

LAPORAN PENELITIAN



MINAT IBU HAMIL MELAKUKAN TES HIV DALAM MENDUKUNG PROGRAM *PREVENTION OF MOTHER-TO-CHILD HIV TRANSMISSION*

TIM PENGUSUL

Ketua : Bd.Reka Julia Utama, S.Tr.Keb., M.Keb
NIDN 1306079601

Anggota (Dosen) : Mahruri Saputra, Ns. S.Kep., M.Kep
Ns. Ferdi Riansyah, S.Tr.Kep, M.K.M

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
UNIVERSITAS BINA BANGSA GETSEMPENA
BANDA ACEH

2024

HALAMAN PENGESAHAN PENELITIAN

1. Judul	Minat Ibu Hamil Melakukan Tes Hiv Dalam Mendukung Program <i>Prevention Of Mother-To-Child Hiv Transmission</i>
2. Ketua Pengabdian a) Nama lengkap dan gelar b) NIDN c) Perguruan Tinggi d) Program Studi	: Bd. Reka Julia Utama, S.Tr.Keb., MKeb : 1306079601 : Universitas Bina Bangsa Getsempena : Sarjana Kebidanan
3. Nama Anggota Pengabdian	: 1. Mahruri Saputra, S.Kep., Ns., MKep 2. Ns. Ferdi Riansyah, S.Tr.Kep, MKM
4. Waktu Pelaksanaan	: 2 September s/d 30 September 2024
5. Sumber Dana a) Luar Negeri b) Pemerintah/Swasta c) Institusi Internal d) Mandiri	: Rp. - : Rp. - : Rp. - : Rp. 9.000.000
Jumlah	: Rp. 9.000.000

Mengetahui,
Ketua LPPM

Helminsyah, M.Pd.
NIDN. 1320108501

Banda Aceh, 02 Desember 2024

Ketua Tim Pengusul,

Bd. Reka Julia Utama, S.Tr.Keb., MKeb
NIDN. 1306079601

Menyetujui,
Rektor Universitas Bina Bangsa Getsempena

Dr. Hj. Uti Kusmini, S.Si., M.Si
NIDN. 0117126801

**MINAT IBU HAMIL MELAKUKAN TES HIV DALAM MENDUKUNG
PROGRAM *PREVENTION OF MOTHER-TO-CHILD HIV
TRANSMISSION* DI PUSKESMAS GODEAN I
SLEMAN YOGYAKARTA¹**

ABSTRAK

Latar Belakang: *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) merupakan suatu penyakit yang terus berkembang, serta menjadi permasalahan kesehatan global yang terjadi di negara maju maupun berkembang. Penularan HIV dapat terjadi melalui jarum suntik, transfusi darah, namun juga dapat terjadi dari ibu yang HIV positif ke bayi yang dikandung. Salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh ibu hamil yaitu dengan melakukan tes HIV saat kehamilan. Namun masih kurangnya minat ibu hamil menyebabkan masih banyak ibu yang tidak melakukan tes HIV. Padahal minat ibu merupakan hal yang sangat penting untuk meningkatkan partisipasi ibu hamil untuk melakukan tes HIV.

Tujuan: Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya Minat Ibu Hamil Melakukan Tes HIV dalam Mendukung Program *Prevention Of Mother-To-Child Transmission* di Puskesmas Godean I Sleman Yogyakarta.

Metode: Metode penelitian ini kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Informan dalam penelitian diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, terdapat 11 informan yang terdiri 4 ibu hamil yang telah melakukan tes HIV dan 6 ibu hamil yang tidak melakukan tes HIV.

Hasil: Dari hasil penelitian diperoleh 4 tema yaitu *Attitude towarde*, *Subjective norm*, *Perceived Behavior Control*, dan minat ibu melakukan tes HIV. Kesimpulan masih banyak ibu yang memiliki pandangan negatif terkait tes HIV saat hamil, dan persepsi masyarakat juga masih banyak yang menganggap tabu terkait tes HIV. Informan mengatakan untuk dukungan dalam melakukan tes HIV datang dari faktor internal dan eksternal. Hambatan yang dihadapi oleh ibu hamil melakukan tes HIV disebabkan dari faktor internal dan eksternal. Sedangkan untuk minat mayoritas ibu hamil masih banyak yang belum berminat untuk melakukan tes HIV.

Kata Kunci: Minat Ibu hamil, Tes HIV, PMTCT

Daftar Pustaka: 46 Jurnal, 10 Web, 9 Buku.

Jumlah Halaman: xv Halaman Depan, 82 Halaman, 2 Tabel, 6 Bagan, 3 Gambar, 15 Lampiran

¹Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Magister Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

²Dosen Fakultas Kedokteran' Universitas Gadjah Mada

³Dosen Pembimbing Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Human Immunodeficiency virus (HIV) dan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) merupakan suatu penyakit yang terus berkembang, serta menjadi permasalahan kesehatan global yang terjadi di negara maju maupun berkembang (Adhiputra, 2018). Penularan HIV terjadi melalui hubungan seksual, penggunaan jarum suntik, transfusi darah, serta penularan yang terjadi dari ibu hamil yang HIV positif ke bayi yang dikandungnya (Omonaiye *et al.*, 2018).

Terdapat beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke bayi dengan memberikan edukasi yang dilakukan terus-menerus kepada masyarakat terutama ibu hamil mengenai pentingnya tes HIV yang harus dilakukan saat menjalani pemeriksaan *Antenatal Care* (Frcsc *et al.*, 2020).

Ibu hamil merupakan kelompok yang sangat rentan terhadap penyakit. Ibu hamil dengan HIV positif akan mengancam keselamatan ibu dan juga bayi yang dikandung. Bayi yang dikandung bukan hanya akan tertular HIV saja, namun juga berisiko terhadap kematian (Hung *et al.*, 2018). Kurangnya minat ibu hamil untuk melakukan tes HIV masih menjadi permasalahan yang dihadapi sampai saat ini. Minat ibu merupakan hal yang sangat penting dalam meningkatkan partisipasi ibu untuk melakukan tes HIV. Karena jika ibu tidak

melakukan tes HIV maka status HIV pada ibu tidak diketahui, dan ibu tidak mendapatkan terapi *Antiretroviral* (ARV) yang harus dikonsumsi oleh ibu selama masa kehamilan. Hal ini akan meningkatkan risiko penularan HIV dari ibu ke bayi semakin tinggi (Wardhani *et al.*, 2019).

Pemberian ARV pada ibu hamil yang terkonfirmasi HIV positif merupakan bagian dari program Program *Prevention of Mother-to-Child Transmission* (PMTCT) Widayanti and Kunci (2020). Program PMTCT sudah ada sejak tahun 2005 dan sudah dilaksanakan oleh beberapa daerah di Indonesia. Target program PMTCT adalah 100% Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan dapat menerima informasi terkait dengan *Safe Motherhood*, cara berhubungan seks yang aman, pencegahan dan penanganan Infeksi Menular Seksual (IMS), Tes dan pengobatan HIV saat kehamilan, serta konseling pasca tes dan pelayanan lanjutan (Ulfah *et al.*, 2020).

Program *Prevention of Mother-to-Child Transmission* (PMTCT) merupakan sebuah program yang tujuannya adalah untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke bayi yang dikandung. Program PMTCT dianggap efektif dan mampu menurunkan kejadian HIV yang ditularkan dari ibu ke bayi melalui intervensi yang dilakukan pada saat hamil, bersalin, dan menyusui (Kansinjiro *et al.*, 2021).

Hambatan terkait pelaksanaan program PMTCT belum mencapai target 100%, selain dari sulitnya mengakses program PMTCT Violeta *et al.*, (2020). Serta masih kurangnya partisipasi ibu hamil untuk melakukan tes HIV secara sukarela. Kurangnya partisipasi ibu hamil dipengaruhi oleh minat ibu

hamil untuk melakukan tes HIV Ogueji and Omotoso (2021). Minat ibu hamil untuk dapat melakukan tes HIV dipengaruhi oleh sikap, dukungan keluarga dan informasi mengenai pentingnya melakukan Tes HIV. Kondisi ini yang menyebabkan program PMTCT belum mencapai target 100% (Nurjanah *et al.*, 2019).

Berdasarkan *Theory of Planned Behavior* (TPB) mengenai minat. Teori ini menjelaskan bahwa perilaku seseorang ditentukan oleh minatnya untuk melakukan perilaku. Minat seseorang dipengaruhi oleh sikap, norma subyektif dan persepsi kontrol perilaku. Sikap adalah evaluasi positif atau negatif seseorang untuk melakukan suatu perilaku. Norma subyektif adalah tekanan sosial pada individu untuk melakukan atau tidak melakukan perilaku tertentu, atau motivasi untuk mematuhi pandangan orang lain yang dianggap penting. Sedangkan untuk persepsi kontrol perilaku merupakan perasaan seseorang mudah atau tidaknya melakukan perilaku (Mahyarani, 2013). Artinya minat ibu hamil untuk melakukan tes HIV dipengaruhi dari faktor keyakinan, dukungan masyarakat atau orang terdekat, dan mudah atau tidaknya dalam mengakses tes HIV.

Berdasarkan data yang diperoleh dari *United Nations Programme on HIV and AIDS* (UNAIDS) dan *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 menunjukkan jumlah penderita HIV di dunia sebesar 36,9 juta jiwa. Jumlah wanita dengan HIV positif meningkat 50%, hal ini disebabkan oleh banyaknya laki-laki yang melakukan seks yang tidak aman. Di Asia Selatan dan Tenggara ada 4 juta wanita dengan HIV dan AIDS saat kehamilan,

namun yang melakukan skrining HIV hanya 7% dari 359/100.000 kehamilan, angka ini masih jauh dari target yang telah ditetapkan (UNAIDS, 2018).

Kasus HIV pada ibu hamil tahun 2017 telah dilaporkan di sebanyak 407 Kabupaten/Kota. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020, dari 2.404 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan HIV hanya 2.398 orang. Kasus HIV tertinggi pada ibu hamil ada di Papua Barat dengan presentase 2,56%, dan Yogyakarta menempati urutan ke-24 dengan jumlah HIV pada ibu hamil paling tinggi setelah Kalimantan Utara (Kemenkes RI, 2020).

Data pemeriksaan HIV pada ibu hamil berdasarkan provinsi menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 belum mencapai target yang telah ditetapkan dalam program PMTCT yaitu 100%. Daerah dengan kasus HIV paling rendah adalah Provinsi Sulawesi Barat dengan jumlah ibu hamil yang diperiksa HIV sebanyak 1.019 orang dan terdeteksi HIV positif sebanyak 0, sedangkan untuk jumlah ibu hamil yang dilakukan pemeriksaan HIV di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 41.871 orang dan terdeteksi HIV positif sebanyak 686 orang. Sedangkan untuk Yogyakarta sebanyak 37.147 orang ibu hamil yang dilakukan pemeriksaan HIV dan yang terkonfirmasi HIV positif sekitar 138 orang (Departemen Kesehatan RI, 2019).

Menurut Data Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tahun 2020 mengenai HIV. Kasus HIV secara kumulatif sampai tahun 2019 sebanyak 1.335 kasus. Kasus HIV tertinggi ditemukan pada kelompok usia produktif yaitu 20-29 tahun dan 30-39 tahun. Dan berdasarkan data tahun

2021 total ibu hamil dengan HIV positif sebanyak 64 orang. Sleman menempati posisi ketiga dengan kasus HIV pada ibu hamil paling tinggi setelah Bantul dan Gunung Kidul. Pada tahun 2020 kasus Ibu hamil yang HIV positif di Sleman hanya 2 orang, kemudian terjadi peningkatan pada tahun 2021 menjadi 11 orang (Dinkes Kota Yogyakarta 2021).

Data Dinas Kesehatan Sleman tahun 2021 jumlah ibu hamil 10.099 orang sedangkan yang melakukan tes HIV sebanyak 9.990 (98,9%) orang, yang HIV positif 11 orang. Data di atas terlihat bahwa masih ada ibu hamil yang tidak melakukan tes HIV, dari 25 Puskesmas yang ada di kabupaten Sleman, Puskesmas Godean I merupakan puskesmas dengan kasus ibu hamil yang terkonfirmasi HIV positif paling banyak pada tahun 2019 yaitu 36 orang (Dinkes Sleman, 2021).

Pemerintah juga ikut berupaya menurunkan kasus penularan HIV dari ibu ke anak, dengan dikeluarkannya Permenkes Nomor 51 tahun 2013 melalui program PMTCT (Permenkes RI, 2013). Peran bidan atau tenaga kesehatan lainnya terkait dengan program pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi dengan terlibat dalam program PMTCT, serta memberikan edukasi kepada ibu mengenai pentingnya tes HIV saat kehamilan. Tujuannya adalah untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya tes HIV yang nantinya akan mempengaruhi minat ibu untuk melakukan tes HIV secara sukarela (Moyo & Mavhandu-Mudzusi, 2021).

Health Technology Assessment (HTA) adalah suatu proses multidisiplin dengan menggunakan *eksplisit* yang tujuannya untuk

menginformasikan dan mengambil keputusan guna meningkatkan kualitas di bidang kesehatan (Chen *et al.*, 2018). Oleh karena itu diperlukan sebuah penelitian yang terkait dengan minat ibu hamil untuk dapat melakukan tes HIV. Hal ini sejalan dengan konsep dari *Health Technology Assessment* (HTA), bahwa kajian ilmiah perlu dilakukan sebagai upaya dalam memberikan *evidence* terkini untuk dapat dipertimbangkan oleh pemangku kepentingan dan petugas kesehatan dalam pembuatan kebijakan yang tidak bertentangan dengan organisasi profesi. Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu sehingga jika dilihat dari segi ekonomi diharapkan dapat menekan pengeluaran Negara untuk biaya kesehatan, selain itu jika dilihat dari sisi *legal framework* dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan dari segi etik dan social, diharapkan dengan adanya penelitian ini nantinya aturan atau kebijakan yang diambil tidak bertentangan dengan etika sosial yang ada di masyarakat.

