

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA
DENGAN SIKAP IBU HAMIL UNTUK MEMANFAATKAN TES
HIV/AIDS SECARA SUKARELA DI KABUPATEN BOYOLALI**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata 1
pada Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh :

FEBRI RIDWAN DARROHQIM

J 410120070

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2018**

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA
DENGAN SIKAP IBU HAMIL UNTUK MEMANFAATKAN TES
HIV/AIDS SECARA SUKARELA DI KABUPATEN BOYOLALI**

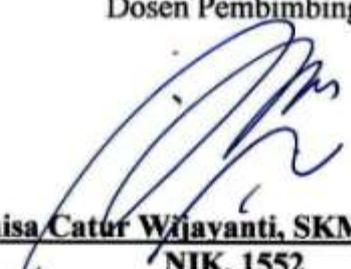
PUBLIKASI ILMIAH

Oleh :

Febri Ridwan Darrohqim
J 410120070

Telah diperiksa dan disetujui oleh:

Dosen Pembimbing


Anisa Catur Wijayanti, SKM., M.Epid.
NIK. 1552

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA
DENGAN SIKAP IBU HAMIL UNTUK MEMANFAATKAN TES
HIV/AIDS SECARA SUKARELA DI KABUPATEN BOYOLALI**

oleh:

Febri Ridwan Darrohqim
J 410120070

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta Pada hari/tanggal: Jumat, 2
November 2018 dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji

1. Anisa Catur Wijayanti, SKM., M.Epid
(Ketua Dewan Penguji)
2. Izzatul Arifah, SKM., MPH
(Anggota I Dewan Penguji)
3. Kusuma Estu Werdani, SKM., M.Kes
(Anggota II Dewan Penguji)



Dekan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta



Mutalazimah, SKM., M.Kes
No. 786/06-1711-7301

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesajaraan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka saya akan mempetanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 12 November 2018

Penulis



Febri Ridwan Darrohqim

J 410120070

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN SIKAP IBU HAMIL UNTUK MEMANFAATKAN TES HIV/AIDS SECARA SUKARELA DI KABUPATEN BOYOLALI

Abstrak

Voluntary Conseling and Testing (VCT) merupakan pembinaan dua arah yang bertujuan untuk mencegah penularan HIV, memberikan dukungan moral, informasi serta dukungan lainnya kepada orang dengan HIV/AIDS keluarga, dan lingkungannya. Penularan HIV saat ini sudah tidak hanya terjadi pada kalangan risiko tinggi, melainkan sejumlah ibu rumah tangga sudah terkena HIV sehingga ibu rumah tangga perlu melakukan tes VCT. Data di Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil yang melakukan konseling VCT masih rendah yaitu hanya mencapai 56% dari ibu hamil. Masih rendahnya pemanfaatan layanan VCT oleh kelompok ibu hamil disebabkan oleh rendahnya pengetahuan yang dimiliki oleh kelompok ibu hamil. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan sikap ibu hamil untuk memanfaatkan tes HIV/AIDS secara sukarela di Kabupaten Boyolali. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian observasional dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Puskesmas Boyolali I, Puskesmas Musuk I, Puskesmas Banyudono I, Puskesmas Ampel I, Puskesmas Nogosari, Puskesmas Kemusu II, dan Puskesmas Karanggedey yaitu 186 orang. Teknik pengumpulan menggunakan kuesioner. Teknik analisis data menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara pengetahuan tentang HIV/AIDS ($CC= 0,491; p=0,000$) dan dukungan keluarga ($CC= 0,288; p=0,000$) dengan sikap untuk memanfaatkan tes HIV/AIDS secara sukarela.

Kata kunci: pengetahuan, dukungan keluarga, sikap, tes HIV/AIDS

Abstract

Voluntary Counseling and Testing (VCT) is a two-way coaching that aims to prevent HIV transmission, provide moral support, information and other support to people with HIV / AIDS in the family, and their environment. HIV transmission currently does not only occur in high-risk groups, but a number of housewives have been exposed to HIV so housewives need to do VCT tests. The purpose of this study was to analyze the relationship between knowledge and family support with the attitude of pregnant women to use voluntary HIV / AIDS tests in Boyolali District. This type of research uses observational research with cross sectional design. The population and sample in this study were all pregnant women in Boyolali I Health Center, Musuk I Health Center,

Banyudono I Health Center, Ampel I Health Center, Nogosari Health Center, Kemusu II Health Center, and Karanggede Health Center which were 186 people. The collection technique uses a questionnaire. Data analysis techniques using Chi-Square test. The results showed that there was a significant positive relationship between knowledge about HIV / AIDS (CC = 0.491; p = 0.000) and family support (CC = 0.288; p = 0.000) with the attitude to use HIV / AIDS tests voluntarily.

