

ISBN 978-602-14422-1-0

The 4th Padjadjaran International Nursing Conference 2014

Improving Quality of Life through Interdisciplinary Approach in Health Care Settings

HORISON BANDUNG HOTEL

JL. PELAJAR PEJUANG 45 NO. 121 BUAH BATU

BANDUNG CITY - WEST JAVA, INDONESIA

TUESDAY TO THURSDAY, 3 - 5 JUNE 2014



Queensland University
of Technology



University of
New Hampshire

CONFERENCE COMMITTEE

Advisory Board : Prof. Ganjar Kurnia, DEA

Kusman Ibrahim, S.Kp., MNS., PhD

Ahmad Yamin, S.Kp, M.Kep, Sp.Kom

Sari Fatimah, S.Kp., M.Kes

Helwiyah Ropi, S.Kp., MCPN

Mamat Lukman, SKM., S.Kp., MSi.

Joan Elaine Edwards, RN, CNC, PhD

Prof. Helen Edward, OAM

Associate Professor Satomi Ogawa, PhD, RN

Prof. Yupin Aungsurroch

Organizing Committee

Chairman : Suryani, SKp MHSc., PhD

Secretary : Titis Kurniawan, MNS

Atlastieka Praptiwi, MN

Treasury : Imas Rafiyah, MNS

Dikdik Heryadi

Ai Mardhiyah, S.Kp. M.Kes.

Sri Hartati, S.Kep., Ners., M.Kep.

Scientific Committee:

Hana Rizmadewi Agustina, S.Kp, MN

Dr. F. Sri Susilaningsih, MN

Mira Trisyani Koeryaman, S.Kp, MSN

Desy Indra Yani, MNS

Raini Diah Susanti, S.Kp, MNg

Nursiswati, M.Kep. Sp.KMB

Fanny Adistie, S.Kep.Ners., M.Kep

Program : Anastasia Anna, S.Kp, M.Kes
Aat Sriati, S.Kp, M.Si
Maria Komariah, S.Kp, M.Kes
Ikeu Nurhidayah, S.Kep.Ners., M.Kep., SpAn.
Ristina Mirwanti, S.Kep.Ners., M.Kep.
Ridha Wahdini, S.Kep.Ners.

Registration : Siti Yuyun Rahayu Fitri, S.Kp. M.Si.
Novita, SE. Ak.
Nenden Siti Romlah, S.AP
Eka Afrima Sari, S.Kep.Ners., M.Kep
Siti Ulfah R.F. S.Kep.Ners., M.Kep

Donation : Iyus Yosep, S.Kp., MSi., MSc
Sheizi Pristasari, M.Kep
Oded Sumarna, S.Kep., Ners., M.Kep.

Publications & Documentation:

Irman Somantri, S.Kp., MKep.
Yayat Sudrajat
Saeful
Hasniatisari Harun, S.Kep.Ners., M.Kep
Nuni Apriani, S.Kep.Ners.

Logistic & Accommodation:

Urip Rahayu, S.Kp, M.Kep.
Dedih Suandi, S.Kep.Ners.
Anita Setyawati, S.Kep.Ners., M.Kep
Anita Fauzia, S.Kep.Ners., M.Kep