Stigma negatif mengenai HIV kerap kali terjadi bukan hanya dari masyarakat umum, namun juga dari tenaga kesehatan. Orang dengan HIV dianggap pembawa malapetaka, memalukan dan tidak baik. Hal ini yang sebenarnya menjadi alasan orang-orang enggan untuk melakukan tes HIV serta pengobatan HIV, karena tidak mau ada orang yang mengetahui status mereka dan tidak ingin dikucilkan dari lingkungan masyarakat (Suryanti, Putu Emi, 2020).

Survei awal yang dilakukan pada tanggal 7 Desember 2021 di Puskesmas Godean I dengan mewawancarai petugas kesehatan yang menjadi koordinator dari program PMTCT. Dikatakan bahwa ibu yang melakukan tes HIV pada tahun 2018 ada 424 orang, kemudian pada tahun 2019 ada 446 orang, pada tahun 2020 ada 444 orang, yang terakhir tahun 2021 periode Januari-November terdapat 424 orang. Berdasarkan hasil wawancara kepada koordinator program PMTCT di puskesmas juga dikatakan bahwa belum semua ibu hamil mau untuk dilakukan tes HIV sehingga belum mencapai target yang ditetapkan yaitu 100%.

Berdasarkan hasil wawancara kepada ibu hamil yang dijumpai saat melakukan studi pendahuluan, dari tiga orang ibu hamil, dua orang ibu hamil tidak melakukan tes HIV pada awal kehamilan, hal ini dikarenakan ibu hamil tidak berminat untuk melakukan tes HIV, karena menganggap tes HIV tidak terlalu penting serta mereka juga beranggapan tidak pernah melakukan perilaku yang menyimpang.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan Minat Ibu Hamil Melakukan Tes HIV dalam Mendukung Program *Prevention Of Mother-To-Child Transmission* di Puskesmas Godean I Sleman Yogyakarta”.

B. Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan penelitian ini adalah “Bagaimanakah Minat Ibu Hamil Melakukan Tes HIV dalam Mendukung Program *Prevention Of Mother-To-Child Transmission* di Puskesmas Godean I Sleman Yogyakarta”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya Minat Ibu Hamil Melakukan Tes HIV dalam Mendukung Program *Prevention Of Mother-To-Child Transmission* di Puskesmas Godean I Sleman Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya *Attitude Toward Behavior* (Sikap) ibu hamil dalam minat tes HIV.
- b. Diketuainya *Norma Subyektif* ibu hamil dalam minat tes HIV.
- c. Diketuainya *Perceived Behavior Control* ibu hamil dalam minat tes HIV.
- d. Diketuainya minat ibu hamil dalam tes HIV.

D. Manfaat penelitian

1. Aspek Teoritis (Keilmuan)

a. Bagi bidang keilmuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi, pengetahuan dan wawasan pada ilmu kebidanan mengenai minat ibu hamil untuk melakukan tes HIV.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai referensi untuk peneliti selanjutnya dan dapat melakukan penelitian dengan metode yang berbeda.

2. Manfaat praktis

a. Bagi petugas kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi evaluasi kinerja petugas kesehatan agar dapat memberikan pelayanan dengan baik, meningkatkan komunikasi dan edukasi agar ibu hamil dapat berperan aktif melakukan tes HIV, sehingga dapat menurunkan angka mortalitas dan morbiditas bagi ibu dan bayi.

b. Bagi Puskesmas Godean I

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan kepada puskesmas agar meningkatkan pelayanan dengan melakukan monitoring kinerja petugas kesehatan serta memastikan ketersediaan alat tes HIV dan memfasilitasi alat edukasi yang dapat digunakan oleh petugas kesehatan untuk memberikan edukasi kepada ibu hamil dan masyarakat terkait pentingnya melakukan tes HIV saat hamil, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup ibu hamil dan pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak.

c. Bagi Dinas Kesehatan Sleman Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran dan evaluasi kepada Dinas Kesehatan terkait Minat Ibu Hamil Melakukan Tes HIV dalam Mendukung Program *Prevention Of Mother-To-Child Transmission* di Puskesmas Godean I Sleman Yogyakarta dengan memberlakukan sebuah kebijakan agar setiap puskesmas memberikan pelayanan sesuai standar operasional yang telah ditetapkan.

d. Bagi peneliti

Memberikan pengetahuan, wawasan, pengalaman untuk dapat berkontribusi dalam perbaikan dan pengembangan program selanjutnya, khususnya yang berkaitan dengan perbaikan pelayanan kesehatan.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Penelitian ini termasuk dalam lingkup kesehatan ibu dan anak dengan topik Minat Ibu Hamil Melakukan Tes HIV dalam Mendukung Program *Prevention Of Mother-To-Child Transmission*.

2. Ruang lingkup Informan

Minat ibu hamil untuk melakukan tes HIV dipengaruhi oleh *Attitude Toward Behavior* (Sikap), *Norma Subyektif*, dan *Perceived Behavior Control* dapat dilihat pada ibu hamil yang berkunjung ke puskesmas Godean I. Sehingga penelitian ini akan dilakukan pada ibu hamil yang berkunjung ke puskesmas Godean I baik saat melakukan kunjungan Antenatal Care I, II, III, IV yang sudah pernah melakukan tes HIV maupun yang belum melakukan tes HIV.

3. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan mulai pengajuan proposal dari November 2021 sampai dengan penelitian dan laporan hasil selesai pada bulan Mei 2022.

4. Lingkup Tempat

Ruang lingkup tempat penelitian dilakukan di puskesmas Godean I Kabupaten Sleman. Dimana berdasarkan data Dinas Kesehatan Sleman, puskesmas Godean I merupakan puskesmas dengan kasus HIV pada ibu hamil paling banyak yaitu 36 orang pada tahun 2019 (Dinkes Kota Yogyakarta 2020).

F. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian mengenai Minat ibu hamil untuk melakukan tes HIV yang sudah pernah dilakukan dan digunakan sebagai acuan pustaka.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul Artikel, Peneliti, Tahun Jurnal	Tujuan	Metode penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
1.	<i>Perceptions of and interest in HIV preexposure prophylaxis use among adolescent girls and young women in Lilongwe, Malawi</i> (Bertha <i>et al.</i> , 2020)	Untuk memahami persepsi dan minat dalam penggunaan PrEP untuk individu yang berisiko HIV	Kualitatif dengan melakukan wawancara kepada 40 informan	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan penjelasan mengenai PrEP dan mayoritas informan berminat untuk menggunakannya, hal ini dikarenakan mereka inkonsisten dalam penggunaan kondom.	Perbedaan tempat penelitian, perbedaan tujuan, penelitian ini bertujuan untuk melihat minat Ibu Hamil Untuk Melakukan Tes HIV Secara Sukarela Dalam Mendukung Ketercapaian Program <i>Prevention Of Mother-To-Child Hiv Transmission</i> (PMTCT) Di Puskesmas Godean I Kabupaten Sleman Yogyakarta.
2.	<i>Socio-cultural and economic barriers, and facilitators influencing men's involvement in</i>	Tujuan penelitian ini untuk memahami hambatan yang mendasari dan	Kualitatif dengan melakukan wawancara mendalam kepada 40 laki-laki dan 20 wanita dengan (FGD) di tiga tempat fasilitas	Hasil penelitian ini menunjukkan beban laki-laki sebagai pencari nafkah menjadi penyebab mereka enggan menemani kunjungan ANC bersama dengan pasangannya. Tekanan teman sebaya, ketakutan	Perbedaan tempat penelitian, informan menggunakan ibu hamil dan pasangan laki-lakinya, kemudian perbedaan cara wawancara dimana penelitian ini

No	Judul Artikel, Peneliti, Tahun Jurnal	Tujuan	Metode penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
	<i>antenatal care including HIV testing: a qualitative study from urban Blantyre, Malawi</i> (Sakala <i>et al.</i> , 2021)	fasilitator yang mempengaruhi kehadiran laki-laki saat melakukan ANC termasuk tes HIV	kesehatan primer di kota Blantyre, Malawi.	dilihat oleh rekan-rekannya saat mengantri kerap kali membuat suami merasa gengsi, dan merasa dipermalukan, kemudian. Selain itu yang menjadi alasan suami tiak menemini pasangan saat melakukan ANC dan tes HIV karena mereka takut akan disalahkan jika terjadi sesuatu yang buruk pada istrinya.	menggunakan FGD.
3	<i>Sexual Attitudes, Beliefs, Practices, and HIV Risks During Pregnancy and Postpartum: Qualitative Studies in Malawi, South Africa, Uganda, and Zimbabwe</i> (Ryan <i>et al.</i> , 2022)	Tujuan penelitian ini untuk mengeksplorasi keyakinan, praktik seksual yang membentuk risiko HIV dan keinginan menggunakan produk	Kualitatif dengan melakukan 23 diskusi grup fokus seks dan dengan melakukan wawancara mendalam kepada 36 partisipan yang terdiri dari ibu hamil, menyusui, pria, mertua serta informan kunci.	Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa para wanita dan pasangannya telah sama-sama setuju untuk membatasi hubungan seks saat kehamilan atas keinginan bersama. Kemudian juga dikemukakan bahwa ada kebutuhan alternatif untuk melindungi ibu hamil dan menyusui saat HIV	Perbedaan tujuan, waktu, tempat dan metode penelitian, partisipan penelitian.

No	Judul Artikel, Peneliti, Tahun Jurnal	Tujuan	Metode penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
		pencegahan HIV saat kehamilan dan persalinan			
4	<i>Assessing the effects of maternal HIV infection on pregnancy outcomes using cross-sectional data in Malawi</i> (Manda and Small, 2020)	Menilai efek HIV pada ibu terhadap kejadian berat badan lahir rendah dan kematian perinatal serta untuk mengetahui efektivitas ARV pada wanita hamil yang terinfeksi HIV	Kuantitatif	Hasil penelitian ini menunjukkan bayi yang lahir dari ibu yang HIV 95% memiliki rata-rata berat badan (3.206gr-3.226gr). Sedangkan angka kematian bayi pada ibu dengan HIV positif lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak HIV. Maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan berat badan lahir rendah dengan status HIV positif pada ibu. Namun HIV positif pada ibu dapat meningkatkan risiko kejadian kematian perinatal.	Perbedaan tempat, waktu, tujuan, metode penelitian, metode penelitian ini adalah kualitatif.

No	Judul Artikel, Peneliti, Tahun Jurnal	Tujuan	Metode penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
5	<i>Educational attainment and HIV testing and counseling service utilization during antenatal care in Ghana: Analysis of Demographic and Health Surveys</i> (Francis <i>et al.</i> , 2020)	Untuk mengetahui manfaat konseling HIV pada masa perinatal	Kuantitatif, dengan mengambil sampel 2.660 wanita yang berusia 15-49 tahun	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerima hasil HTC paling tinggi pada wanita dengan pendidikan menengah (87,4%) dan tinggi (89,5%), dan 69,9% untuk wanita yang tidak berpendidikan pada rentang waktu 2008-2012. Dapat disimpulkan wanita yang tidak berpendidikan dan berasal dari desa memiliki penerimaan hasil HTC paling rendah baik selama ANC.	Perbedaan penelitian ini adalah tujuan, metode penelitian, responden penelitian, serta tempat penelitian.
6.	<i>HIV Screening During Pregnancy in a U.S. HIV Epicenter</i> (Szlachta-mcginn <i>et al.</i> , 2020)	Untuk mengevaluasi skrining HIV pada wanita hamil dilakukan sesuai dengan pedoman	Kuantitatif Dengan retrospektif. Responden sebanyak 1.090 yang melahirkan bayi hidup periode 2015.	Hasil penelitian ini menunjukkan dari 1.090 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan perinatal pertama dan kedua. Hanya 1.000 (91,7%) ibu hamil yang dilakukan skrining HIV. Namun yang dilakukan uji ulang HIV pada trimester tiga hanya 822 (82,2%). Dan 159 ibu yang	Perbedaan penelitian ini terletak pada metode penelitian, jumlah sampel, tujuan penelitian, serta waktu penelitian

No	Judul Artikel, Peneliti, Tahun Jurnal	Tujuan	Metode penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
		medis perawatan tersier.		menerima tes HIV setelah persalinan. Dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan skrining HIV juga belum terlaksana dengan semestinya karena cakupan ulang yang masih rendah.	
7..	<i>She Just Told Me Not To Cry”: A Qualitative Study of Experiences of HIV Testing and Counseling (HTC) Among Pregnant Women Living with HIV in Tanzania</i> (Oshosen <i>et al.</i> , 2020)	Untuk mengetahui pengalaman ibu hamil dalam menerima konseling dan tes HIV	<i>Kualitatif Study</i> Wawancara pada 24 ibu hamil yang hidup dengan HIV positif	Hasil penelitian ini menunjukkan ada perasaan syok yang dialami ibu hamil setelah mengetahui status HIV positif mereka. Kesenjangan, stigma masyarakat serta edukasi mengenai HIV yang menjadi permasalahan bagi ibu dengan status HIV positif. Oleh karena itu sangat dibutuhkan keterampilan konseling dari perawat untuk melakukan komunikasi yang lebih efektif, dan terlibat untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke anak.	Perbedaan penelitian ini adalah tempat, tujuan dimana tujuan penelitian ini minat Ibu Hamil Untuk Melakukan Tes HIV Secara Sukarela Dalam Mendukung Ketercapaian Program <i>Prevention Of Mother-To-Child Hiv Transmission</i> (PMTCT) Di Puskesmas Godean I Kabupaten Sleman Yogyakarta.

Kesimpulan dari 7 jurnal yang digunakan sebagai keaslian dalam penelitian ini memiliki persamaan dan perbedaan. Adapun perbedaan serta persamaan secara keseluruhan dari 7 jurnal diantaranya pada tujuan penelitian, tempat penelitian, informan atau sampel penelitian, kemudian metode penelitian dan pengolahan data yang digunakan. Adapun persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah sama-sama meneliti terkait dengan HIV pada ibu hamil, walaupun ada yang mengkaji mengenai pengalaman ibu dalam menerima konseling HIV, evaluasi skrining HIV, manfaat konseling HIV, efek HIV pada ibu dengan kejadian BBLR dan lain sebagainya, namun fokus penelitian tetap terkait HIV pada ibu hamil dengan konteksnya yang berbeda.