Keywords: knowledge, family support, attitude, HIV / AIDS test

1. PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus golongan *Rubonucleat Acid* (RNA) yang spesifik menyerang sistem kekebalan tubuh/imunitas manusia dan menyebabkan *Aqciured Immunodeficiency Symndrome* (AIDS) (DepKes RI, 2008). AIDS dapat diartikan sebagai kumpulan gejala atau penyakit yang disebabkan oleh menurunnya kekebalan tubuh akibat infeksi oleh virus HIV yang termasuk famili *Retroviridae*. AIDS merupakan tahap akhir dari inveksi HIV (Irianto, 2013).

WHO (*World Health Organization*) sejak awal epidemi, hampir 78 juta orang telah terinfeksi virus HIV dan sekitar 39 juta orang telah meninggal karena HIV. Secara global, 35 juta orang hidup dengan HIV pada akhir 2013. Diperkirakan 0,8% dari orang dewasa berusia 15-49 tahun di seluruh dunia hidup dengan HIV. Satu dari 20 orang dewasa hidup dengan HIV dengan total hampir 71% orang hidup dengan HIV di seluruh dunia (WHO, 2013).

Indonesia merupakan salah satu dari negara di Asia yang memiliki kerentanan HIV akibat dampak perubahan ekonomi dan kehidupan sosial. Penularan HIV umumnya terjadi akibat perilaku manusia, sehingga menempatkan individu dalam situasi yang rentan terhadap infeksi. Indonesia menjadi negara urutan ke 5 di Asia paling berisiko terkena HIV dan AIDS. Setiap tahun terjadi peningkatan jumlah kasus HIV dari tahun 2013 sebanyak 29.037 kasus menjadi 32.711 kasus pada tahun 2014 (Kemenkes, 2014).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, jumlah kasus HIV/AIDS tahun 1993 sampai dengan 30 September 2015 sejumlah 12.814 kasus. Penderita HIV sebanyak 6.945 kasus dan AIDS sebanyak 5.869 kasus.

Terjadi peningkatan jumlah kasus HIV/AIDS di Jawa Tengah. Pada tahun 2015 sebanyak 2.282 kasus menjadi 2.480 kasus pada tahun 2016. Distribusi kasus AIDS menurut jenis kelamin di wilayah Jawa Tengah 1993 sampai dengan September 2015 laki-laki sebesar 38,5% dan perempuan 61,5% (Dinkes Jateng, 2016).

Kasus HIV/AIDS di Jawa Tengah mayoritas terjadi pada usia produktif. Berdasarkan jenis pekerjaan wiraswasta menempati peringkat pertama (23,3%) dan ibu rumah tangga pada peringkat kedua sebanyak 18,6%. Hal ini menunjukkan bahwa HIV sudah menyebar pada kelompok masyarakat yang tadinya dianggap bukan kelompok risiko tinggi (KPA Povinsi Jawa Tengah, 2015).

HIV dan AIDS juga menjadi masalah di Kabupaten Boyolali. Penemuan kasus baru HIV/AIDS tahun 2014 sebanyak 73 kasus, mengalami peningkatan bila dibanding tahun 2013 sebanyak 36 kasus. Pada tahun 2014 dilaporkan kasus baru HIV sebanyak 51, kasus baru AIDS sebanyak 22, dengan jumlah kematian karena AIDS sebanyak 21 serta jumlah kasus sipilis sebanyak 93 kasus. Diharapkan penemuan kasus HIV lebih banyak dari AIDS, sehingga kematian karena AIDS bisa dicegah dengan pemberian obat ARV sedini mungkin. Tersedianya layanan *Voluntary Counselling and Testing* (VCT) pada RSUD Pandan Arang, RSUD Banyudono, RSUD Simo serta Klinik IMS Puskesmas Boyolali 1, Ampel 1, Ngemplak, Karanggede, Banyudono 1; serta tersedianya SDM yang telah dilatih VCT sebanyak 7 orang serta adanya dukungan penjangkauan oleh LSM (SPEKHAM dan Peduli Kasih) dan dukungan dana hibah *Global Fund for AIDS*, penemuan kasus baru HIV semakin banyak (Dinkes Boyolali, 2014).