ROOM 4 "INTERDISCIPLINARY APPROACH AND NURSING INTERVENTION IN COMMUNITY SETTING" "WOMEN AND CHILDREN HEALTH ISSUES"		
Concurrent Session 1	Concurrent Session 2	Concurrent Session 3
Tuesday/ June, 3, 2014 10.30 –12.30	Tuesday/ June, 3, 2014 13.30 -15.30	Tuesday/ June, 3, 2014 16.00 -18.00
<p>1. Aneng Yuningsih "Effect of Hypertension Education Program on Self-Management Behaviors Among Elderly With Primary Hypertension in Puskesmas III Banjar"</p> <p>2. Rita Hong "The Experiences Of Caring For Taiwanese People Living With Stroke"</p> <p>3. Desy Indra Yani "Case Control Study Between Genetic Factor And Nearwork Of Myopia Incident Among Elementary School Student At SDN AndirKidul Kota Bandung"</p> <p>4. Haryatiningsih "Family And Community Empowerment Model To Improve Children' Growth And Development"</p> <p>5. Mayumi "Perceived Preventive and Promotive Behaviors and Reasons of Middle-Aged Adults with Hypertension in a Rural District of West Java, Indonesia— A Preliminary Study"</p> <p>6. Sheizi Prista Sari "The Effect of School-Based Health Education Program of Dating Violence on Female Students Knowledge, Attitude, and Behavior in Public Senior High Schools In Bandung"</p> <p>7. Siti Sugi H "Subjective Experiences Of Older Adults After Practicing UsikWiwitan"</p> <p>8. Mamat Lukman "Factor Related To Adherence To Health Behavior Among Patient With Tuberculosis In Bandung"</p>	<p>1. Tetti Solehati "The Effect of Healthy Hygienic Behavior (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)) Education on the Knowledge and Skills of Elementary School Students in Sub-District Jatinangor Sumedang"</p> <p>2. Yuppi Rosmala "Factors Which Relate With Hypertension Case On Patients Who Are Given Treatment At Public Health Center Samarang Garut Region 2014"</p> <p>3. Latifa Aini "The Influence of Remedial Foot Massage for Peripheral Blood Circulatory Disorders on Type 2 Diabetes Mellitus Clients in The Work Area of Public Health Center in District of Patrang, Jember Regency"</p> <p>4. Afaf Abdullah "Knowledge and behavior of Final -year Undergraduate Nursing Students Towards Prevention of Cervical Cancer"</p> <p>5. Imas Rafiyah "Coping Strategies of Sundanese Family Caregivers Caring for Persons with Schizophrenia in West Java Province, Indonesia"</p> <p>6. Dame Evalina "The Relationship between Osteoporosis Knowledge and Complaint Experience with Health Service Utilization in Perimenopause Women in Pematangsiantar, West Sumatera, Indonesia"</p> <p>7. Elisabeth Surbekti "Factors Affecting The Delay Seeking Treatment Of Cervical Cancer' S Patient To Health Services In The Field Of Central Hospital H. Adam Malik Medan 2013"</p> <p>8. Dahrizal "Family Roles in Reducing Post Stroke Depression"</p>	<p>1. Raini Dyah Susanti "The Description of Self-Managed and Self-Efficacy among Patients with Chronic Gastritis at Situ Community Health Centre, Sumedang"</p> <p>2. Lina Dewi "Experience of Sibling of Children with Cancer"</p> <p>3. Siti Yuyun R "Social Support Needs of Women After a Cancer Diagnosis in Bandung Indonesia"</p> <p>4. Mona Megasari "Factors Influencing Breakfast Habit Of Students At Sdn Karya Utama Parompong In West Bandung Regency"</p> <p>5. Nicanor "Childcare Practices Of Households And Their Socio-Economic Status"</p> <p>6. Siti Anisah "Pearls for Practice : Managing Elderly Pressure Ulcers in Home Care"</p> <p>7. Dewi Puspasari "Quality of Life Women with Cervical Cancer Therapy in RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung"</p> <p>8. Natalia Lidya "Quality of Labor Support Among Different Companionship In Indonesia Women"</p>

Tetti Solehati, S.Kp.M.Kep.

Faculty of Nursing Unpad, Bandung, Indonesia, tsh_tetti@yahoo.com

Mamat Lukman, SKM., SKp.,MSi

Faculty of Nursing Unpad, Bandung Indonesia

Chandra Isabella H.P. ,S.Kp.M.Kep

Faculty of Nursing Unpad, Bandung- Indonesia

THE EFFECT OF HIV SCREENING HEALTH EDUCATION ON THE PREGNANT WOMEN ATTITUDE IN JATINANGOR COMMUNITY HEALTH CENTER

Abstract

Background. One objective of the Millennium Development Goals (MDGs) is to combat HIV transmission. In Indonesia, the number of HIV cases has increased from year to year. The HIV was transmitted through a vertical infection from HIV positive mother to her infant (90%) either during pregnancy, childbirth, and breastfeeding, so that morbidity and mortality of the mothers and their infants were increasing. The aim of the study is to measure the attitudes of pregnant women towards HIV screening, as well as determine the effect of health education on attitudes of HIV screening of pregnant women at the Cipacing village of Jatinangor Community Health Center. **Method.** Design of the study was quasi experiment by pre and post test design. The study was conducted at the Cipacing village of Jatinangor Community Health Center. The population in this study was all pregnant women in the Village District Cipacing Jatinangor numbered 73 people. The samples in this study were 30 pregnant women with non-probability using accidental sampling. The data analysis was using univariate and bivariate (dependent ttest). The attitude (instrument has tested the validity and reliability) was measured before and after the intervention. **Result findings.** The result showed that the average attitude before intervention was 8.65 increased to 50.15. **Conclusion.** The study found the significant difference of attitude state before and after intervention ($p = 0,00$). The researcher recommended for health services institution especially maternity department can use the health education technique regarding HIV screening as a standard operational procedure of antenatal management among client with pregnant women.