Kebaruan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya, penelitian ini berfokus untuk mengetahui minat ibu untuk melakukan tes HIV, baik dilihat dari segi *attitude toward behavior*, norma subjektif dan *perceived behavior control* yang diharapkan dapat memberikan informasi yang lebih lengkap. Kemudian kebaruan lainnya dalam penelitian ini terletak pada partisipan yang digunakan. Penelitian ini menggunakan partisipan dari dua kutub yang berbeda yaitu ibu yang sudah melakukan tes HIV dan ibu yang tidak melakukan tes HIV, diharapkan dapat melihat minat ibu yang melakukan tes HIV dan ibu yang tidak melakukan tes HIV, mulai dari alasan tidak melakukan tes HIV, pandangan terkait tes HIV, hambatan untuk melakukan tes HIV, atau sebagainya dari dua sudut pandang yang berbeda.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

Beberapa kajian teoritis yang melandasi penelitian tentang “Minat Ibu Hamil Melakukan Tes HIV dalam Mendukung Program *Prevention Of Mother-To-Child Transmission* di Puskesmas Godean I Sleman Yogyakarta”, meliputi bahasan tentang konsep Minat, HIV, *Prevention Of Mother-To-Child HIV Transmission*, HTA.

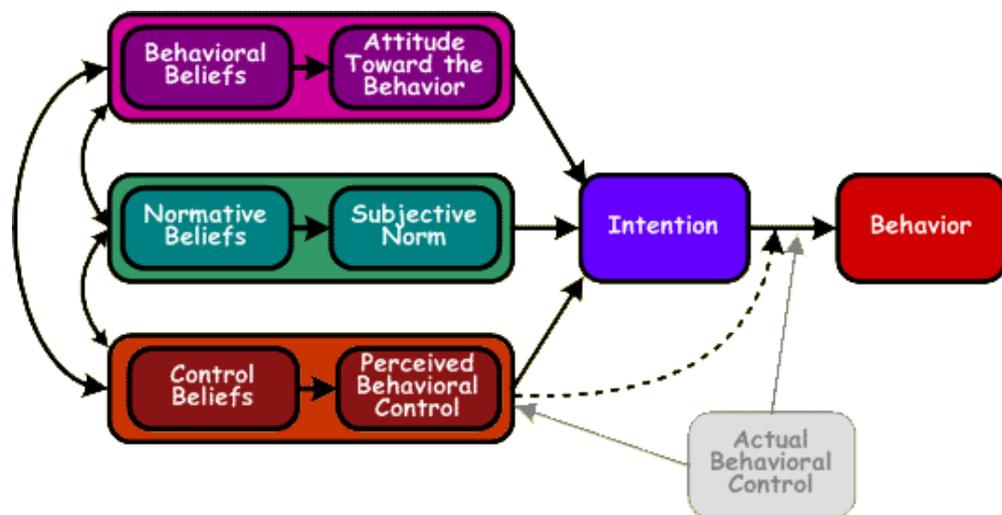
1. Minat

Minat (*intention*) didefinisikan sebagai suatu keinginan seseorang untuk melakukan suatu perilaku tertentu (Fishbein & Ajzein, 2010). Minat untuk melakukan perilaku (*intention*) adalah kecenderungan seseorang untuk memilih melakukan atau tidak melakukan suatu tindakan. Minat tidak selalu statis, dan minat dapat berubah dengan berjalannya waktu. Semakin lebar interval waktu, maka semakin mungkin terjadi perubahan-perubahan pada minat. Pada dasarnya, minat (*intention*) dan perilaku aktual (*actual behavior*) merupakan dua hal yang berbeda.

Minat merupakan tahap kecenderungan seseorang untuk bertindak sebelum benar-benar melakukan sebuah keputusan berperilaku dilaksanakan. Berdasarkan *Theory of Planned Behavior* minat dipengaruhi oleh sikap, norma subjektif dan kontrol perilaku (TPC) (Fishbein & Ajzein, 2010).

2. *Theory of Planned Behavior* (Teori perilaku direncanakan) yang dikembangkan

Teori tindakan beralasan (*Theory of Reasoned Action*) yang diusulkan oleh Ajzen dan Fishbein (1980) yang mengatakan bahwa sikap dan norma subjektif mempengaruhi minat seseorang untuk melakukan suatu perilaku. Namun teori ini diperbaharui dengan teori perilaku direncanakan (*Theory of planned behavior*) oleh Ajzen (1991) yang mengasumsikan perilaku seseorang ditentukan oleh keinginan individu untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu atau sebaliknya. Keinginan ditentukan oleh tiga variabel independen termasuk sikap, norma subjektif dan control perilaku akan mengarahkan seseorang untuk berperilaku (Fishbein & Ajzein, 2010).



Gambar 2.1 *Theory of Planned Behavior*

Model ini menggambarkan bahwa *attitude* (sikap) seseorang terhadap perilaku, norma subjektif, dan perasaan seseorang untuk mengontrol segala sesuatu yang dipengaruhi apabila ingin melakukan perilaku. Dimana

tiga komponen ini yang nantinya akan mempengaruhi minat seseorang sebelum melakukan perilaku tertentu. Termasuk perilaku kesehatan.

Sikap: Ajzen (2005) mengemukakan bahwa sikap merupakan keyakinan perasaan positif maupun perasaan negatif untuk menampilkan suatu perilaku tertentu. Seseorang akan melakukan perilaku tertentu jika mereka menilainya secara positif. Mereka akan menunjukkan perilaku berdasarkan atas pertimbangan akan efek yang muncul dari perilaku tersebut. Dimana sikap-sikap tersebut nantinya mempunyai pengaruh langsung terhadap minat berperilaku, dan nantinya berhubungan dengan norma subjektif dan kontrol perilaku persepsian. Jadi sikap terhadap minat ibu hamil untuk melakukan tes HIV diartikan sebagai keyakinan ibu hamil akan manfaat yang diperoleh setelah melakukan tes HIV akan baik bagi dirinya maupun bayinya.

Norma subjektif: Norma subjektif adalah perasaan atau dugaan-dugaan seseorang terhadap harapan-harapan dari orang-orang yang ada di dalam kehidupannya tentang dilakukan atau tidak dilakukannya perilaku tertentu. Hubungan sikap terhadap perilaku sangat menentukan, maka norma subjektif juga dipengaruhi oleh keyakinan, bedanya adalah apabila hubungan sikap terhadap perilaku merupakan fungsi dari keyakinan terhadap perilaku yang akan dilakukan (*behavioral belief*) maka norma subjektif adalah fungsi dari keyakinan seseorang yang diperoleh atas pandangan orang-orang lain yang berhubungan dengannya (*normative belief*). Dari pengertian diatas maka dapat disimpulkan bahwa norma subjektif didefinisikan sebagai persepsi ibu hamil mengenai anjuran atau saran serta harapan orang lain tentang perilaku

untuk melakukan tes HIV serta memotivasi ibu untuk memenuhi anjuran atau saran harapan tersebut.

Perceived behavioral control: adalah perasaan seseorang mengenai mudah atau sulitnya mewujudkan suatu perilaku tertentu (Ajzen, 2005). Ajzen menjelaskan mengenai perasaan yang berkaitan dengan perilaku kontrol dengan cara membedakannya dengan *locus of control* atau pusat kendali yang ditemukan oleh Rottes's. Dimana pusat kendali berkaitan dengan keyakinan seseorang yang relatif stabil dalam segala situasi. Perilaku control juga dapat berubah tergantung situasi serta jenis perilaku yang akan dilakukan. Pusat kendali berkaitan dengan keyakinan individu bahwa keberhasilan untuk melakukan segala sesuatu tergantung pada usahanya sendiri (Rotter's, 1996). Kontrol perilaku dalam konteks minat ibu hamil untuk melakukan tes HIV dapat diartikan sebagai seberapa kuat tingkat kendali yang dimiliki seorang ibu hamil dalam menampilkan perilaku tertentu, salah satunya adalah perilaku untuk melakukan tes HIV.

3. HIV/ AIDS

a. Pengertian HIV/AIDS

1) HIV

HIV adalah singkatan dari sebuah istilah dalam bahasa Inggris, *Human Immunodeficiency Virus*, dalam bahasa Indonesia adalah kelompok retrovirus yang memiliki enzim protein dengan kemampuannya mengubah *ribonucleic acid* (RNA) menjadi asam *deoksiribonukleat* (DNA). Retrovirus ini mampu membalik, mengubah atau menerjemahkan urutan

normal DNA menjadi RNA (Prati *et al.*, 2016).

2) AIDS

AIDS adalah singkatan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (sindrom hilangnya kekebalan tubuh). Disebut “*acquired*” (diperoleh) karena penyakit ini akan diderita jika seseorang telah positif HIV sebelumnya (Adhiputra, 2018).

b. HIV dalam Kehamilan

HIV saat kehamilan disebabkan oleh infeksi retrovirus yang menyerang sistem imunitas seluler dan mengakibatkan gangguan pada sistem imunitas tubuh. HIV dapat menular melalui kontak darah, kontak seksual, ataupun transmisi vertikal (dari ibu ke anak). Selama masa kehamilan sangat penting untuk menekan tingkat *viral load* yang ditunjukkan dengan pemeriksaan *kluster diferensiasi* (CD4) karena penularan infeksi HIV dapat melalui plasenta selama masa kehamilan. Risiko penularan paling besar terjadi pada saat proses kelahiran, yaitu saat kontak bayi dengan cairan tubuh ataupun darah ibu. Terapi *antiretroviral* (ARV). Selama masa kehamilan disarankan untuk dilanjutkan. Profilaksis ARV diberikan pada ibu saat menjelang kelahiran dan pada bayi saat post-partum. Pasien juga disarankan agar melahirkan dengan *Sectio Caesarea* apabila *viral load* tidak dapat ditekan ataupun ada kontra indikasi melahirkan pervaginam, serta pemberian ASI tidak disarankan. Namun pada kasus pasien yang tidak mampu memberikan susu formula, ASI dapat diberikan secara eksklusif (Hartanto & Marianto, 2019).

c. Transmisi infeksi HIV

Transmisi infeksi HIV/AIDS antara lain:

1) Transmisi Seksual

Transmisi HIV secara seksual terjadi ketika ada kontak antara sekresi cairan vagina atau cairan preseminal seseorang dengan rektum, alat kelamin, atau membran mukosa mulut pasangannya (Nasorudin, 2007).

2) Transmisi Non Seksual

HIV dapat menular melalui transmisi parenteral yaitu alat tindak yang terkontaminasi virus HIV, penggunaan jarum suntik yang bergantian, transfusi darah yang mengandung HIV, dan transmisi HIV dari ibu ke janin melalui rahim selama masa perinatal.

d. Gejala Klinis HIV/AIDS

Menurut pasangannya penderita yang terinfeksi HIV dapat dikelompokkan menjadi 4 golongan yaitu (Nasorudin 2007):

- 1) Penderita asimtomatik, tanpa gejala, yaitu terjadi pada masa inkubasi yang berlangsung 7 bulan sampai dengan 7 tahun lamanya.
- 2) *Persistent generalized lymphadenopathy* (PLG) dengan gejala limpa denotatif umum.
- 3) *AIDS related complex* (ARC) dengan gejala lelah, demam, dan gangguan sistem imun/kekebalan tubuh.
- 4) *Full blown* AIDS merupakan fase akhir AIDS dengan gejala klinis yang berat berupa diare kronis, pneumonitis interstitial,

hepatomegaly splenomegaly, dan candidiasis oral yang disebabkan infeksi oportunistik pasangannya (Nasorudin, 2007).

e. Diagnosis HIV/AIDS

- 1) HIV stadium 1: asimtomatik terjadi PGL (*Persistent generalized lymphadenopathy*)
- 2) HIV stadium 2: berat badan menurun lebih dari 10 %, ulkus jamur di mulut, sinusitis rekuren, herpes zoster 5 tahun terakhir.
- 3) HIV stadium 3: berat badan menurun lebih dari 10 %, diare kronis lebih dari 1 bulan dengan sebab tidak jelas.
- 4) HIV stadium 4: berat badan menurun lebih dari 10 %, gejala infeksi *pneumonitis*, TBC, *criptococosis*, *herpes zoster* dan infeksi lainnya sebagai komplikasi turunya sistem imun.

f. Pencegahan HIV

Menurut Komisi Pengendalian AIDS Nasional (KPAN) cara mencegah terjadinya HIV antara lain:

1) *Abstain*

Yaitu tidak melakukan seks pranikah (seks bebas).

2) *Be Faithful*

Jadilah pasangan yang setia, jika mempunyai istri atau pacar, cukup satu saja, dan tidak perlu berganti-ganti.

3) *Condom*

Jika hubungan seksual yang dilakukan adalah seks beresiko kehamilan atau penularan penyakit, maka gunakan kondom.

4) *Drug*

Dimana *drug* yang dapat menyebabkan gairah seks meningkat seperti ekstasi, atau *drug* suntik yang dapat menularkan langsung penyakit dari alat suntik yang digunakan.

5) *Equipment*

Jangan berbagi atau bergantian menggunakan alat seperti sejenis jarum suntik atau alat potong kuku, tato atau alat-alat lain yang dapat berhubungan dengan darah.

Pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi yang dikandung salah satunya adalah dengan pemilihan metode persalinan. Metode persalinan dengan *Sectio Caesarea* (SC) lebih aman, dan penularan HIV dari ibu ke bayi akibat proses persalinan juga lebih minim risiko. Namun jika ibu ingin juga melahirkan dengan normal diperbolehkan dengan syarat (Ardhiyani. dkk, 2015)

- a. Telah mengkonsumsi obat antivirus (ARV) mulai dari usia kehamilan 14 minggu atau kurang.
- b. Jumlah viral load kurang dari 10.000 kopi/ml.
- c. Proses persalinan harus berlangsung secepat mungkin, dan bayi harus segera dibersihkan setelah keluar.

g. Tes HIV

Tes HIV adalah pemeriksaan terhadap antibodi yang terbentuk akibat masuknya HIV ke dalam tubuh, atau pemeriksaan antigen yang mendeteksi virus atau komponennya (Setyaningrum et al., 2017). Tes

HIV sebagaimana dimaksud Permenkes No.21 Tahun 2013 tentang penanggulangan HIV dan AIDS pasal 25 ayat 3 dilakukan dengan metode sebagai berikut:

- 1) ELISA (*Enzyme-Linked Immunosorbent Assay*) tes ini mendeteksi antibodi yang dibuat tubuh terhadap virus HIV. Antibodi tersebut diproduksi mulai minggu ke-2 atau bahkan setelah minggu ke-12 setelah terpapar virus HIV.
- 2) Rapid Test Saat ini telah tersedia dan hasil yang diperoleh sangat cepat. Pemeriksaan ini sangat mirip dengan tes ELISA. Ada dua macam cara yaitu menggunakan sampel darah atau air liur.

h. Pengobatan HIV

Pengobatan HIV yang dilakukan selama ini adalah dengan ARV FDC Anti Retrovirus jenis *Fixed Dose Combination* yang cukup diminum 1 butir 1 kali sehari. Obat ini walaupun hanya satu butir, namun berisi kandungan satu bulan aktif yang dibutuhkan ODHA. Kombinasi ARV yang umum digunakan adalah *Nucleoside Analogue Reverse Transcriptase Inhibitor* (NARTI) dengan protease inhibitor:

Penerapan *Highly Active Antiretroviral Therapy* (HAART) dapat meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan umum penderita HIV, serta dapat menurunkan secara drastis angka kesakitan dan angka kematian pada kasus HIV dengan pemberian obat tersebut.

Penatalaksanaan HIV juga dimulai sejak pertama kali merencanakan kehamilan. Dimana ibu yang hamil namun dengan kondisi

HIV positif maka juga akan mendapat terapi berupa pemberian ARV. Terapi ARV yang diberikan saat hamil bertujuan untuk menjaga viral load dibawah 1000 koping/ml. Namun sebelum pemberian terapi ARV pada ibu hamil harus dilakukan konseling terlebih dahulu (Violeta et al., 2020).

4. PMTCT

a. Pengertian PMTCT

PMTCT merupakan sebuah program untuk mencegah infeksi HIV pada perempuan serta mencegah penularan HIV dari ibu hamil ke bayi yang dikandungnya (Departemen Kesehatan RI, 2016). Program PMTCT bertujuan untuk mencegah penularan HIV/AIDS pada perempuan usia reproduktif dengan kehamilan HIV positif. Program PMTCT melibatkan perempuan usia reproduktif dan remaja dalam penyebaran informasi tentang HIV/AIDS. Selain itu juga untuk meningkatkan kesadaran perempuan tentang cara menghindari penularan virus HIV dan IMS (Infeksi Menular Seksual), serta menjelaskan manfaat dari konseling dan tes HIV secara sukarela kepada kelompok yang berisiko, kader dan tenaga kesehatan.

Kebijakan program dari PMTCT mulai dilaksanakan pada tahun 2005 di beberapa daerah Indonesia. Target yang harus dicapai dari program PMTCT adalah 100% ibu yang memeriksakan kandungannya dapat menerima informasi mengenai *safe motherhood*, cara berhubungan seks yang aman, pencegahan dan penanganan Infeksi Menular Seksual

(IMS), tes dan pengobatan HIV, konseling pasca tes, serta layanan lanjutan (Nurjanah and Wahyono 2019).

WHO (*World Health Organization*) telah merekomendasikan penggunaan alat tes cepat/*rapid diagnostic test* (RDT), yang digunakan untuk melakukan skrining dan diagnosis HIV. Di Indonesia RDT banyak digunakan karena penggunaannya mudah, hasil lebih cepat, serta harga yang relatif lebih murah, serta gratis untuk pengguna BPJS. RDT dapat digunakan untuk pemeriksaan skrining berbagai penyakit infeksi, di antaranya HIV, HBV, HCV, sifilis, dan malaria. Pada umumnya harga untuk RDT murah, cara penyimpanan yang mudah, dan waktu yang diperlukan untuk proses pemeriksaan spesimennya relatif sekitar (± 20 menit) (WHO, 2018).

b. Tujuan program PMTCT

Adapun tujuan dari program PMTCT antara lain:

1) Mencegah penularan HIV dari Ibu ke bayi

Sebagian besar infeksi HIV pada bayi disebabkan penularan dari Ibu. Infeksi yang ditularkan dari ibu nantinya akan mengganggu kesehatan anak. Oleh sebab itu diperlukan intervensi dini yang baik, mudah dan mampu dilaksanakan guna menekan proses penularan.

2) Mengurangi dampak epidemi HIV terhadap ibu dan bayi

Dampak akhir dari penyakit HIV adalah berupa berkurangnya kemampuan produksi dan peningkatan beban biaya hidup yang harus

ditanggung oleh orang dengan HIV AIDS (ODHA) dan masyarakat Indonesia dimasa mendatang.

c. Sasaran PMTCT

Adapun sasaran dari program PMTCT menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012 antara lain:

- 1) Wanita usia reproduktif (15-49 tahun)
- 2) Wanita hamil dengan HIV positif dan HIV negatif
- 3) Bayi yang dilahirkan dari Ibu yang HIV positif
- 4) Pasangan berisiko tinggi
- 5) Keluarga wanita hamil yang berisiko HIV positif
- 6) Masyarakat dilingkungan sekitar wanita hamil HIV positif

d. Jenis Kegiatan PMCTC

- 1) Prong I pencegahan penularan HIV pada perempuan usia reproduksi

Langkah efektif untuk mencegah terjadinya penularan HIV pada anak adalah dengan mencegah penularan HIV pada perempuan usia reproduksi 15-49 tahun (pencegahan primer). Dimana pencegahan primer bertujuan untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke anak secara dini, yaitu sebelum terjadinya perilaku hubungan seksual berisiko, maka penularan masih dapat dicegah.

Upaya pencegahan harus dilakukan dengan penyuluhan dan penjelasan yang benar terkait penyakit HIV/AIDS dan penyakit IMS. Isi pesan yang disampaikan tentunya harus memperhatikan usia, norma dan adat istiadat setempat.

2) Prong II Pencegahan Kehamilan yang Tidak Direncan

Perempuan dengan HIV berpotensi menularkan virus kepada bayi yang dikandungnya jika hamil. ODHA perempuan disarankan untuk mendapatkan akses layanan yang menyediakan informasi dan sarana kontrasepsi yang aman dan efektif untuk mencegah kehamilan yang tidak direncanakan. Kontrasepsi untuk perempuan yang terinfeksi HIV yaitu:

a) Menunda kehamilan dengan cara kontrasepsi jangka panjang dan kondom

b) Tidak mau punya anak lagi dengan cara kontrasepsi mantap dan kondom jika ibu sudah menjalani terapi ARV, maka jumlah virus HIV dalam tubuhnya menjadi sangat rendah (tidak terdeteksi) sehingga risiko penularan HIV dari Ibu ke anak menjadi kecil. Hal ini berarti Ibu dengan HIV positif mempunyai peluang besar untuk memiliki anak HIV negatif. Beberapa kegiatan untuk mencegah kehamilan yang tidak direncanakan pada Ibu dengan HIV antara lain:

(1) Mengadakan KIE tentang HIV-AIDS dan perilaku seks aman

(2) Menjalankan konseling dan tes HIV untuk pasangan

(3) Melakukan upaya pencegahan dan pengobatan IMS

(4) Melakukan promosi penggunaan kondom

- (5) Memberikan konseling pada perempuan dengan HIV untuk ikut KB dengan menggunakan metode kontrasepsi dan cara yang tepat.
 - (6) Memberikan konseling dan memfasilitasi perempuan dengan HIV yang ingin merencanakan kehamilan.
- 3) Prong III Pencegahan Penularan HIV dari Ibu Hamil HIV ke Bayi yang dikandungnya
- Strategi pencegahan penularan HIV pada ibu hamil yang telah terinfeksi HIV ini merupakan inti dari kegiatan Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak yang komprehensif mencakup kegiatan sebagai berikut:
- a) Layanan ANC terpadu termasuk tes HIV
 - b) Diagnosis HIV
 - c) Pemberian ARV
 - d) Persalinan yang aman
 - e) Tatalaksana pemberian makanan bagi bayi dan anak
 - f) Menunda dan mengatur kehamilan
 - g) Pemberian profilaksis ARV dan kotrimoksazol pada anak
 - h) Pemeriksaan diagnostik HIV pada anak.
- 4) Prong IV Pemberian Dukungan Psikologi, Sosial dan Perawatan kepada Ibu dengan HIV beserta Anak dan Keluarga. Beberapa Hal yang dibutuhkan oleh Ibu dengan HIV antara lain:
- a) Pengobatan ARV jangka panjang

- b) Pengobatan gejala penyakit yang ada
- c) Pemeriksaan kondisi kesehatan dan pemantauan terapi ARV termasuk
- d) *Cluster of Differentiation 4* (CD4) dan viral load (VL) secara rutin
- e) Konseling dan dukungan kontrasepsi dan pengaturan kehamilan
- f) Informasi dan edukasi pemberian makanan bayi
- g) Pencegahan dan pengobatan infeksi oportunistik untuk ibu dan bayinya
- h) Penyuluhan kepada anggota keluarga tentang cara penularan HIV dan pencegahannya
- i) Layanan klinik dan rumah sakit yang bersahabat
- j) Kunjungan rumah (*Home Visit*)
- k) Dukungan teman-teman sesama HIV positif, terlebih sesama Ibu dengan HIV
- l) Adanya pendampingan saat sedang dalam perawatan
- m) Dukungan dari pasangan dan orang-orang terdekat
- n) Dukungan kegiatan peningkatan ekonomi keluarga
- o) Dukungan perawatan dan pendidikan bagi anak (Kemenkes RI, 2015).

B. Pandangan Islam Tentang HIV/AIDS

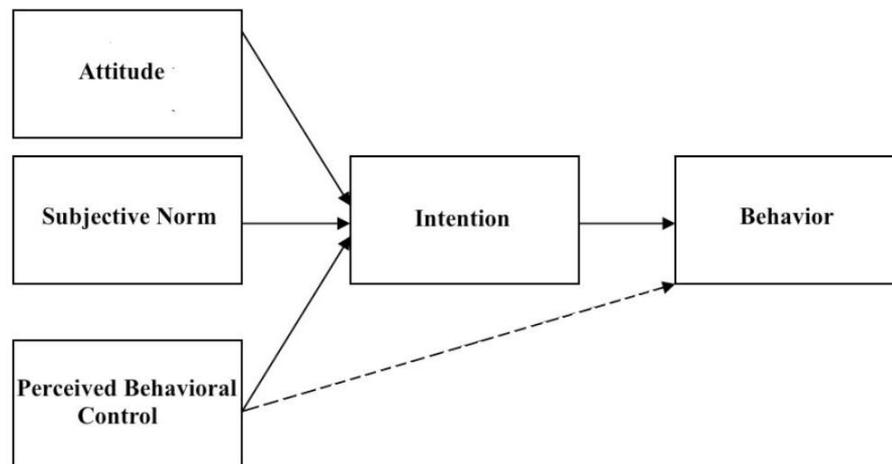
HIV/AIDS adalah salah satu penyakit yang diakibatkan oleh sebagian perilaku yang menyimpang dan dibenci oleh Allah Subhanahu Wa Ta'ala. Hukum mengenai HIV sendiri belum ada secara pasti, namun hal ini telah

dijelaskan untuk orang dengan HIV/AIDS yang melakukan perbuatan tercela, seperti halnya perilaku seks bebas, serta mengkonsumsi narkoba, yang hal tersebut merupakan perbuatan yang dilarang oleh Agama. Dalam Al-Qur'an Allah telah menjelaskan tentang larangan untuk melakukan perbuatan tercela misalnya saja seks bebas, hal ini dikarenakan hal tersebut merupakan perbuatan zina. Seperti yang telah dijelaskan dalam surah Al-Isra ayat 32: *“Artinya: Dan janganlah kamu mendekati zina; sesungguhnya zina itu adalah suatu perbuatan yang keji dan suatu jalan yang buruk” (Q.S Al Isra: 32).*

Ayat ini menjelaskan bahwa Allah melarang segala sesuatu yang mendekati zina, karena segala perilaku yang mendekati zina dapat menimbulkan kerugian bagi diri sendiri maupun orang lain yang merupakan risiko terjadinya penularan HIV. Selain itu Allah Subhanahu Wa Ta'ala juga berfirman dalam surah At-Taubah ayat 122 *“Artinya: Tidak sepatutnya bagi mukminin itu pergi semuanya ke medan perang. Mengapa tidak pergi dari tiap-tiap golongan di antara mereka beberapa orang untuk memperdalam pengetahuan mereka tentang agama dan untuk memberi peringatan kepada kaumnya apabila mereka telah kembali kepadanya, supaya mereka itu dapat menjaga dirinya” (Q.S At-Taubah: 122).*

C. Kerangka Teori

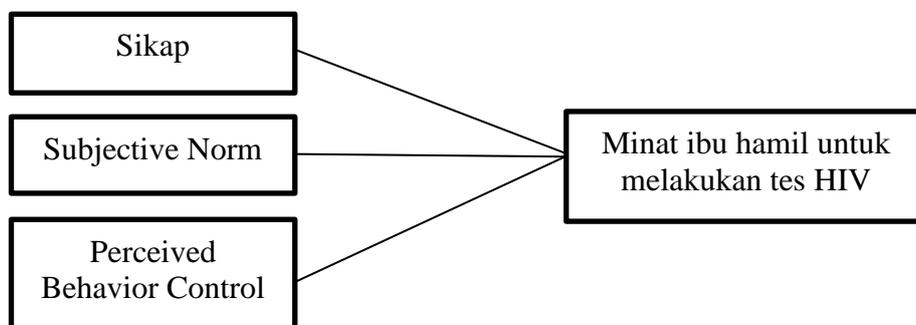
Theory of planned Behavior dari Ajzein



Sumber: Fishbein & Ajzein (2010).