Prevalensi penderita HIV/AIDS didominasi kaum laki-laki 65,75% perempuan 34,25%. Bila dilihat dari golongan umur, sebagian besar penderita baik HIV-AIDS dan Sipilis didominasi pada usia produktif 25- 49 tahun (Dinkes Boyolali, 2014). Oleh karena itu, untuk meminimalisir resiko penularan HIV, WHO mengembangkan program penanggulangan HIV/AIDS berupa *Guideline on HIV infection and AIDS in Prison Geneva* dan juga *HIV testing and*

Counseling in Prison and other closed setting yang dilaksanakan sejak tahun 2007. Indonesia telah mengembangkan upaya pencegahan HIV melalui pelayanan *Voluntary Counselling and testing* atau yang dikenal dengan singkatan VCT (WHO, 2013).

Voluntary Conseling and Testing (VCT) adalah proses konseling pra testing, konseling post testing, dan testing HIV secara sukarela yang bersifat rahasia dan secara lebih dini membantu orang mengetahui status HIV yang penting untuk pencegahan dan perawatannya. VCT penting bagi ibu hamil karena bertujuan pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak, pencegahan dan manajemen klinis penyakit-penyakit yang berhubungan dengan HIV, pengendalian penyakit TBC (*tuberculosis*) serta dukungan psikologis dan hukum (Anastasya, 2010).

VCT merupakan pembinaan dua arah yang berlangsung tak terpusat antara konselor dan kliennya dengan tujuan untuk mencegah penularan HIV, memberikan dukungan moral, informasi serta dukungan lainnya kepada orang dengan HIV/AIDS (ODHA), keluarga, dan lingkungannya. VCT penting dilakukan karena untuk upaya pencegahan HIV/AIDS (Nursalam dan Kurniawari, 2007). Tidak hanya pada kelompok risiko tinggi, seluruh masyarakat yang mengalami gejala mirip HIV AIDS diharapkan untuk bisa aktif untuk melakukan VCT. Karena penularan HIV saat ini sudah tidak hanya terjadi pada kalangan risiko tinggi, melainkan sejumlah ibu rumah tangga sudah terkena HIV sehingga ibu rumah tangga perlu melakukan tes VCT.

Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali mencatat cakupan konseling dan testing HIV sudah banyak dilakukan sejak tahun 2015. Untuk saat ini unit pelayanan kesehatan di Kabupaten Boyolali masih terfokus di RSUD Pandanarang yang sebelumnya masih bergabung dengan RSUD Moewardi Solo. Adapun tempat yang lain yaitu Puskesmas Banyudono, Puskesmas Simo, Puskesmas Banyudono I dan Puskesmas Ngemplak.

Berdasarkan data yang ada Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali jumlah ibu hamil yang melakukan konseling VCT masih rendah yaitu hanya mencapai 56% dari ibu hamil. Masih rendahnya pemanfaatan layanan VCT oleh kelompok

ibu hamil disebabkan oleh rendahnya pengetahuan yang dimiliki oleh kelompok ibu hamil. Hal ini didukung oleh faktor informasi mengenai layanan VCT yang belum diterima oleh masyarakat umum khususnya ibu hamil di wilayah Kabupaten Boyolali. Faktor tersebut dilatarbelakangi oleh minimnya sosialisasi dari petugas kesehatan tentang keberadaan layanan VCT dan bagaimana cara mengaksesnya.

Berdasarkan Anggraini (2014) menjelaskan bahwa faktor utama yang mempengaruhi ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan VCT adalah dukungan keluarga. Hal yang sama juga diungkapkan oleh Sari (2014) yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dukungan keluarga yaitu suami dengan keikutsertaan ibu hamil dalam pemeriksaan VCT di Puskesmas.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan sikap ibu hamil untuk memanfaatkan tes HIV/AIDS secara sukarela di Kabupaten Boyolali.

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dengan sikap ibu hamil untuk memanfaatkan tes HIV/AIDS secara sukarela di Kabupaten Boyolali?

2. METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan rancangan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang ada di Puskesmas Boyolali I, Puskesmas Musuk I, Puskesmas Banyudono I, Puskesmas Ampel I, Puskesmas Nogosari, Puskesmas Kemusu II, dan Puskesmas Karanggede. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil di Puskesmas Boyolali I, Puskesmas Musuk I, Puskesmas Banyudono I, Puskesmas Ampel I, Puskesmas Nogosari, Puskesmas Kemusu II, dan Puskesmas Karanggede yaitu 186 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *cluster random sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel yang mempertimbangan proporsi jumlah populasi pada tiap kelompok/kluster. Pengumpulan data dilakukan menggunakan angket dengan memberikan

kuesioner kepada responden. Data hasil pengumpulan data diolah dan dianalisis menggunakan analisis *Chi-Square*, kemudian dilakukan uji *Coefficient Contingency* (koefisien kontigensi).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan Sikap untuk Memanfaatkan Tes HIV/AIDS Secara Sukarela