Keywords: Attitude, health education, HIV screening, pregnant women

Latar Belakang

Salah satu tujuan pembangunan *Millennium Development Goals* (MDGs) adalah memerangi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). HIV adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia yang menimbulkan AIDS. Di seluruh dunia lebih dari 20 juta orang meninggal karena AIDS, sementara itu pada saat ini 33,3 juta orang hidup dengan HIV (UNAIDS, 2010). Daerah Asia Tenggara merupakan daerah terbanyak nomor dua kasus HIV dengan jumlah penderita 3,6 juta orang, dan 37% dari jumlah tersebut merupakan wanita. Hal ini disebabkan oleh jumlah populasi yang besar, kemiskinan, ketidaksetaraan gender, dan stigmatisasi sosial (Pusat Informasi Ilmiah Departemen Ilmu Penyakit Dalam FK UNPAD RSHS, 2010).

Indonesia merupakan satu dari lima negara dengan jumlah penderita HIV yang banyak selain Thailand, Myanmar, Nepal, dan India (Dirjen Bina Pelayanan Medik-Kemenkes RI, 2010). Di Indonesia kasus HIV mengalami peningkatan tajam dari tahun ke tahun. Laporan Surveilans AIDS Kemenkes RI Januari 2000-Juni 2011 menemukan sebanyak 26.483 kasus AIDS dengan 2.352 kasus baru pada tahun 2011 (Kemenkes, 2011). Laporan Kemenkes tahun 2011 yang menyatakan adanya peningkatan persentase kelompok perempuan dengan AIDS dari tahun ke tahun dari 16,4% di tahun 2010 menjadi 26,8% pada akhir Maret 2011. Hal tersebut terjadi karena perempuan merupakan salah satu bagian yang termasuk kedalam kategori kelompok rentan (*vulnerable people*) dalam hal cara penularan HIV/AIDS (Menko Kesra, 2007). Walaupun prevalensi HIV pada perempuan di Indonesia hanya 26.8% tetapi mayoritas (92,54%) berada dalam usia reproduksi aktif (15-49 tahun) sehingga diperkirakan jumlah kehamilan dan persalinan dari perempuan yang terinfeksi HIV akan terus meningkat (Kemenkes, 2011). Bayi yang terinfeksi HIV saat perinatal akan mengalami progresivitas penyakit pada awal bulan kehidupannya dan mampu menyebabkan kematian (Pusat Informasi Ilmiah Departemen Ilmu Penyakit Dalam FK UNPAD RSHS, 2010). Hal ini dapat menyebabkan meningkatnya Angka Kematian Bayi (AKB).

Salah satu provinsi di Indonesia yang memiliki kasus HIV adalah Jawa Barat yang merupakan propinsi tertinggi ke empat kasus HIV/AIDS sebanyak 3.809 kasus (Kemenkes RI, 2011). Gubernur Jawa Barat menyatakan bahwa penularan penyakit

HIV/AIDS di Jabar terbanyak karena kelompok pengguna NAPZA suntik dan hubungan seks bebas. Berdasarkan data BKKBN tercatat 9 juta laki-laki di seluruh Indonesia merupakan pelanggan tetap Penjaja Seks Komersial (PSK) (<http://nasional.vivanews.com>). Pelanggan ini mempunyai pasangan tetap disinilah penularan HIV terjadi pada pasangan (isteri).