Gambar 2. 1 Kerangka Teori

D. Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

E. Pertanyaan

- a. Bagaimana *Attitude Toward Behavior* (Sikap) ibu hamil dalam minat tes HIV?
- b. Bagaimana Norma Subjektif ibu hamil dalam minat tes HIV?
- c. Bagaimna *Perceived Behavior Control* ibu hamil dalam minat tes HIV?
- d. Bagaimanakah minat ibu hamil dalam tes HIV?

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan proses eksplorasi serta memaknai perilaku individu maupun kelompok dan menggambarkan masalah sosial atau kemanusiaan (Creswell, 2019). Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah fenomenologi. Fenomenologi merupakan ilmu yang menguraikan tentang peristiwa tertentu sebagai hasil interaksi dan proses kehidupan yang dikemas sebagai pengalaman hidup (Streubert and Carpenter, 2011). Studi fenomenologi mendeskripsikan suatu proses dalam menentukan makna dari beberapa individu terhadap berbagai pengalaman hidup mereka (Creswell, 2013). Pendekatan fenomenologi juga bersifat menjelaskan, memberi pemahaman dan interpretasi tentang perilaku dan pengalaman manusia dalam berbagai bentuk secara lebih mendalam (Silvermen, 1997). Penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi untuk menggambarkan dan menggali Minat Ibu Hamil Melakukan Tes HIV dalam Mendukung Program *Prevention Of Mother-To-Child Transmission* di Puskesmas Godean I Sleman Yogyakarta.

B. Partisipan

Partisipan dalam penelitian ini adalah ibu hamil yang melakukan tes HIV dan Ibu hamil yang tidak melakukan tes HIV di puskesmas Godean I. Penetapan partisipan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, dilakukan berdasarkan tujuan penelitian yang dipilih secara sengaja sesuai

dengan kriteria partisipan yang telah ditetapkan sebelumnya (Gibbs, 2018). Dalam penelitian kualitatif jumlah sampel yang dibutuhkan lebih sedikit dari pada kuantitatif. Ukuran sampel penelitian kualitatif harus cukup untuk menggambarkan fenomena yang menarik serta menjawab pertanyaan penelitian. Glaser dan Strauss (1967) merekomendasikan konsep saturasi untuk mencapai sampel yang sesuai dalam studi kualitatif (Saunders *et al.*, 2018). Creswell (1998) merekomendasikan jumlah sampel dalam penelitian kualitatif dengan desain fenomenologis yaitu sebanyak 5 – 25 partisipan dan Morse (1995) menyarankan setidaknya 6 partisipan (Sharat Kumar *et al.*, 2020).

Rekomendasi ini membantu peneliti memperkirakan berapa banyak partisipan yang dibutuhkan, tetapi pada akhirnya jumlah partisipan yang diperlukan dapat dipertimbangkan pada saat kejenuhan tercapai. Dalam penelitian ini tidak menetapkan berapa jumlah partisipan yang digunakan, hal ini dikarenakan peneliti akan melakukan wawancara sampai data yang diperoleh dinyatakan “*redundancy*” (data telah jenuh, dan ditambah partisipan tidak dapat lagi memberikan informasi yang baru). Penelitian ini menggunakan 11 informan.

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi partisipan sebagai proses seleksi ditentukan sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi

- a. Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC dan sudah pernah melakukan tes HIV.

- b. Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC namun tidak melakukan tes HIV.
- c. Ibu yang bersedia diwawancarai

2. Kriteria Eksklusi

- a. Ibu yang tidak dapat berinteraksi dan berkomunikasi secara verbal.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian kualitatif ini dilakukan di Puskesmas Godean I Sleman Yogyakarta, Jl. Pandean VII, Sidoluhur, Godean, Sleman, Yogyakarta, 55564. Waktu pelaksanaan penelitian dimulai dari bulan April sampai dengan selesai penelitian dan laporan penelitian pada bulan Juni 2022.

D. Instrumen Penelitian

Pada penelitian kualitatif, peneliti berfungsi sebagai instrumen utama atau sebagai alat penelitian, walaupun demikian harus tetap dilakukan validasi yaitu seberapa siap peneliti untuk melakukan penelitian. Peneliti juga memiliki peran sebagai perencana, pelaksana, pengumpul data, analisis data, penafsiran data, serta melaporkan hasil penelitian Moleons & Lexy (2017). Dalam penelitian ini, peneliti sebagai instrumen utama dengan menggunakan instrumen lain sebagai penunjang yaitu:

1. Panduan wawancara (terlampir)

Menurut Moleons & Lexy (2017), pedoman wawancara yang berbentuk pertanyaan terbuka. Dimana pertanyaan didasari atas masalah dalam rancangan penelitian. Panduan wawancara digunakan untuk

mewawancarai informan yang terdiri dari pertanyaan terbuka mengenai minat ibu untuk melakukan pemeriksaan HIV pada saat kehamilan.

Panduan wawancara yang digunakan oleh peneliti akan diuji cobakan dengan *pilot interview* terlebih dahulu. *Pilot interview* dilakukan agar dapat menjaga *quality assurance* kepada ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di puskesmas Godean I yang memiliki karakteristik yang sama dengan informan penelitian yang akan digunakan pada saat penelitian, serta membahasnya bersama pembimbing sebagai *expert* (Denzin dan Lincol, 2019).

Pilot interview dilakukan dengan cara menguji cobakan pedoman wawancara kepada 2 orang informan yang di antaranya 1 ibu hamil yang melakukan tes HIV dan 1 ibu hamil yang tidak melakukan tes HIV yang memiliki karakteristik yang sama dengan subyek dari penelitian yang akan dilakukan. Informan yang telah dilakukan *pilot interview* tidak digunakan lagi sebagai informan penelitian, hal tersebut dapat dipastikan oleh peneliti dengan mencatat biodata dan alamat informan yang digunakan sebagai uji coba *pilot interview* secara lengkap agar tidak lagi diambil sebagai partisipan penelitian. Tujuan dilakukannya *Pilot interview* agar menghindari kebingungan informan pada saat dilakukan pengumpulan data melalui evaluasi (Denzin & Lincol, 2019).

- a. Apakah informan mengerti dengan pertanyaan yang diajukan oleh peneliti

- b. Apakah informan kooperatif dan dapat bekerjasama dengan baik saat pertanyaan diajukan
- c. Apakah hasil jawaban informan sudah menjawab pertanyaan peneliti

Hasil dari *Pilot interview* berupa pedoman wawancara yang dapat digunakan dengan baik dalam pengumpulan data ditandai dengan:

- a. Informan mengerti tentang lembar informasi, *informed consent form* dan bersedia dilakukan wawancara secara sukarela.
- b. Informan menjawab setiap pertanyaan yang diajukan oleh peneliti tanpa adanya kebingungan
- c. Data yang didapatkan dapat menjawab pertanyaan peneliti
- d. Waktu yang diperlukan untuk melakukan *Pilot interview* sesuai dengan perkiraan peneliti yaitu sekitar 15-25 menit.

Hasil *Pilot interview* yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa pedoman wawancara feasible untuk digunakan serta tidak diperlukan perbaikan pada lembar informan, *informed consent form* dan pedoman wawancara.

2. *Audio Recorder*/perekam suara

Perekam suara dinyalakan pada saat wawancara dimulai, namun peneliti terlebih dahulu menguji cobakan perekam suara sebelum sesi wawancara dimulai, untuk menilai perekam suara dapat berfungsi dengan baik atau tidak, serta memastikan ada atau tidaknya kesalahan teknis pada perekam suara (Creswell, 2013). Dalam penelitian ini alat perekam yang digunakan yaitu Handphone.

3. *Field Note*/Catatan Lapangan

Catatan lapangan digunakan untuk mencatat hal-hal penting terkait dengan proses wawancara yang tidak direkam oleh rekorder, selain itu catatan lapangan juga digunakan sebagai data pendukung saat interpretasi data wawancara untuk dicatat kejadiannya. Misalnya bahasa tubuh atau ekspresi wajah partisipan saat diwawancarai (Creswell, 2013). Dalam penelitian ini *Field Note*/catatan lapangan digunakan oleh peneliti pada saat wawancara berlangsung untuk mencatat ekspresi wajah dan gerakan informan yang dianggap dapat berguna untuk mendukung data yang diperoleh. Serta juga digunakan untuk mencatat hal-hal yang dianggap perlu untuk diklarifikasi ulang kepada informan.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara. Wawancara yang dilakukan dalam penelitian kualitatif dengan cara peneliti melakukan *face-to-face interview* dengan informan (Creswell, 2013). Jenis wawancara ada tiga yaitu wawancara terstruktur, wawancara semi terstruktur dan wawancara tidak terstruktur (Sugiyono, 2016).

Penelitian ini menggunakan wawancara secara mendalam semi terstruktur untuk mengeksplorasi dan memperluas informasi dengan menggunakan pertanyaan terbuka, melalui wawancara satu lawan satu (*one on one interview*), proses wawancara dalam penelitian ini dilakukan secara offline. Wawancara bermanfaat untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam. Dalam wawancara diajukan pertanyaan-pertanyaan tentang

permasalahan penelitian dan penjelasan dari informan tidak dibatasi. Waktu melakukan wawancara \pm 15-25 menit.

Hasil wawancara yang diperoleh berguna untuk menjabarkan hasil penelitian yang berupa penjelasan deskriptif, sehingga jawaban atas rumusan masalah penelitian lebih jelas bagi pembaca.

F. Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini mengadopsi model analisis Michael Huberman (2010). Menurut (Sugiyono, 2020), terdapat empat tahap dalam melakukan analisis data model Michael & Huberman:

1. Pengumpulan Data (*Data Collection*)

Merupakan pengumpulan data yang dilakukan melalui pencarian data yang diperlukan pada berbagai jenis data serta bentuk data yang ada di lapangan, selanjutnya dilakukan pencatatan data di lapangan. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan pada ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di puskesmas Godean I baik yang sudah melakukan pernah tes HIV maupun yang belum melakukan tes HIV.

2. Reduksi Data

Reduksi data diartikan sebagai proses merangkum, memilih hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, mencari tema dan polanya. Data yang direduksi memberikan gambaran yang lebih jelas dan mudah bagi peneliti untuk mengumpulkan data dan selanjutnya mencarinya jika diperlukan. Dalam penelitian ini peneliti melakukan reduksi data dengan

membahas bersama pembimbing penelitian, sehingga dapat mereduksi data-data yang memiliki nilai yang signifikan.

3. Penyajian Data

Penyajian data disusun menurut pokok-pokok yang terdapat pada saat dilakukannya reduksi data, dan disajikan dalam bentuk naratif yang disusun secara logis serta sistematis. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk naratif, diagram, hubungan antara kategori, dan diagram alur (Moleong, 2017). Dalam penelitian ini peneliti melakukan penyajian data dalam bentuk narasi.

4. Penarikan Kesimpulan atau Verifikasi

Dari awal pengambilan data, analisis kualitatif sudah mulai memutuskan apa yang akan dibahas. Mencatat kesamaan pola, penjelasan, konfigurasi yang memungkinkan, alur sebab-akibat, dan proporsi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara. Perlu dilakukan konfirmasi ulang karena akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang mendukung data pada saat penelitian. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang ditemukan merupakan kesimpulan yang kredibel.

G. Rigour

Strategi penelitian yang digunakan untuk meningkatkan kekuatan penelitian melalui *Trustworthiness* dengan meningkatkan hasil penelitian serta meyakinkan akan akurasi, yang diantaranya adalah:

1. *Credibility*

Adalah keyakinan yang dapat dibahas pada hasil penelitian. Kredibilitas untuk menentukan apakah informasi masuk akal yang diambil dari data asli peserta dan merupakan interpretasi yang benar dari pandangan asli peserta. *Credibility* pada penelitian ini adalah dengan menggunakan beberapa strategi:

- a. Melakukan triangulasi hasil penelitian. Triangulasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah *investigator triangulasi*, yaitu triangulasi dengan melibatkan orang lain dengan penelitian. Dalam penelitian ini triangulasi data dilakukan setelah selesai melakukan wawancara dilanjutkan dengan menganalisis data secara mandiri kemudian diinterpretasikan, dibandingkan bersama dengan para pembimbing.
- b. Mengembangkan kode, konsep dan kategori inti dalam membantu memeriksa dua karakteristik data. Peneliti membaca ulang data dan menganalisisnya.
- c. Menjamin kualitas hasil *audio record*.
- d. Melakukan dokumentasi proses analisis secara sistematis

2. *Transferability*

Adalah sejauh mana hasil penelitian kualitatif dapat dipindahkan kedalam diskusi atau pertemuan lain dengan responden. *Transferability* merupakan suatu proses dimana peneliti mendeskripsikan hasil wawancara dan proses penelitian dengan lengkap dan banyak. Hal ini dilakukan agar memungkinkan pembaca untuk menilai apakah temuan dapat dipahami.

3. *Dependability*

Dikatakan sebagai suatu kegiatan audit terhadap proses yang dilakukan dalam suatu penelitian kualitatif. Peneliti menyediakan catatan lengkap terkait dengan proses penelitian, pengambilan informan, bahan penelitian yang diadopsi, munculnya temuan dan informasi tentang manajemen data.

4. *Confirmability*

Data pada penelitian kualitatif dikatakan memiliki objektivitas yang tinggi jika data hasil penelitian tersebut telah disahkan oleh banyak pihak. Dan cara untuk meningkatkan *Confirmability* adalah dengan *audit record* dan audit proses (Korsjens & Moser, 2018).

H. Tahap penelitian

1. Tahap persiapan

Tahap awal dalam penelitian ini dimulai dengan melakukan studi literatur dari sumber yang relevan serta mendukung topik yang nantinya dijadikan referensi. Studi pendahuluan dilakukan dengan cara menyerahkan surat studi pendahuluan dari kampus ke Dinkes Sleman untuk mendapatkan surat pengantar ke puskesmas Godean I. setelah surat diserahkan kemudian melakukan kontrak waktu dengan koordinator dari program PMTCT di puskesmas Godean I. Setelah dilakukan wawancara singkat dan memperoleh data yang diperlukan, kemudian peneliti mempersiapkan proposal penelitian, pendoman wawancara, serta berkas-berkas yang dibutuhkan untuk wawancara. Setelah mempersiapkan semua berkas serta mendapat persetujuan dari pembimbing, Peneliti melakukan seminar

proposal. Setelah seminar selesai dilakukan dilanjutkan dengan proses revisi sampai mendapatkan persetujuan penguji dan pembimbing. Setelah itu mengajukan permintaan kelayakan etik di Komite Etik sebagai tahapan terakhir.