Hasil analisis memperoleh nilai *contingency coefficient* (CC) sebesar 0,491 yang berada pada kategori sedang, sehingga hubungan antara pengetahuan dengan sikap adalah cukup erat. Artinya terdapat hubungan yang cukup erat antara tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan sikap untuk memanfaatkan tes HIV/AIDS secara sukarela. Ibu dengan pengetahuan yang tinggi tentang HIV/AIDS cenderung memiliki sikap yang positif untuk memanfaatkan tes HIV/AIDS secara sukarela. Sebaliknya ibu dengan pengetahuan yang rendah tentang HIV/AIDS cenderung memiliki sikap yang negatif untuk memanfaatkan tes HIV/AIDS secara sukarela

Hubungan ini dapat terjadi karena pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku. Sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2007), pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku akan lama bertahan jika didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan sangat dibutuhkan agar ibu mengetahui mengenai kesehatan pada masa kehamilan. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi cenderung akan teratur untuk melakukan pemeriksaan kesehatan karena responden mengetahui bahwa dengan memeriksakan kesehatan akan diperoleh kondisi kesehatan yang optimal, khususnya pada masa kehamilan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai HIV/AIDS dan VCT yaitu 79,6%. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang rendah mengenai HIV/AIDS dan VCT hanya

20,4%. Notoatmodjo (2007) menyatakan bahwa pengetahuan akan diperoleh dari proses pengideraan, mengaplikasikan (*application*) memahami (*analysis*), merangkum (*synthesis*) serta mengevaluasi (*evaluation*) yang pada akhirnya akan menimbulkan perilaku tertentu. Faktor penyebab lain kemungkinan karena belum ada faktor penguat (*reinforcing factors*) yang mempengaruhi ibu hamil untuk berperilaku, misalnya belum adanya peraturan yang menyatakan bahwa ibu hamil melakukan pemeriksaan HIV. Teori belajar sosial dari N.E Miller dan J. Dollard dalam Notoatmodjo (2007) menyatakan bahwa untuk berperilaku individu memerlukan proses belajar dan ganjaran atau *reward* merupakan salah satu cara untuk merangsang individu berperilaku.

Pengetahuan yang tinggi dari responden ini berkaitan dengan hasil penelitian bahwa sebagian besar ibu hamil berpendidikan SMP dan SMA/SMK. Dari 186 sampel yang diteliti terdapat 42,5% ibu hamil berpendidikan SMP, dan 36,6% berpendidikan setingkat SMA/SMK. Artinya ibu hamil di Kabupaten Boyolali mayoritas berpendidikan menengah.

Pendidikan mempunyai peranan dalam menurunkan penularan HIV, seperti hasil penelitian berikut Walque, dkk (2005) dalam Roza (2013) yang menyimpulkan bahwa terjadi penurunan jumlah orang yang terpapar HIV/AIDS karena mereka yang berpendidikan lebih banyak mengetahui informasi terkait HIV (cara penularan dan pencegah), termasuk bagaimana melakukan hubungan seks yang aman. Artinya tingkat pendidikan seseorang mendukung niat seseorang untuk melakukan upaya penularan dan pencegahan terhadap HIV/AIDS.

Hal ini sejalan dengan Setiawan (2011), seseorang dengan tingkat pendidikan yang semakin tinggi, maka tingkat pemanfaatan klinik VCT akan semakin baik, begitupun sebaliknya, semakin rendah tingkat pendidikan seseorang, semakin rendah pula tingkat pemanfaatan layanan VCT-nya. Sehingga disimpulkan bahwa tingkat pendidikan secara tidak langsung mempengaruhi pengetahuan seseorang. Oleh karena itu, pendidikan yang semakin tinggi maka tingkat pemanfaatan layanan VCT akan semakin tinggi.

Kuesioner pengetahuan khususnya pada pertanyaan nomor 13 yang menyatakan bahwa salah satu syarat untuk melakukan VCT adalah dengan

persetujuan pihak terkait, yaitu keluarga. Pengetahuan ini penting karena berguna untuk mengetahui tingkat dukungan keluarga terhadap sikap ibu hamil sehingga perlu persetujuan pihak keluarga sebelum melakukan pemeriksaan VCT.