Penyebaran HIV berkembang dengan cepat serta mengenai wanita dan anak-anak. Hal ini terjadi karena sifat dari virus ini yang dapat menularkan antara lain melalui: hubungan sex yang tidak aman, penggunaan jarum suntik secara bersama pada penusun, serta infeksi vertikal dari ibu kepada bayinya baik saat dalam kandungan, proses persalinan, maupun saat menyusui. Suatu penelitian memberikan proporsi kemungkinan penularan HIV dari ibu ke anaknya saat dalam kandungan sebesar 23-30%, ketika proses persalinan 50-65%, dan saat menyusui 12-20%. *Ojedunni* (2007) menyatakan bahwa sekitar setengah juta anak dibawah usia 15 tahun terinfeksi HIV dan lebih dari 90% infeksi berasal dari penularan vertikal dari ibu yang positif HIV kepada janin atau anaknya. Hal ini di dukung oleh *Damania dan Tank* (2006) dalam *Setiawan* (2009) yang menyatakan bahwa dari bayi yang terinfeksi HIV sekitar 25 sampai 35% penularan terjadi pada saat antenatal terutama pada fase akhir kehamilan, 70 sampai 75% terjadi pada saat persalinan, dan 14% saat menyusui.

Kabupaten Sumedang merupakan salah satu kabupaten dengan kasus kumulatif HIV/AIDS yang cukup tinggi. Menurut data yang dikeluarkan oleh Komisi C DPRD Kabupaten Sumedang, dijabarkan bahwa pada tahun 2011 di Sumedang terdapat 139 kasus kumulatif HIV/AIDS dan 80 persennya positif AIDS. Dinkes Kabupaten Sumedang melaporkan di Kabupaten Sumedang ditemukan 46 Ibu Rumah Tangga yang terkena HIV dan angka ini merupakan angka yang terbesar dibandingkan kasus baru pada jenis pekerjaan yang lain. Perubahan pola epidemi yang semula didominasi oleh populasi kunci, saat ini mulai meluas ke populasi yang sebenarnya juga berisiko tertular HIV tapi bukan karena perilakunya yang berisiko namun karena pasangannya yang berperilaku berisiko seperti pelanggan PSK dan Pengguna Napza Suntik (KPA-Kab Sumedang, April-Juni 2009).

Jika Sumedang tidak menerapkan metode yang konkret dalam menanggulangi HIV, maka penyebaran kasus tersebut akan terus terjadi, dimana kasus yang tidak terdeteksi yang merupakan penomena gunung es kelak akan menjadi 'bom waktu' ledakan AIDS di Sumedang dan dikhawatirkan Sumedang menjadi wilayah berepidemik tercepat di Jawa Barat.

Pemerintah melalui departemen kesehatan dalam Strategi dan Rencana Aksi Nasional 2010-2014 (Menkokesra) dan Rencana Aksi Kegiatan Pengendalian AIDS (Kemenkes) telah melakukan upaya strategi nasional penanggulangan HIV/AIDS dalam pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi melalui Skreening *Prevention of Mother To Child Transmission* (PMTCT) dan VCT (*voluntary counselling and testing*) (Dirjen Bina Pelayanan Medik-Kemenkes RI 2010). Dalam penelitian Zelma (2009), Eline (2010), Thorne et all (2000-2006) skrining rutin HIV pada masa kehamilan efektif dan direkomendasikan untuk mencegah penularan ibu-bayi secara universal ($p < 0,001$). Tetapi pada kenyataannya banyak rumah sakit dan puskesmas yang belum menerapkan program tersebut.

Skrining HIV pada ibu hamil adalah suatu upaya untuk mendeteksi HIV pada ibu hamil. Menurut Ojedunni (2007) skreening HIV pada ibu hamil mempunyai tujuan untuk mengetahui status HIV ibu hamil tersebut dan mencegah penularan HIV pada bayinya. Manfaat Screening HIV adalah mereduksi transmisi perinatal (CDC, 1998 dalam Andrews G., 2010). Skrining HIV ini merupakan kunci untuk program PMTCT. Bila dari hasil skrining ini didapatkan hasil positif, maka ibu hamil ini direncanakan untuk program PMTCT yang meliputi pemberian ARV pada ibu hamil, persalinan dengan operasi caesarea saat usia kehamilan 38 minggu, pemberian ARV pada bayi lahir, serta tidak memberikan ASI.

Salah satu cara untuk mencegah penularan HIV dari ibu kepada bayinya adalah dengan meningkatkan dukungan sikap ibu hamil tentang screening HIV pada ibu hamil sehingga mereka termotivasi untuk melakukan screening HIV tersebut. Dengan hal tersebut maka diagnosis HIV pada perempuan hamil dapat ditegakkan secara dini sehingga terbuka kesempatan untuk menolong ibu dan melindungi janin dari penularan HIV. Upaya pencegahan penularan HIV dari ibu hamil ke bayi dapat diawali dengan

memberikan pendidikan kesehatan (penkes) tentang pentingnya screening HIV pada ibu hamil.