2. Tahap penelitian

Penelitian dilakukan setelah mendapat surat kelayakan etik dari komite etik Universitas Aisyiyah Yogyakarta. Peneliti mengurus surat penelitian yang ditujukan ke Dinkes Sleman untuk mendapatkan surat rekomendasi atau pengantar penelitian ke puskesmas Godean I. Setelah mendapatkan surat rekomendasi dari Dinkes Sleman, selanjutnya menyerahkannya ke Puskesmas Godean I. Kemudian peneliti melakukan koordinasi dengan kepala ruang KIA untuk menjelaskan proses penelitian.

Selanjutnya peneliti melakukan *pilot interview* sebagai *quality assurance* untuk mengujicobakan pendoman wawancara. Peneliti melakukan proses rekrutmen informan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Setelah mendapatkan informan penelitian kemudian dilanjutkan dengan melakukan kontrak waktu dan tempat untuk dilakukannya wawancara secara offline kepada ibu hamil sampai data yang diperoleh jenuh atau tidak ada informasi baru yang didapatkan. Dari hasil wawancara sampai data jenuh, diperoleh 11 informan yang terdiri dari 4 informan ibu hamil yang telah melakukan tes HIV dan 7 informan ibu hamil yang tidak melakukan tes HIV.

3. Tahap akhir

Pada tahap ini peneliti melakukan penyusunan laporan hasil penelitian serta pembahasan setelah melakukan analisis, interpretasi data, dan penarikan kesimpulan penelitian.

I. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan hal yang sangat penting dalam pelaksanaan penelitian, mengingat penelitian yang dilakukan berhubungan langsung dengan manusia. Maka etika penelitian harus diperhatikan, hal ini dikarenakan manusia mempunyai hak asasi dalam proses penelitian.

1. *Ethical Clearance*

Penelitian yang melibatkan manusia tidak dipungkiri mempunyai risiko ketidaknyamanan. Oleh sebab itu sebelum melakukan penelitian terlebih dahulu mengajukan izin kepada komisi etik penelitian kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta No. 204KEP-UNISA/IV/2022

2. *Respect for Human Dignity*

Peneliti menggunakan prinsip saling menghormati antara institusi/lembaga yang dilakukan penelitian. Dalam pengambilan data yang dilakukan di institusi/lembaga peneliti harus memberikan informasi mengenai tujuan dari penelitian yang dilakukan, serta memberi surat dari bagian pendidikan ke lembaga yang akan menjadi tempat penelitian.

3. *Persetujuan Partisipan (Informed Consent)*

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan tindakan yang sebelumnya

peneliti menjelaskan kepada responden mengenai prosedur penelitian, tujuan penelitian, jenis data yang dibutuhkan, prosedur pelaksanaan, kerahasiaan, kontak responden yang mudah dihubungi, komitmen selama menjadi responden. Jika partisipan mengerti atas penjelasan yang disampaikan dan bersedia untuk menjadi partisipan maka kemudian harus menandatangani lembar persetujuan. Jika partisipan tidak bersedia maka harus menghormati keputusan partisipan.

4. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Menjamin kerahasiaan nama serta identitas partisipan, sehingga tidak mencantumkan nama, melainkan menggunakan inisial dalam pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

5. *Respect for Privacy and Confidentiality*/ Kerahasiaan

Menghormati privasi atau kerahasiaan partisipan dengan menggunakan inisial dalam pengolahan data yang diambil.

6. *Respect for Justice and Inclusiveness*/ Keadilan

Peneliti memegang prinsip keadilan serta keterbukaan dengan bersikap jujur, hati-hati, dan profesional. Peneliti tidak membeda-bedakan partisipan. Karena setiap partisipan memiliki hak untuk mendapatkan perlakuan yang adil dan diberikan hak yang sama baik sebelum, selama, dan setelah penelitian tanpa adanya diskriminasi.

7. *Balancing Harms and Benefits*

Dimana peneliti mempertimbangkan manfaat dan kerugian yang timbul dan melakukan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian yang

ditetapkan guna mendapatkan hasil yang bermanfaat dan meminimalkan kerugian bagi lembaga yang diambil datanya.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian fenomenologi tentang Minat Ibu Hamil Melakukan Tes HIV dalam Mendukung Program *Prevention Of Mother-To-Child Transmission* di Puskesmas Godean I Sleman Yogyakarta dilakukan setelah mendapat persetujuan dari komisi etik Universitas Aisyiyah Yogyakarta dengan nomor 2042KEP-UNISA/IV/2022 serta mendapat izin dari Dinkes Sleman dan puskesmas Godean I yang dijadikan tempat penelitian. Penelitian dilakukan dengan wawancara semistruktur secara offline selama dua minggu kepada 11 informan yang terdiri dari 4 ibu hamil yang sudah pernah melakukan tes HIV dan 7 ibu hamil yang belum pernah melakukan tes HIV dengan menggunakan panduan wawancara yang sebelumnya telah diujicobakan kepada 2 orang informan yang memiliki karakteristik sama dengan informan yang digunakan. Informan yang telah digunakan untuk menguji panduan wawancara (*Pilot interview*) tidak diambil kembali sebagai informan penelitian. Penjelasan terkait dengan penelitian yang dilakukan juga disampaikan oleh peneliti kepada informan, setelah informan setuju dan menandatangani informed consent, peneliti melakukan kontrak waktu dan tempat dengan informan serta menanyakan informan menginginkan wawancara dilakukan secara online atau offline. Semua informan memilih untuk dilakukan wawancara secara offline.

1. Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Godean I Sleman Yogyakarta, Jl. Pandean VII, Sidoluhur, Godean, Sleman, Yogyakarta, 55564. Puskesmas Godean I terletak di dekat pusat perbelanjaan dan tidak jauh dari kantor kecamatan Godean. Puskesmas Godean I dibangun sejak tahun 2007, memiliki luas tanah 524,815m² dan luas bangunan 736m². Sedangkan untuk luas wilayah kerja puskesmas Godean I 13,19m².

Puskesmas Godean I menyediakan pelayanan rawat inap yang melayani 24 jam. Pemberian layanan di puskesmas Godean I dilakukan melalui poli KIA, poli MTBS, poli umum, poli gigi, poli jiwa, poli penyakit menular seksual, poli imunisasi, poli IVA, konsultasi promosi kesehatan, layanan rawat inap, dan laboratorium. Pada poli KIA terdapat pelayanan ANC terpadu yang meliputi pemeriksaan kehamilan, konsultasi gizi, konsultasi gigi, laboratorium (GDS, hbsag, vct, syphilis, hb, golongan darah serta protein urin).

Selain itu puskesmas Godean I juga melakukan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dengan menyediakan layanan promosi kesehatan, penyehatan lingkungan, KIA dan KB yang bersifat UKM, layanan gizi yang bersifat UKM, pencegahan dan pengendalian penyakit, perawatan kesehatan masyarakat serta pelayanan UKM pengembangan yang meliputi layanan kesehatan jiwa, kesehatan gigi masyarakat, kesehatan lansia, dan kesehatan reproduksi. Dan untuk UKP puskesmas Godean I menyediakan pelayanan pemeriksaan umum, pelayanan kesehatan gigi

dan mulut, pelayanan KIA dan KB, pelayanan gawat darurat dan penunjang medis, pelayanan gizi, pelayanan kefarmasian, pelayanan laboratorium, pelayanan klinik sanitasi, pelayanan psikologi, dan pelayanan klinik perawatan.

Sedangkan untuk layanan HIV khususnya tes HIV saat hamil telah diterapkan pada layanan KIA khususnya saat melakukan ANC terpadu yang mengharuskan ibu hamil untuk dilakukan tes laboratorium, salah satunya tes HIV sebagai salah satu upaya preventif yang dilakukan oleh bidan untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke anak. Program pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak di puskesmas Godean I merupakan layanan PMTCT. Program ini dilakukan oleh dokter, bidan, perawat, analis, dan psikolog.

2. Gambaran Umum Informan

Penetapan partisipan dalam penelitian ini dilakukan secara *purposive sampling* (informan penelitian dipilih berdasarkan tujuan atau kriteria tertentu yang telah ditetapkan sebelumnya oleh peneliti). Adapun kriteria informan antara lain, informan yang sudah pernah melakukan tes HIV dan informan yang tidak melakukan tes HIV, kemudian informan dengan pendidikan yang bervariasi, umur yang bervariasi, paritas yang berbeda-beda, serta dari latar pekerjaan yang berbeda-beda. Dengan memilih informan yang heterogen diharapkan dapat memperoleh informasi dari sudut pandang yang berbeda sehingga informasi lebih bervariasi. Berdasarkan kriteria tersebut ditetapkan 11 informan yang

bersedia serta menandatangani informed consent. Informan terdiri dari 4 ibu hamil yang sudah pernah melakukan tes HIV dan 7 ibu hamil yang belum pernah melakukan tes HIV dengan status pendidikan, umur dan paritas, dan latar pekerjaan yang berbeda-beda. Karakteristik informan ditampilkan pada tabel 4.1 yaitu sebagai berikut:

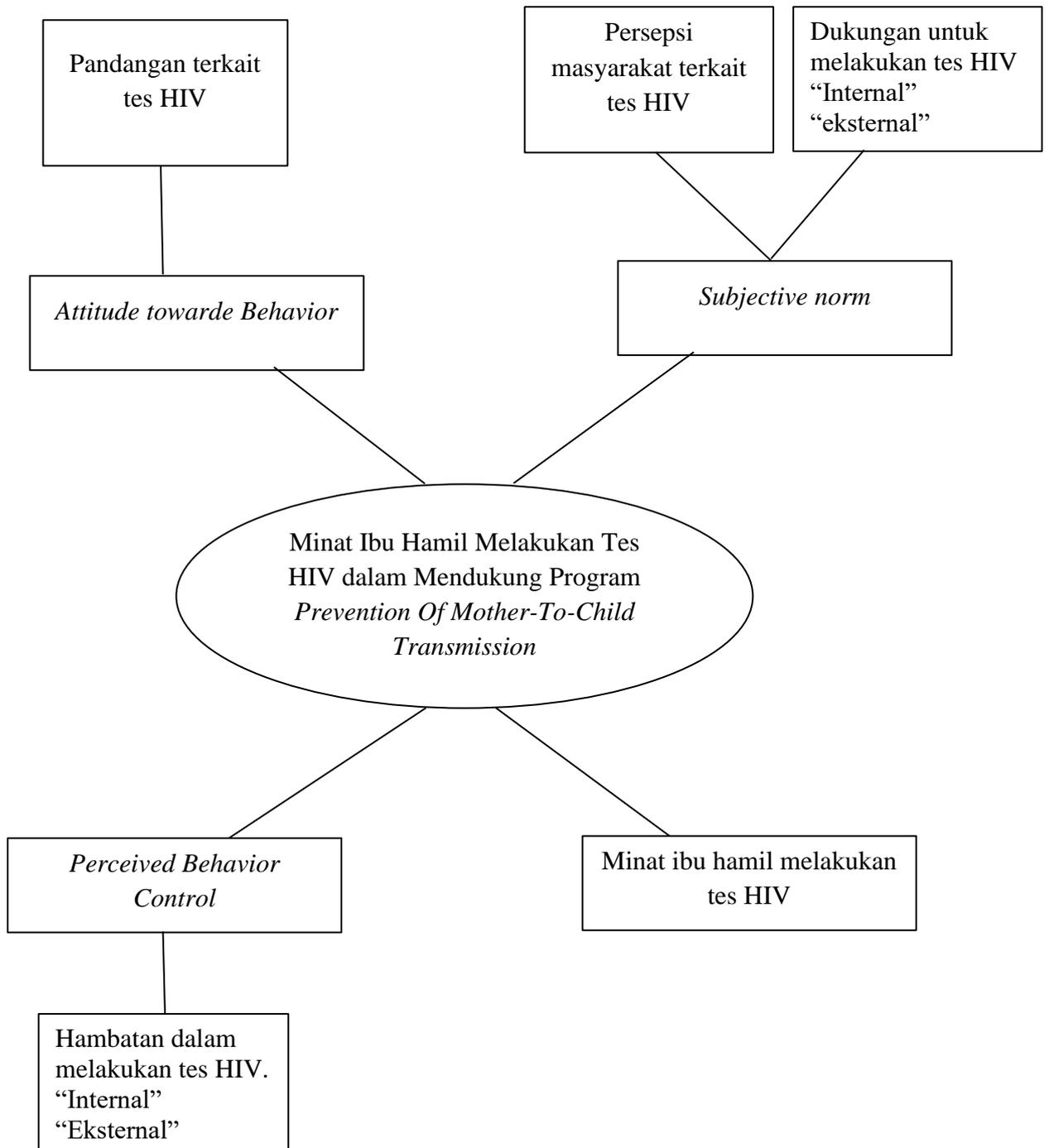
Tabel 4.1 Karakteristik Informan

No	Kode Informan	Usia (Tahun)	Umur Kehamilan (minggu)	Pendidikan terakhir	Paritas	Pekerjaan
1	IF1S	25	28	SI	GIIP1A0	IRT
2	IF2S	29	37	SI	GIIP1IA0	Guru
3	IF3S	24	23	SMA	GIP0A0	Pelayan Toko
4	IF4S	30	36,4	SMA	GIIP1IA0	IRT
5	IF5B	27	38	SMP	GIVP1IA0	IRT
6	IF6B	26	29	SMA	GIIP1A0	IRT
7	IF7B	28	39	SMA	GIIP1IA0	Buruh Pabrik
8	IF8B	22	28,3	SMK	GIP0A0	Karyawan ekspedisi
9	IF9B	29	32	SMP	GIIP1IA0	IRT
10	IF10B	24	25	SMK	GIP0A0	Kasir
11	IF11B	32	39	SMP	GIVP1IA0	IRT