Pengetahuan merupakan faktor modifikasi yang mendukung perilaku individu dalam mencegah penyakit yang dirasakannya. Ibu hamil yang berpengetahuan tinggi memiliki persepsi bahwa dirinya rentan terhadap penularan HIV sehingga perlu melakukan pemeriksaan HIV, ibu hamil yang pengetahuannya rendah dan kurang memiliki persepsi kerentanan terhadap penularan HIV maka perlu melakukan pemeriksaan HIV. Artinya pengetahuan merupakan faktor utama untuk ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan HIV/AIDS.

Pengetahuan merupakan strategi perubahan perilaku yang penting untuk menimbulkan kesadaran dan akhirnya berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Berdasarkan teori adaptasi, apabila seseorang memiliki tingkat pengetahuan yang baik setidaknya dapat mendorong untuk mempunyai sikap dan perilaku yang baik pula. Sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa dari 38 responden yang memiliki pengetahuan kategori rendah, mayoritas 84,2% bersikap negatif dalam memanfaatkan tes HIV/AIDS secara sukarela. Kemudian dari 148 responden yang memiliki pengetahuan kategori tinggi, mayoritas responden bersikap positif dalam memanfaatkan tes HIV/AIDS secara sukarela yaitu sebanyak 120 orang (81,1%).

Faktor pengetahuan mempunyai pengaruh sebagai motivasi awal bagi seseorang dalam berperilaku. Artinya dalam hal ini perilaku seseorang sejalan dengan pengetahuan yang dimiliki. Jadi, seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik tentang manfaat VCT maka akan mendukung sikapnya untuk memanfaatkan layanan VCT. Aspek pengetahuan akan sejalan dengan minatnya untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Upaya yang dilakukan dalam mendukung sikap ibu hamil untuk memanfaatkan layanan VCT dengan memberikan intervensi melalui peningkatan pengetahuan. Salah satu upaya peningkatan pengetahuan dengan mengembangkan sosialisasi VCT.

Sosialisasi dapat dikembangkan melalui kerjasama dengan instansi kesehatan di seluruh wilayah Kabupaten Boyolali.

Ibu hamil yang berpengetahuan tinggi memiliki persepsi bahwa dirinya rentan terhadap penularan HIV sehingga perlu melakukan pemeriksaan HIV. Menurut Rosyidah (2009) pengetahuan, keyakinan, dan faktor demografi serta faktor pendukung yang lain juga dapat mempengaruhi seseorang untuk bersikap. Dengan ini sudah dapat terbaca bahwa sikap yang baik dapat terbentuk dari pengetahuan yang baik. Adanya semua ini bisa tercapai karena peran serta dari berbagai pihak untuk mendukung semua program untuk kesehatan ibu hamil khususnya, agar kesehatan baik ibu hamil ataupun janin yang dikandung sehat dan tidak tertular virus HIV/AIDS. Adanya hubungan antara ibu hamil yang tahu bahwa HIV/AIDS dapat menular pada bayinya maka ia bersikap positif dengan melakukan konseling dan tes HIV/AIDS.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil bersikap positif untuk memanfaatkan tes HIV/AIDS secara sukarela yaitu 67,7%, sedangkan 32,3% bersikap negatif tentang pemanfaatan tes HIV/AIDS secara sukarela. Sikap merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoatmodjo, 2007). Sikap dapat menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap objek. Biasanya sikap diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain yang paling dekat.

Sikap positif dari responden ini didukung oleh faktor usia ibu yang didominasi oleh kelompok umur di bawah 30 tahun. Jika dilihat dari umur responden, usia terendah responden hamil yaitu umur 20 tahun dan usia yang paling tua yaitu 45 tahun. Hal ini mengindikasikan bahwa ibu hamil lebih didominasi oleh kelompok usia produktif, yaitu rentang 25-45 tahun. Kaitannya dengan usia reproduktif, seseorang yang memiliki usia reproduktif sangat perlu memperhatikan sistem, fungsi dan proses produksi yang mereka miliki, karena orang dengan usia reproduktif sangat membutuhkan layanan kesehatan. Salah satu layanan kesehatan yang seharusnya didapat ibu hamil yaitu kesehatan reproduksi.

Oleh karena itu, ibu hamil di Kabupaten Boyolali membutuhkan layanan VCT sebagai upaya pencegahan penularan HIV dari Ibu ke anak.

Sesuai dengan pendapat Santrock (2003) rentang umur 18-24 tahun adalah tahapan perkembangan fungsi kemampuan untuk mandiri dan belajar mengontrol diri, sedangkan kelompok umur di atas 24 tahun merupakan tahapan ketika intelektual individu mengarahkan perkembangan seluruh aspek kepribadian menuju kematangan diri. Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang dalam menentukan keinginannya untuk memanfaatkan layanan kesehatan.