Puskesmas merupakan sarana layanan kesehatan yang paling mudah dijangkau oleh masyarakat. Pada puskesmas inilah diharapkan program pendidikan kesehatan diberikan pada ibu hamil. Puskesmas Jatinangor merupakan 1 dari 3 pelayanan kesehatan yang memiliki layanan VCT selain RSUD Sumedang dan Puskesmas Situ (KPA Kabupaten Sumedang) namun sangat sedikit orang yang datang untuk melakukan VCT. Besarnya angka penularan HIV dari suami kepada istrinya di Kecamatan Jatinangor menempatkan istri pada kelompok resiko tinggi dan beresiko pula menularkan HIV secara vertikal kepada bayi yang dikandungnya apabila istri tidak mengetahui bahwa ia memiliki virus HIV. Jatinangor merupakan kawasan yang mempunyai potensi bahaya bagi penularan HIV, mengingat Jatinangor termasuk ke dalam kawasan transisi (peralihan) antara kota dan desa.

Kurangnya informasi mengenai HIV dan screening HIV disebabkan karena tidak adanya pendidikan kesehatan yang memadai dimana pendidikan kesehatan tentang skrining HIV hanya diberikan kepada mereka yang datang untuk berkonsultasi ke bagian HIV sehingga tidak menjangkau semua ibu hamil di wilayah kerja puskesmas tersebut.

Salah satu cara untuk mencegah penularan HIV dari ibu kepada bayinya adalah dengan meningkatkan kesadaran untuk konseling dan testing HIV melalui screening HIV pada ibu hamil, oleh karena itu diperlukan upaya peningkatan dukungan sikap melalui pendidikan kesehatan tentang screening HIV bagi ibu hamil. Mengingat pentingnya pendidikan kesehatan tersebut dalam upaya menurunkan penularan HIV dari ibu kepada bayinya serta dampak yang ditimbulkan kepada bayinya, maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Screening HIV Terhadap Sikap Ibu Hamil Sebagai Upaya Pencegahan Penularan HIV Dari Ibu Hamil Kepada Bayinya di Wilayah Puskesmas Jatinangor.

METODOLOGY

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *quasi experiment*. Rancangan yang digunakan adalah *one group design pretest-posttest*. Kelompok eksperimen diberi intervensi pendidikan kesehatan screening HIV. Pengukuran sikap dilakukan sebelum dan setelah diberikan pendidikan kesehatan screening HIV. Perbedaan antara sebelum dan sesudah intervensi diasumsikan merupakan efek dari intervensi (Portney & Watkins, 2000; Polit, Beck, & Hungler, 2001; Burn & Grove, 2001; Notoatmojo, 2003).

Instrumen pada penelitian yang digunakan terdiri dari (1) data demografik seperti usia, tingkat pendidikan, paritas, pekerjaan, terpaparnya informasi (2) kuesioner sikap yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil di Desa Cipacing Kecamatan Jatinangor dari bulan Agustus-September 2012 yang berjumlah 73 orang. Sedangkan sampel dalam penelitian ini adalah 30 orang ibu hamil yang berada di Desa Cipacing Wilayah Puskesmas Jatinangor. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *non probability sampling yaitu accidental sampling*.

Pengumpulan data dilakukan melalui 2 tahap, yaitu tahap persiapan dan tahap pengumpulan data. Pada tahap persiapan, peneliti melakukan aktivitas seperti persiapan diri, persiapan alat, persiapan administrasi dan surat-menyurat, dan persiapan pasien. Pada tahap pengumpulan data peneliti akan meminta ijin untuk mengumpulkan data dari dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran. Pada tahap pengumpulan data, peneliti dibantu oleh kolektor data yang telah diberikan persamaan persepsi tentang teknik penelitian ini sebelumnya.