3. Tema dan Sub Tema

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Minat Ibu Hamil Melakukan Tes HIV dalam Mendukung Program *Prevention Of Mother-*

To-Child Transmission di Puskesmas Godean I Sleman Yogyakarta. Berdasarkan data yang diperoleh dengan mewawancarai ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Godean I secara offline didapatkan empat tema. Tema yang pertama *Attitude toward* dengan subtema pandangan terkait tes HIV. Tema yang kedua *Subjective norm* dengan sub tema persepsi masyarakat terkait tes HIV, dan dukungan untuk melakukan tes HIV. Tema yang ketiga *Perceived Behavior Control* dengan sub tema hambatan dalam melakukan tes HIV. Tema yang keempat minat ibu melakukan tes HIV. Tema dan sub tema dalam penelitian ini digambarkan dalam bagan 4.2 sebagai berikut:

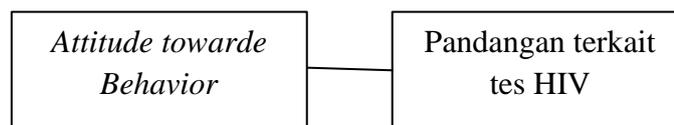


Bagan 4.1 Tema dan subtema Penelitian

Pada bagan ini dijelaskan terkait tujuan dengan tema-tema yang diperoleh dari hasil wawancara. Tema serta sub tema dari penelitian dideskripsikan secara detail. Pada penelitian ini terdapat empat tema yang ditemukan dan dipaparkan sebagai berikut:

a. Tema 1: *Attitude toward Behavior*

Tema *Attitude toward* mendeskripsikan sikap terhadap perilaku ibu hamil dalam melakukan tes HIV. Data interview menunjukkan *Attitude toward*/sikap ibu hamil untuk melakukan tes HIV terdiri dari satu sub tema yaitu pandangan terkait tes HIV. Tema satu dan sub tema dapat dilihat pada bagan 4.2 sebagai berikut:



Bagan 4.2 Tema 1 (*Attitude toward*)

1) Pandangan terkait tes HIV

Sub tema pandangan terkait tes HIV mendeskripsikan pendapat atau pandangan ibu hamil terkait tes HIV yang meliputi pandangan positif dan negatif. Informan dalam penelitian ini mengungkapkan pandangannya positif terkait tes HIV yang penting untuk dilakukan agar dapat mengetahui status kesehatan mereka. Kutipan ini disampaikan oleh informan IF1S, IF3S, IF4S.

“Yoo nek menurut saya tes HIV itu penting, supaya biar tau kalau memang HIV bisa langsung diobati langsung ditangani, soalnya baik juga buat saya dan bayi saya (sambil senyum) syukurnya hasilnya negatif mbak (IF1S, 25 tahun, GIIP1A0)”

“Penting mbak supaya kita tau sehat apa gak, HIV apa gak. Kalau HIV kan bisa cepat diobati langsung (IF3S, 24 tahun, GIP0A0)”

“Ya bagus biar tau kalau ada kayak virus atau apa kan dikasih solusi ya mbak harus apa gitu (IF4S, 30tahun, GIIP1A0)”

Informan lainnya juga berpendapat bahwa tes HIV penting hal ini dikarenakan informan memiliki pengalaman melakukan tes HIV pada kehamilan yang sebelumnya dan menganggap tes HIV penting. Kutipan ini di disampaikan oleh informan IF2S sebagai berikut:

“Pas hamil pertama dan kedua saya tes HIV di puskesmas, Cuma pas yang ketiga ini saya tes HIV juga, ya gak di puskesmas mbak soalnya kebetulan katanya alat tesnya gak ada, ya jadi saya tes di rumah sakit, soalnya kan perlu ya biar sehat juga, makanya saya tes, penting juga mbak (sambil senyum), kasihan juga kalau seandainya ada ibu hamil tidak melakukan tes HIV karena kehabisan alat tes, sering kali mereka malas untuk balek tes mbak lama kan ngantri lagi, dan gak mau juga tes di luar kan bayar ya.. (IF2S, 29 tahun, GIIP1A0)”

Selain pandangan positif beberapa informan juga mengungkapkan pandangan negatif terkait tes HIV saat hamil. Beberapa informan menyampaikan bahwa mereka menganggap tes HIV tidak penting karena pada hamil sebelumnya tidak dilakukan tes HIV, serta masih berfikir negatif terkait tes HIV. Data interview terkait hal ini disampaikan oleh informan IF5B dan IF9B sebagai berikut:

“Hamil pertama sampai keempat ini gak ada di tes HIV mbak, soalnya yang dulu-dulu juga sehat-sehat aja mbak, saya juga percaya hamil ini sehat juga mbak, insyaallah aman tanpa tes HIV. Menurut saya gak usah, emmm kayak gak penting jugak karna aman

aja anak pertama sampai ketiga, sehat aja mereka mbak (IF5B, 27 tahun, GIVPIIIA0)”

“Gak usah ya mbak kalau menurut saya soalnya. apa lagi saya udah hamil anak ketiga, anak pertama dan kedua saya juga alhamdulillah sehat mbak (peneliti mengarahkan pertanyaannya: jadi menurut ibu tes HIV penting atau tidak dilakukan saat kehamilan) ya kalau saya pribadi ya, gak usah gak papa (sambil senyum)” (IF9B, 29 tahun, GIIPIIA0)

Selain itu dari hasil wawancara juga diperoleh bahwa ada informan yang mengatakan tidak penting melakukan tes HIV karena tidak adanya pemberitahuan dari petugas kesehatan (bidan) sebelumnya terkait tes HIV. Data interview terkait hal ini disampaikan oleh informan IF6B dan IF11B sebagai berikut:

“Ya gak usah tes HIV memang sudah sehat juga mbak (sambil ketawa) ya gak usah sih kalau menurut saya untuk apa juga mbak tes-tes HIV gak di kasih tau jugak buat apa tes HIV” (IF6B, 26 tahun, GIIPIA0)

“Emang harus ya mbak, soalnya saya jugak gak di kasih tau mbak pas periksa hamil harus tes HIV sama bidannya kalau harus tes. Berarti kalau gak dikasih tau ya gak penting ya (sambil senyum) kalau penting pasti dikasih tau pas saya periksa di ruangan. Waktu cek-cek apa namanya darah itu juga gak dikasih tau mbak ada tes HIV nya” (IF11B, 32 tahun, GIVPIIIA0)”

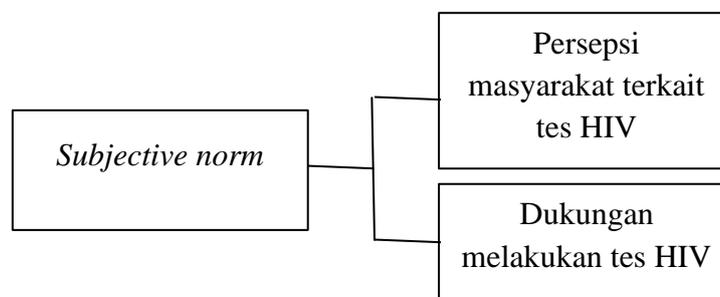
Informan lainnya juga mengungkapkan bahwa tes HIV tidak penting dilakukan karena banyak dampak negatif yang informan rasakan apabila nanti hasilnya tidak sesuai dengan keinginan informan. Data interview terkait hal ini disampaikan oleh informan IF8B sebagai berikut:

“Gak penting juga mbak udah sehat.....gak usah tes deh, kalau tiba-tiba hasilnya positif kan malah jadinya stress mbak, malah bayi saya juga kenapa-kenapa. Walaupun saya yakin mbak gak pernah lakuin macem-macem tapi mungkin pas dites keliru gitu

atau ketuker sama yang lain malah hasilnya positif kan gimana gitu mbak” (IF8B, 22 tahun, GIP0A0)”

b. Tema 2: *Subjective norm*

Sub tema *Subjective norm* mendeskripsikan desakan sosial dalam memperlihatkan perilaku. Berdasarkan hasil data interview diperoleh dua sub tema yaitu persepsi masyarakat terkait tes HIV dan pendukung ibu hamil untuk dapat melakukan tes HIV. Tema 3 dan sub temanya dapat dilihat pada bagan 4.3 sebagai berikut:



Bagan 4.3 Tema 2 (*Subjective norm*)

1) Persepsi masyarakat terkait tes HIV

Sub tema persepsi masyarakat terkait tes HIV mendeskripsikan pandangan dan keyakinan masyarakat terkait tes HIV saat hamil. Dari hasil data interview yang dilakukan kepada informan menunjukkan bahwa persepsi masyarakat yang masih tabu terkait dengan tes HIV saat hamil yang menyebabkan ibu hamil enggan untuk melakukan tes HIV. Data interview terkait hal ini disampaikan oleh informan IF4S, IF6B dan IF8B adalah sebagai berikut:

“Yaaa saya rasa semua orang mau mbak, kalau mereka tau, selama ini kan orang-orang masih menggap itu HIV hal yang buru,

nah kalau ada yang tes HIV malah dijauhi sama masyarakat mbak, harus kasih edukasi sih mba ke masyarakat supaya gak berpikir buruk kalau ada yang tes HIV (IF4S, 30 tahun, GIIPIA0)”

“Nek menurut saya orang sekitar masih banyak yang gak mau, karena pasti mereka anggap aneh kok hamil tes HIV emangnya kenapa gitu mbak....mungkin malu juga sih soalnya aneh ya (sambil senyum) malah nanti dikira gimna-gimna mbak, malah jadi dibicarakan sama yang lain. Dan menurut saya masyarakat pasti mau kalau memang mereka tau mbak dan gak menganggap aneh soal tes HIV (IF6B, 26 tahun, GIPIA0)”

“Harus dikasih tau dulu mbak pelan-pelan, soalnya kalau bicara tentang HIV pasti negatif pikirannya, kalau bisa melibatkan tokoh masyarakat mbak supaya lebih percaya gitu dan mau tes HIV (IF8B, 22 tahun, GIP0A0)”

Informan lain mengatakan selama ini masyarakat masih kurang mendapatkan edukasi terkait tes HIV saat hamil, sehingga menyebabkan masih kurangnya pengetahuan masyarakat terkait HIV, serta masih banyak juga yang tidak mengetahui manfaat melakukan tes HIV saat hamil. Data hasil interview ini disampaikan oleh informan IF1S, IF2S, IF5B, IF7B adalah sebagai berikut:

“Kayaknya masih banyak yang nggak tau kalau pas hamil harus tes HIV, walaupun periksa di puskesmas gak dikasih tau juga apa aja yang diperiksa, kayak langsung aja gitu, kan kita orang awam ya, apa lagi saya mbak, lebih ke gak tau sih mbak mungkin kalau tau pasti banyak yang mau tes HIV, kan baik juga mbak (IF1S, 25 tahun, GIPIA0)”

“Masih kurang informasi kayaknya mbak soal tes HIV, karena menurut saya ya semua orang pasti mau asal mereka tau manfaatnya dan untuk apa dilakukan... gak mungkin toh ada orang tua yang gak mau melakukan sesuatu yang baik untuk dirinya apalagi untuk bayinya mbak (sambil senyum), tapi ya memang harus ada informasi sih mbak sebelumnya (IF2S, 29 tahun, GIIPIA0)”

“Masyarakat kurang paham dan tau ee mbak harus tes HIV pas hamil, jadi harus dikasih edukasi dulu supaya mau untuk tes HIV, karena masih asing juga tes HIV di masyarakat. Yang mereka

tau cuma cek darah dan pipis mbak yang biasa dilakukan, misalnya udah paham masu pasti untuk tes HIV mbak (IF5B, 27 tahun, GIVP3A0)”

“Pandangan masyarakat kayaknya belum ini mbak... jadi kalau di desa saya itu belum ada penyuluhan gitu-gitu tentang tes HIV baik dari petugas kesehatan atau mahasiswa mbak, jadi belum pada tau gitu mbak soal tes HIV, jadi harus kayak dikasih penyuluhan dulu supaya masyarakat mau (IF7B, 28 tahun, GIIPIIA0)”

Pemikiran masyarakat khususnya ibu hamil yang berpikir tidak pernah melakukan perilaku yang menyimpang juga menyebabkan mereka enggan untuk melakukan tes HIV. Data interview tentang hal ini disampaikan oleh informan IF3S adalah sebagai berikut:

“Ya menurut saya masyarakat masih menganggap gak perlu dilakukan karena kan gak macem-macem jugak (melakukan perilaku menyimpang), padahal tes HIV bagus ya buat kita, cuma itu tadi mbak mikirnya tes HIV cuma dilakuin sama orang gak bener aja gitu, jadi yang merasa bener gak mau tes mbak, ya harus diubah dulu pandangan orang soal tes HIV kalau udah pada paham yo pasti mau (sambil senyum) (IF3S, 24 tahun, GIP0A0)”

2) Dukungan melakukan tes HIV

Sub tema dukungan untuk melakukan tes HIV mendeskripsikan tentang orang yang memberikan dukungan pada ibu untuk dapat melakukan tes HIV saat hamil. Dukungan pada ibu dibagi menjadi dua internal dan eksternal. Berdasarkan data interview yang diperoleh dari informan faktor internal yang menyebabkan ibu hamil melakukan tes HIV karena keinginan pribadi, hal ini disampaikan oleh informan IF2S, IF4S dan IF7B adalah sebagai berikut:

“Sebenarnya saya melakukan tes HIV atas kemauan saya sendiri, kalau misalnya suami biasanya gak banyak tau dan menyerahkan semua ke saya mbak...kalau orang tua saya sudah tinggal pisah juga ya, jadi lebih ke diri saya, menurut saya penting dan baik saya lakukan mbak (IF2S, 29 tahun, GIIPIIA0)”

“Kalau saya.....diri saya sendiri, karena yang merasakan semuanya kan saya mbak, yooo kalau baik untuk saya dan anak saya, saya lakuin (IF4S, 30 tahun, GIIPIIA0)