Sikap merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Ketiga komponen tersebut di atas secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh. Dalam menentukan sikap yang utuh ini pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting (Notoatmodjo, 2007). Contoh seorang ibu mendengar (tahu) tentang HIV-AIDS (penyebab, cara penularan, cara pencegahan dan sebagainya). Pengetahuan ini akan membuat ibu berpikir dan berusaha supaya keluarga terutama suami dan dirinya tidak tertular virus HIV. Dalam berpikir ini komponen emosi dan keyakinan ibu ikut bekerja sehingga ibu tersebut berniat (kecenderungan bertindak) melakukan pencegahan terhadap penularan virus HIV. Ibu ini mempunyai sikap tertentu (berniat melakukan tes, menggunakan kondom, prinsip ABCD) terhadap objek tertentu yaitu HIV-AIDS.

Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian terdahulu oleh Aswar (2013) yang menyimpulkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan penggunaan layanan VCT. Mendukung pula dengan hasil penelitian Sari (2014) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan niat memanfaatkan layanan VCT.

3.2 Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Sikap untuk Memanfaatkan Tes HIV/AIDS Secara Sukarela

Hasil analisis memperoleh nilai *contingency coefficient* (CC) sebesar 0,288 yang berada pada kategori lemah, sehingga hubungan antara dukungan keluarga dengan sikap adalah tidak kuat. Artinya terdapat hubungan yang tidak kuat antara dukungan keluarga dengan sikap ibu untuk memanfaatkan tes secara sukarela. Ibu

dengan dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki sikap yang positif untuk memanfaatkan tes HIV/AIDS secara sukarela. Sebaliknya ibu dengan dukungan keluarga yang tidak baik cenderung memiliki sikap yang negatif untuk memanfaatkan tes HIV/AIDS secara sukarela.

Keterkaitan antara dukungan keluarga dengan sikap ini dapat dijelaskan bahwa dukungan dari suami, orang tua, dan kerabat lainnya merupakan faktor pendorong ibu untuk menerima tes HIV. Dukungan keluarga dapat diwujudkan dengan memberikan perhatian, informasi, memberikan semangat kepada penderita HIV/AIDS. Manfaat dari dukungan keluarga ini yaitu dapat menekan munculnya stress karena informasi dan perhatian yang diberikan keluarga dapat memberikan semangat pada hamil untuk melakukan tes HIV/AIDS.

Sesuai dengan pendapat Ajzen (2005), bahwa motivasi orang terdekat yang mereka anggap penting juga mempengaruhi norma subyektif seseorang dalam mengambil keputusan untuk berperilaku. Sehingga dukungan keluarga ibu hamil yang menganggap bahwa layanan VCT penting memberi pengaruh pada keputusan ibu hamil untuk memanfaatkan layanan VCT. Dengan adanya saran dari orang terdekat, dapat memberikan informasi serta pengetahuan baru terhadap responden yang bisa memotivasi responden agar dapat memanfaatkan layanan VCT. Motivasi dari keluarga memberi pengaruh pada keputusan ibu hamil untuk berniat memanfaatkan layanan VCT.

Peran keluarga, khususnya suami, dalam hal ini mendukung ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan HIV yaitu salah satunya dengan mengantar ke pelayanan ANC di puskesmas terdekat. Suami memegang peran penting dalam kesehatan reproduksi perempuan dalam upaya pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi. Suami yang memberi dukungan dengan menyampaikan informasi pentingnya kesehatan meningkatkan upaya ibu hamil dalam melakukan perawatan kesehatan.

Sesuai dengan pendapat Friedman (2010), ada lima fungsi keluarga yaitu :

- a) Fungsi afektif : Gambaran diri anggota keluarga, perasaan memiliki dan dimiliki dalam keluarga, dukungan keluarga terhadap anggota keluarga lain, saling menghargai dan kehangatan di dalam keluarga.
- b) Fungsi sosialisasi :

Interaksi atau hubungan dalam keluarga, bagaimana keluarga belajar disiplin, norma, budaya dan perilaku. c) Fungsi kesehatan : Sejauhmana keluarga menyediakan pangan, perlindungan dan merawat anggota yang sakit, sejauhmana pengetahuan tentang masalah kesehatan, kemampuan keluarga untuk melakukan tugas kesehatan dalam keluarga serta kemauan keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan yang sedang dihadapi. d) Fungsi ekonomi : Keluarga memenuhi kebutuhan sandang, pangan, papan. Keluarga memanfaatkan sumber yang ada di masyarakat dalam upaya peningkatan status kesehatan keluarga. Hal yang menjadi pendukung keluarga adalah jumlah anggota keluarga yang sehat, fasilitas-fasilitas yang dimiliki keluarga untuk menunjang kesehatan. Fasilitas mencakup fasilitas fisik, fasilitas psikologis atau dukungan dari masyarakat setempat. e) Fungsi perawatan kesehatan, yaitu fungsi untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga.