Analisis univariat menggunakan rumus prosentase masing-masing variabel independen : usia, pendidikan, paritas, status pekerjaan, terpaparnya informasi dengan menggunakan

rumus : $P = \frac{f}{n} \times 100 \%$, dimana P = Persentase kategori setiap variabel dengan kriteria tertentu,

f = Banyaknya kategori tertentu, dan n = Jumlah seluruh anak yang diteliti. Selanjutnya hasil

perhitungan tersebut di diinterpretasikan dengan menggunakan kriteria sebagai berikut :
 0% = tak seorang pun responden, 1% - 25%= Sebagian kecil responden, 26 % - 49 %
 =hampir setengah responden, 50% =sebagian responden, 51% - 75% =sebagian besar
 responden, 76% - 99% =hampir seluruh responden, 100% =seluruh responden

Analisis bivariat digunakan untuk melihat perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah dilakukan intervensi, analisa yang digunakan adalah uji beda untuk melihat perbedaan sikap sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Uji yang digunakan adalah uji t dependen dengan α 0.05.

Hasil Penelitian

1. Gambaran Karakteristik Ibu Hamil di Desa Cipacing Wilayah Kerja Puskesmas Jatinagor

Tabel 4.1 Distribusi responden menurut usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas ibu hamil di Desa Cipacing Wilayah Kerja Puskesmas Jatinagor, tahun 2012 (n=30)

No	Karakteristik	Σ	%
1.	Usia		
	< 25	8	26,70
	25-35 tahun	20	66,70
	> 35 tahun	2	06,60
2.	Tingkat pendidikan		
	SD	3	10,00
	SMP	12	40,00
	SMA	14	46,60
	PT	1	03,40
3.	Pekerjaan		
	Bekerja	4	13,30
	Tidak bekerja	26	86,70
4.	Paritas		
	Primiparitas	10	33,30
	Multiparitas	20	66,70

Berdasarkan tabel 4.1 Sebagian besar responden 20 orang (66,7%) berusia antara 25-35 tahun, mayoritas pendidikan responden adalah SMA yaitu 14 orang (46,60 %), sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 26 orang (86,70 %), dan

dilihat dari komponen paritas, sebagian besar responden adalah multiparitas yaitu 20 orang (66,70%)

2. Gambaran sikap ibu hamil sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang screening HIV

Tabel 4.2. Distribusi sikap ibu hamil sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang screening HIV di Desa Cipacing Wilayah Kerja Puskesmas Jatinagor, tahun 2012 (n=30)

No	Kategori	f	%
1.	Favorable	5	16,70
2.	Unfavorable	25	83,30
Total		30	100

Dari tabel 4.2 diatas dapat diketahui bahwa dari 30 orang responden yang diteliti, ternyata hampir seluruh responden memiliki sikap yang tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) dalam hal screening HIV/AIDS yakni sebanyak 25 orang (83,3%).

3. Gambaran sikap ibu hamil setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang screening HIV

Tabel 4.3. Distribusi sikap ibu hamil setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang screening HIV di Desa Cipacing Wilayah Kerja Puskesmas Jatinagor, tahun 2012 (n=30)

No	Kategori	f	%
1.	Favorable	17	56,70
2.	Unfavorable	13	43,30
Total		30	100

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat diketahui bahwa dari 30 orang responden yang diteliti, ternyata sebagian responden memiliki sikap yang mendukung atau memihak (*unfavorable*) dalam hal screening HIV/AIDS yakni sebanyak 17 orang (56,70 %).

4. Perbedaan Rata-Rata Sikap Responden Sebelum dan Setelah Periode Intervensi

Tabel 4.4 Distribusi sikap sebelum dan setelah periode intervensi pada ibu hamil di Desa Cipacing Wilayah Kerja Puskesmas Jatinagor, tahun 2012 (n=30)

Kategori Sikap	Pre Test		Post Test		P value
	F	%	F	%	
Favorable	5	16,70	17	56,70	0.000
Unfavorable	25	83,30	13	43,30	
Jumlah	30	100	30	100	

Tabel 4.4 di atas memperlihatkan rata-rata sikap sebelum dan setelah periode intervensi. Berdasarkan tabel tersebut dapat dilihat bahwa sikap sebelum intervensi adalah hampir sebagian besar responden (83,30 %) tidak mendukung (*Unfavorable*) sedangkan setelah periode intervensi diperoleh sikap hampir sebagian responden (56,70%) mendukung (*Favorable*). Hasil analisis didapatkan ada perbedaan yang signifikan rata-rata sikap sebelum dan setelah periode intervensi ($Pv = 0,00$; $\alpha = 0,05$).

Pembahasan

Sikap adalah kepercayaan/keyakinan seseorang terhadap suatu perilaku yang menentukan penilaian atau evaluasi terhadap perilaku tersebut (Ajzen & Fishben dalam Glanz, 2008). Sikap responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan mengenai screening HIV bagi ibu hamil menunjukkan hamper seluruh responden tidak mendukung (*unfavorable*), sebanyak 25 orang (88,3%). Hal tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain pekerjaan seseorang, paritas, dan pengalaman pribadi. Hasil penelitian menunjukkan persentasi perempuan yang tidak bekerja sebanyak 26 orang (86,70 %). Hal ini tentunya menimbulkan ketergantungan ekonomi perempuan terhadap suami dimana ibu hamil sulit untuk mengontrol agar dirinya tidak terinfeksi, karena dirinya tidak bisa menolak berhubungan atau meminta suaminya mengenakan alat pelindung (kondom). Ibu yang memiliki keterbatasan ekonomi juga akan merasa sulit untuk mencari informasi mengenai screening HIV dari media masa, seperti majalah, koran, internet, dan lain-lain, yang semuanya itu harus mengeluarkan uang. Selain itu jumlah anak yang mereka miliki dapat mempengaruhi sikap ibu, karena ibu akan merasa sibuk mengurus anaknya, sehingga tidak ada waktu untuk mencari informasi tentang screening HIV.

Kurang mendukungnya sikap ibu hamil juga dapat dipengaruhi oleh pengalaman pribadi. Middlebrook (dalam Azwar, 2007) mengatakan bahwa tidak adanya pengalaman yang dimiliki oleh seseorang dengan suatu objek psikologis, cenderung

akan membentuk sikap negatif terhadap objek tersebut. Sikap akan lebih mudah terbentuk jika yang dialami seseorang terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional. Situasi yang melibatkan emosi akan menghasilkan pengalaman yang lebih mendalam dan lebih lama membekas. Sehingga dengan kurangnya pengalaman ibu hamil terpapar dengan informasi mengenai screening HIV akan menyebabkan kurang mendukungnya sikap ibu hamil pada screening HIV.

Sikap setelah dilakukan pemberian pendidikan kesehatan pada ibu hamil mengalami perubahan menjadi sebagian besar responden (56,70%) mendukung (*favorable*) yaitu sebanyak 17 orang. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh pengaruh orang lain, media masa, tingkat pendidikan, usia, dan pemberian pendidikan kesehatan. Hal tersebut sejalan dengan Azwar (2011) yang mengatakan bahwa faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta pengaruh faktor emosional.

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggapnya penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut (tenaga kesehatan). Tenaga kesehatan inilah yang berkontribusi memberikan pendidikan kesehatan pada ibu hamil tentang pentingnya screening HIV bagi ibu hamil, baik melalui ceramah Tanya jawab, memberikan leaflet, memberikan booklet, ataupun memasang poster tentang pentingnya screening bagi ibu hamil. Middlebrook (dalam Azwar, 2007) mengatakan bahwa berbagai bentuk media massa mempunyai pengaruh yang besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan individu. Media massa memberikan pesan-pesan yang sugestif yang mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Jika cukup kuat, pesan-pesan sugestif akan memberi dasar afektif dalam menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu.

Selain pengaruh dari orang lain dan media masa, sikap juga dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan usia. Pada penelitian ini sebagian besar responden adalah SMA,

sehingga tingkat penyerapan pengetahuan yang diberikan selama pendidikan kesehatan mudah diterima oleh responden. Sedangkan usia pada penelitian ini sebagian besar berusia antara 25-35 tahun. Pada usia ini merupakan usia yang matang, dimana ibu biasanya siap untuk menerima informasi dari luar.