Pengukuran dukungan keluarga dalam penelitian ini menggunakan jawaban ya dan tidak dengan skala penilaian 1 dan 0, tentunya perlu diperbaiki dengan menggunakan skala penilaian bertingkat yaitu dengan pola jawaban dari yang sangat rendah, rendah, sedang, kuat, sangat kuat dengan skor penilaian 1 hingga 5.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil menyatakan memiliki dukungan keluarga yang baik untuk memanfaatkan tes HIV/AIDS secara sukarela yaitu sebanyak 86,6%, sedangkan 13,4% memiliki dukungan yang tidak baik dari keluarga. Keluarga merupakan kumpulan dua orang atau lebih yang hidup bersama dengan keterikatan aturan dan emosional, dimana masing-masing mempunyai peranan di dalamnya. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.

Keluarga diharapkan mampu berfungsi untuk mewujudkan proses pengembangan timbal balik rasa cinta dan kasih sayang antara anggota keluarga, antar kerabat, serta antar generasi yang merupakan dasar keluarga yang harmonis. Hubungan kasih sayang dalam keluarga merupakan suatu rumah tangga yang

bahagia. Dalam kehidupan yang diwarnai oleh rasa kasih sayang maka semua pihak dituntut agar memiliki tanggung jawab, pengorbanan, saling tolong menolong, kejujuran, saling mempercayai, saling membina pengertian dan damai dalam rumah tangga. Dukungan keluarga dapat menjadi faktor yang dapat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta menentukan program pelayanan kesehatan yang akan mereka lakukan. Keluarga juga memberi dukungan dan membuat keputusan mengenai pemanfaatan tes HIV/AIDS.

Hasil penelitian mendukung hasil penelitian terdahulu oleh Anggraini (2014) yang menjelaskan bahwa faktor utama yang mempengaruhi ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan VCT adalah dukungan keluarga. Mendukung pula hasil penelitian Sari (2014) yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dukungan keluarga yaitu suami dengan keikutsertaan ibu hamil dalam pemeriksaan VCT di Puskesmas.

4 PENUTUP

Berdasarkan hasil analisis yang telah diuraikan, maka dapat diambil simpulan sebagai berikut: *Pertama*, tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai HIV/AIDS dan VCT mayoritas termasuk kategori tinggi yaitu 79,6%. Pengetahuan VCT yang sangat umum untuk diketahui diantaranya berupa pengetahuan tentang pengertian VCT, tujuan dan manfaat VCT, serta dimana layanan VCT dapat di akses; *Kedua*, dukungan keluarga yang dimiliki ibu hamil sebagian besar termasuk kategori baik dalam upaya untuk memanfaatkan tes HIV/AIDS secara sukarela yaitu sebanyak 86,6%, Keluarga memberi dukungan dan membuat keputusan mengenai pemanfaatan tes HIV/AIDS; *Ketiga*, Sikap untuk memanfaatkan tes HIV/AIDS secara sukarela sebagian besar ibu hamil bersikap positif untuk memanfaatkan tes HIV/AIDS secara sukarela yaitu 67,7%. Seorang ibu mendengar (tahu) tentang HIV-AIDS (penyebab, cara penularan, cara pencegahan dan sebagainya). Pengetahuan ini akan membuat ibu berpikir dan berusaha supaya keluarga terutama suami dan dirinya tidak tertular virus HIV.

Keempat, terdapat hubungan positif yang signifikan antara pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan sikap untuk memanfaatkan tes HIV/AIDS secara

sukarela. Ibu dengan pengetahuan yang tinggi tentang HIV/AIDS cenderung memiliki sikap yang positif untuk memanfaatkan tes HIV/AIDS secara sukarela. Sebaliknya ibu dengan pengetahuan yang rendah tentang HIV/AIDS cenderung memiliki sikap yang negatif untuk memanfaatkan tes HIV/AIDS secara sukarela; *Kelima*, terdapat hubungan positif yang signifikan antara dukungan keluarga dengan sikap ibu untuk memanfaatkan tes secara sukarela. Ibu dengan dukungan keluarga yang baik cenderung memiliki sikap yang positif untuk memanfaatkan tes HIV/AIDS secara sukarela. Sebaliknya ibu dengan dukungan keluarga yang tidak baik cenderung memiliki sikap yang negatif untuk memanfaatkan tes HIV/AIDS secara sukarela.