Pada hasil penelitian ini diperoleh bahwa pemberian pendidikan kesehatan mengenai screening HIV berpengaruh terhadap sikap ibu hamil dengan $P_v = 0,00$. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan bermakna antara sikap ibu hamil sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan sikap ibu hamil setelah diberikan kesehatan. Hal tersebut juga menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan efektif dalam meningkatkan dukungan ibu hamil tentang screening HIV. Pendidikan kesehatan merupakan suatu teknik yang bukan baru lagi didalam dunia kesehatan. dengan pendidikan kesehatan akan menyebabkan seseorang yang tidak tahu menjadi tahu, serta orang yang tidak memiliki sikap mendukung menjadi mendukung dengan materi yang kita sampaikan. Pendidikan kesehatan sering diberikan dengan metode ceramah dan tanya jawab yang disertai pembagian leaflet ataupun booklet. Menurut Depkes (2001) bahwa metode ceramah tanya jawab efisien untuk memberikan banyak informasi dalam waktu yang singkat dan dapat menjangkau banyak audiens dalam waktu bersamaan serta dapat mempengaruhi suasana emosi. Pernyataan ini didukung oleh penelitian dari Nasrul (2002) yang menyatakan bahwa metode ceramah tanya jawab lebih efektif dibandingkan dengan pemberian brosur dalam komunikasi persuasif terhadap perilaku penyalahgunaan narkotika pada siswa SMUN Palu.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan tentang screening HIV mempunyai pengaruh terhadap sikap ibu hamil. Oleh karena itu peneliti menyarankan bagi institusi pelayanan kesehatan terutama dibagian maternitas diharapkan dapat menggunakan pendidikan kesehatan screening HIV sebagai salah satu standar operasional prosedur manajemen antenatal pada ibu hamil, baik dalam bentuk ceramah, booklet, ataupun *leaflet*.

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson. 2007. *Community as partner :Theory and practise in Nursing*. Jakarta: ECG.
- Arikunto. 2009. *Manajemen penelitian*. Jakarta : Rineka cipta.
- Costa, Zelma. 2009. *Prevalence and risk factors for Hepatitis C and HIV-1 infections among pregnant women in Central Brazil*. This article is available from: <http://www.biomedcentral>. (diakses tgl 10 Oktober 2011)
- Damania, K.R, & Tank, P.D. Prevention of mother to child transmission of HIV infection. *J Obstet Gynecol India*, 2006;56:390-5 (diakses 20 Juli 2011)
- Dharma, K., 2011. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Trans Info Media.
- DEPKES. 2010. *Pedoman Pelaksanaan Konseling dan Testing HIV Secara Sukarela* Jakarta.
- _____ 2010. *Pedoman Nasional Perawatan, Dukungan dan Pengobatan bagi ODHA*. Jakarta.
- _____ 2007. *Penetapan Rumah Sakit Rujukan Bagi Orang Dengan HIV/AIDS(ODHA) dan Standar Pelayanan Rumah Sakit Rujukan ODHA dan Satelitnya*. Jakarta.
- _____ 2010. *Tes dan Konseling HIV Terintegrasi Di Sarana Kesehatan/PITC*. Jakarta.
- Ditjen PP & PL Kemenkes RI. 2011. *Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia smp Juni 2011*. Available at spiritia.or.id/Stats/StatCurr.pdf (diakses tgl 14 Oktober 2011).
- Komisi Penanggulangan AIDS Periode April-Juni, 2012. www.kpan.or.id /(diakses tgl 25 September 2012).
- Nursalam . 2007. *Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo,S., 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____ 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Ojedunni, A., 2007. *African journal of reproductive health vol 11 no 1 April 2007 {R&v AfrSante Reprod2007:}, 1 1[1]:67* (diakses tgl 24 September 2011)
- Simkin, Penny. 2008. *Pregnancy,Childbirth,and Newborn:the Complete Guide*. USA: Meadowbrook Press.
- Tsertsvadze. 2008. *Cent Eur J Public Health* 2008;16 (3): 128–133. (Diakses 20 Juli 2011).
- Teerawattananon. 2010. *reviewing the evidence on effectiveness and cost-effectiveness of HIV prevention strategies in Thailand BMC Public Health* 2010, 10:401 Available at : <http://www.biomedcentral.com/1471-2458> (diakses 20 Desember 2011).
- UNAIDS .2010. *Epidemic Update* . Available At : <http://www.who.int/hiv/topics/mtct/en/> (diakses tgl 3 Oktober 2011)..
- Yang. L.,2008. *Pregnant women's awareness and knowledge of mother-to-child transmission of HIV in South Central China*. *Acta Obstetricia et Gynecologica*. 2008; 87: 831_836 (diakses tgl 21 Juli 2011).
- Toto. 2011. *Suami Suka "Jajan" Berisiko Tularkan HIV/AIDS kepada Istri*. Available At <http://aids-ina.org/modules.php> (diakses tgl 9 Januari 2012)