Berdasarkan beberapa kesimpulan di atas, maka disampaikan beberapa saran sebagai berikut: Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali perlu mengembangkan sosialisasi tes *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) bekerjasama dengan instansi kesehatan swasta, kader, dan kelurahan dalam memberikan informasi mengenai layanan VCT. Melalui penyuluhan terkait manfaat VCT, tahapan-tahapan dalam layanan VCT, materi upaya pencegahan HIV/AIDS. Penyuluhan dapat dilakukan melalui berbagai kegiatan di puskesmas-puskemas wilayah Kabupaten Boyolali dalam bentuk posyandu, pelayanan kesehatan gratis, dan lain-lain. Untuk menunjang efektifitas sosialisasi VCT bisa dibantu dengan menggunakan media komunikasi seperti pamflet, poster, banner, dan lain-lain. Perlu pengembangan media promosi kesehatan melalui media cetak, dan elektronik serta media papan informasi tentang pencegahan penularan HIV-AIDS pada ibu hamil. Perlu melibatkan dukungan dari keluarga, khususnya suami dalam kegiatan pelayanan pemeriksaan kehamilan atau konseling tentang HIV-AIDS.

Bagi penelitian berikutnya, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan referensi untuk melakukan penelitian sejenis karena pada dasarnya masih terdapat faktor lain yang berkaitan dengan sikap untuk memanfaatkan layanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anastasya, S. (2010).. *Determinan Penggunaan Pelayanan Voluntary Counseling And Testing (Vct) oleh Ibu Rumah Tangga Berisiko Tinggi HIV Positif*. Jurnal Keperawatan Poltekes Kemenkes
- Anggrarini, I. (2014). *Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pemeriksaan VCT pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas II melaya Kabupaten jembrana provinsi bali*. [Skripsi Ilmiah]. Ungaran: Prodi Studi Diploma IV Kebidanan STIKES Ngudi Waluyo.
- Ajzen, I. (2005). *Attitudes, Personality And Behavior*; 2nd Edition. New York: Open University Press, Mcgraw-Hill Education.
- Azwar, S. (2013). *Determinan Penggunaan Pelayanan Voluntary Counseling and Testing (VCT) Oleh Ibu Rumah Tangga Berisiko Tinggi HIV Positif Di Kabupaten Biak Numfor Papua*. [Tesis Ilmiah]. Makasar: Program Pasca Sarjana. Universitas Hasanudin Makasar
- Departemen Kesehatan RI. (2008). *Modul Pelatihan Pemcegahan penularan HIV/AIDS dari Ibu ke Bayi (PMTCT)*. Jakarta: Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali. (2016). *Kondisi HIV & AIDS Di Kabupaten Boyolali 1993 S/D 30 Desember 2015*. Boyolali: DKK Boyolali.
- Friedman, M. M. (2010). *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi Jawa Tengah. (2015). *Kondisi HIV & AIDS Di Jawa Tengah 1993 S/D 30 September 2015*. Diakses 11 April 2015. <http://aids.jateng.or.id/data%20HIV%20dan%20AIDS%20prov.%20Jateng%20%20September%202015.pdf>.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. (2010). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam dan Kurniawari. (2007). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi*. Jakarta. Salemba Medika.
- Roza, J. (2013). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Status HIV Klien VCT (Voluntary Counselling And Testing HIV) Di RSUD Mandau Kabupaten*

Bengkalis Tahun 2013. (Skripsi). Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia

Rosyidah, S. (2009). *Hubungan antara Persepsi Ibu Hamil Tentang Pelaksanaan Konseling dan Tes HIV/AIDS di Puskesmas Karangdoro Semarang*. Semarang

Santrock, W.J. (2003). *Adolescence Perkembangan Remaja*. Edisi Keenam. Jakarta: PT Gelora Aksara Pratama

Sari, A. (2014). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Niat Ibu Hamil Untuk Memanfaatkan Layanan VCT (Voluntary Counseling And Testing) Di Wilayah Kerja Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan Provinsi Banten Tahun 2014*. [Skripsi Ilmiah]. Jakarta: Program studi kesehatan masyarakat Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta

Setiawan, B. (2011). *Determinan Pemanfaatan pelayanan klinik Voluntary Counseling and Testing (VCT) keliling bagi Wanita Pekerja Seks (WPS) di kabupaten Pelalawan-Propinsi Riau tahun 2011*. (Tesis) Jakarta: Universitas Indonesia

World Health Organization. (2013). *Global situation and trends*. Diakses 11 April 2016. <http://who.int/gho/hiv/en/>