“Saya ya mbak lebih ke diri pribadi ya mbak... karena suami saya juga cuek mbak jadi gak pernah ada kayak kasih dukungan gitu pas hamil aja gak pernah ditemani periksa mbak, soalnya dianya) kan kerja jugak (IF7B, 28 tahun, GIIPIIA0)

Faktor eksternal juga yang memberikan motivasi ibu untuk melakukan tes HIV, seperti halnya dukungan dari suami juga menjadi pendorong ibu agar dapat melakukan tes HIV saat hamil. Data interview tentang hal ini disampaikan oleh informan IFIS, IF5B adalah sebagai berikut:

“Biasanya suami sih yang selalu kasih dukungan, walaupun jarang nemenin periksa tapi selalu mendukung kalau soal kesehatan apa lagi yang menyangkut kesehatan anak yang saya kandung mbak, dan suami juga gak keberatan untuk saya tes HIV (IFIS, 25 tahun, GIIPIA0)”

“Kalau saya suami mbak, karena saya juga selalu kasih tau suami kalau ada apa-apa, jadi kalau suami saya mendukung dan membolehkan ya saya tes, namanya udah berumah tangga ya gitu mbak apa-apa harus tau suami dan atas ijin suami (IF5B, 27 tahun, GIVPIIA0)”

“Suami.....karna kan istri kalau suaminya dukung yo pasti senang dan semangat buat lakuinnya...apalagi kalau suami tahu untuk apa tes HIV pasti semangat dianya mbak buat nyuruh saya... tapi karna hamil pertama sampai ketiga ini gak tes yaa gitu mbak (sambil ketawa) (IF9B, 29 tahun, GIIPIIA0)”

“Suami mbak, kan yang namanya suami istri harus saling memberikan dukungan toh mbak, lagian juga tinggal udah berdua sama suami jadi semua harus tau suami dan harus dapat dukungan,

nanti kalau kenapa-kenapa dianya juga tahu mbak jadi gak nyalahin saya gitu (IF11B, 32 tahun, GIVPIIIA0)”

Dukungan dari orang tua juga menjadi pendorong bagi ibu hamil untuk melakukan tes HIV. Seperti yang diungkapkan oleh informan IF3S adalah sebagai berikut:

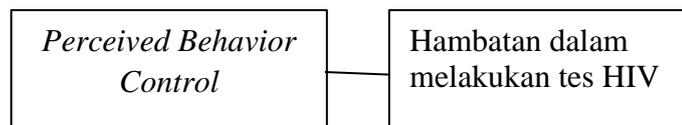
“Kalau saya sih ibu saya mbak, karna suami saya kerja, selama ini ibu saya yang temeni saya periksa dan bilang ke saya periksa aja apa yang dianjurkan bidan, yang penting saya dan bayi saya sehat (IF3S, 24 tahun, GIP0A0)

Selain dukungan dari suami, dan orang tua. Dukungan dari teman juga menjadi faktor pendorong bagi ibu untuk melakukan tes HIV saat hamil. Data interview terkait hal ini disampaikan oleh informan IF8B adalah sebagai berikut:

“Kebetulan suami saya gak disini soalnya lagi di jauh. kalau orang tua juga udah tua jadi gak ini banget, mungkin lebih ke temen mbak, teman di lingkungan saya kerja gitu biasanya mereka kasih tau tu kalau harus apa gitu pas hamil, jadi kalau mereka bilang memang tes HIV penting saya biasanya denger sih mbak, apa lagi dari teman-temen kerja yang udah lebih tua dari saya kan udah banyak ya pengalamannya (IF8B, 22 tahun, GIP0A0)”

c. Tema 3: *Perceived Behavior Control*

Tema *Perceived Behavior Control* mendeskripsikan tentang ukuran kepercayaan ibu hamil mengenai seberapa sederhana atau kompleksnya melakukan suatu perbuatan (melakukan tes HIV). Data interview *Control beliefs* terdiri dari satu sub tema yaitu hambatan dalam melakukan tes HIV Tema 3 dan sub temanya dapat dilihat dari bagan 4.4 sebagai berikut:



Bagan 4.4 Tema 3 (*Control beliefs*)

1) Hambatan dalam melakukan tes HIV

Sub tema ini mendeskripsikan hambatan ibu untuk dapat melakukan tes HIV saat hamil. Hambatan yang dialami oleh ibu berupa hambatan yang disebabkan oleh faktor internal dan eksternal. Adapun faktor internal yang menghambat ibu hamil tidak melakukan tes HIV karena kemauan. Data interview tentang hal ini disampaikan oleh informan IF2B adalah sebagai berikut:

“Kemauan sih mbak, karena menurut saya walaupun seseorang tau tapi kalau memang dianya gak mau ya gitu mbak, gak akan juga mbak (IF2S, 29 tahun, GIIPIIA0)”

Perasaan takut akan hasil yang positif, dan pikiran negatif yang dipikirkan oleh ibu hamil juga menjadi penghambat bagi ibu tidak melakukan tes HIV. Data interview ini disampaikan oleh informan IF5B dan IF7B adalah sebagai berikut:

“Takut kalau hasilnya tiba-tiba HIV malah jadi masalah di keluarga, ya gitu malah ngirannya saya yang salah gak bisa jaga diri (IF5B, 27 Tahun, GIVPIIA0)”

“Pikirannya udah negatif duluan mbak denger HIV, takut juga tiba-tiba hasilnya positif ya gimana malah dijauhi orang-orang (IF7B, 28 tahun, GIIPIIA0)”

Selain itu faktor internal lainnya seperti pengetahuan ibu hamil terkait tes HIV menjadi hambatan ibu hamil untuk tidak

melakukan tes HIV. Data interview terkait hal ini disampaikan oleh IF4S, IF6S adalah sebagai berikut:

“Kalau ibu-ibu hamil yang gak tes HIV karna gak tau, kebanyakan ibu hamil kan gak tau tes HIV diharuskan pas hamil, yang selama ini kan yang di tes cuma darah sama urin saja mbak (IF4S, 30 tahun, GIIPIIA0)

“Kalau saya ya mbak, karna saya gak tau soal harus tes HIV, jadi saya gak tes, mungkin kalau saya tau ya saya tes, baru dengar juga harus tes HIV pas hamil (IF6B, 26 tahun, GIIPIA0)”

Selain faktor internal, faktor eksternal juga menjadi penghambat ibu hamil untuk melakukan tes HIV, beberapa informan menyampaikan bahwa edukasi menjadi salah satu hambatan ibu untuk dapat melakukan tes HIV. Data interview ini disampaikan oleh IFIS, IF3S dan IF9B adalah sebagai berikut:

“Edukasi mbak yang mungkin masih kurang tentang keharusan melakukan tes HIV khususnya saat hamil, selama ini juga jarang ya mbak ada kayak penyuluhan gitu apalagi waktu COVID kemarin jarang ada yang dari puskesmas yang kasih penyuluhan ke desa-desa apa lagi terkait HIV mbak (IFIS, 28 tahun, GIIPIA0)

“Gak ada pemberitahuan gitu mbak dari bidan saat periksa hamil kalau memang harus tes HIV atau dites HIV, jadi pas periksa hamil juga di ruangan gak ada dikasih tau kayak kasih edukasi gitu soal HIV mbak. Menurut saya hambatan yang paling besar ya gak ada edukasi, kalau udah di edukasi pasti orang mau mbak karnatau oh kalau itu penting (IF3S, 24 tahun, GIPOA0)

“Masih kurang penyuluhan mbak menurut saya di desa-desa, ya khususnya di tempat saya tinggal tentang tes HIV (IF9B, 29 tahun, GIIPIIA0)”

Selain itu dukungan dari suami juga menjadi hambatan ibu hamil untuk dapat melakukan tes HIV. Data interview terkait hal ini disampaikan oleh informan IF11B adalah sebagai berikut:

“Hambatan ya mbak, kalau saya suami mbak kalau suami gak membolehkan ya saya gak tes mbak, nanti kalau kenapa-kenapa saya malah disalahkan sendiri mbak, semua tanyak suami dan harus tau suami.....walaupun saya tau tapi suami gak mengijinkan ya gak mbak (IF11B, 32 tahun, GIV, PIIIA0)”

d. Tema 4: Minat ibu hamil dalam melakukan tes HIV

Minat ibu dalam melakukan tes HIV mendeskripsikan tentang keinginan ibu hamil untuk melakukan tes HIV saat hamil. Berdasarkan hasil interview menunjukkan satu tema yaitu keinginan ibu untuk melakukan tes HIV. Tema 4 dapat dilihat pada bagan 4.5 sebagai berikut:

<p>Minat ibu hamil melakukan tes HIV</p>
--

Bagan 4.5 Tema 4 (Minat ibu hamil melakukan tes HIV)

Tema minat ibu untuk melakukan tes HIV mendeskripsikan tentang suatu hal yang ingin dilakukan oleh ibu namun sifatnya tidak mengikat. Data hasil interview menunjukkan bahwa ada informan yang tidak berkeinginan melakukan tes HIV. Data ini diungkapkan oleh informan IF5B dan IF7B adalah sebagai berikut:

“Gak mau tes HIV untuk sekarang ini, tapi kalau untuk kedepannya ya gak tau juga mbak, mungkin tes mbak, untuk sekarang belum ada keinginan gitu untuk tes HIV (sambil ketawa) (IF5B, 27 tahun, GIVPIIA0)

“Keinginan ya mbak....gak deh mbak insyaallah sehat mbak, kalau memang gak di paksa untuk tes ya gak usah mbak (IF9B, 29 tahun, GIIP2A0)

Namun beberapa informan lainnya juga ada yang mengungkapkan keinginannya untuk dapat melakukan tes HIV kalau memang hal tersebut penting. Data interview ini disampaikan oleh informan

“Nanti kalau hamil lagi saya ingin sih di tes HIV, supaya tau juga gimana keadaan saya. Tapi kalau untuk yang sekarang ini udah 8 bulan mbak udah mau lahiran (sambil senyum) (IF6B, 26 tahun, GIPIA0)”

“Kalau memang harus dan baik untuk saya dan bayi saya ingin sih mbak, tapi takut juga kalau gimana-gimana....seperti hasilnya positif atau tesnya sakit gitu (IF7B, 29 tahun, GIPIIA0)”

“Ya mau mbak tes tapi memang harus di kasih tau dulu dan juga kalau memang diizinkan sama suami dan saya dan suami tau gitu mbak untuk apa dilakukan tes HIV itu (IF8B, 26 tahun, GIP0A0)”

“Boleh aja sih mbak di tes HIV, mau saya kalau memang di puskesmas di tes (IF10B, 24 tahun, GIP0A0)”

“Ingin mbak, supaya tau aja gitu, tapi pas hamil yang sebelumnya gak di tes dan gak ada di kasih tau juga sama bidan soal tes HIV....ya boleh sih mbak mau kalau memang penting dan harus (IF11B, 32 tahun, GIVPIIA0)”

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai Minat Ibu Hamil Melakukan Tes HIV dalam Mendukung Program *Prevention Of Mother-To-Child Transmission* diperoleh 4 tema penelitian yang selanjutnya akan dibahas secara lebih terperinci dengan membandingkan hasil penelitian dengan konsep-konsep, dan hasil penelitian terdahulu.

1. *Attitude toward Behavior* (sikap terhadap perilaku)

Sikap terhadap perilaku merupakan suatu kecenderungan untuk menanggapi hal-hal yang disenangi oleh seseorang Ajzein (1991). Sikap terhadap suatu perilaku merupakan variabel pertama yang mempengaruhi niat seseorang untuk berperilaku. Ketika suatu individu menganggap

positif suatu perbuatan, maka akan memiliki kehendak untuk melakukan perbuatan tersebut (Seni *et al.*, 2017).

Attitude toward (sikap) merupakan suatu keyakinan perasaan positif maupun perasaan negatif untuk menampilkan suatu perilaku tertentu. Seseorang akan melakukan perilaku tertentu jika mereka menilainya secara positif, maka mereka akan menunjukkan perilaku berdasarkan pertimbangan efek yang muncul dari perilaku tersebut. Sikap-sikap tersebut nantinya mempunyai pengaruh langsung terhadap minat berperilaku dan nantinya berhubungan dengan norma subjektif dan kontrol perilaku persepsian (Fishbein & Ajzein 2010).

Sikap terhadap perilaku pada minat ibu hamil untuk melakukan tes HIV sangat bervariasi. Sikap terhadap perilaku dipengaruhi oleh pandangan seseorang untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perbuatan yang didasarkan pada pandangan positif terhadap suatu hal tersebut, serta mengetahui dampak positif yang diperoleh jika melakukan hal tersebut. Hal ini sesuai dengan *theory planned behavior* yang mana dikatakan sikap terhadap perilaku memiliki pengaruh terhadap niat seseorang untuk mengambil suatu keputusan (Ajzein, 1991).

Theory planned behavior juga menjelaskan bahwa sikap terhadap perilaku merupakan pokok penting yang sanggup memperbaiki suatu perbuatan individu, namun meskipun demikian perlu mempertimbangkan sikap seseorang. Sikap seseorang didukung oleh pandangan positif terhadap suatu hal yang dianggap penting untuk dilakukan, jika hal

tersebut sudah dipahami oleh seseorang maka mereka akan memiliki niat untuk melakukan hal tersebut (Ajzein & Fishbein, 2005).

Hasil penelitian yang telah dilakukan mengungkapkan bahwa ibu hamil yang memiliki sikap positif terhadap tes HIV cenderung melakukan tes HIV karena menganggap hal tersebut penting dan ada manfaat positif yang diperoleh untuk dirinya dan bayi yang dikandung seperti halnya disampaikan oleh salah satu informan “*Yoo nek menurut saya tes HIV itu penting, supaya biar tau kalau memang HIV bisa langsung diobati langsung ditangani, soalnya baik juga buat saya dan bayi saya (sambil senyum) syukurnya hasilnya negatif mbak (IF1S, 25 tahun, GIIP1A0).* Sedangkan untuk informan yang menganggap negative terkait tes HIV disebabkan karena menganggap tes HIV tidak penting dilakukan, seperti disampaikan oleh salah satu informan “*Gak penting juga mbak udah sehat.....gak usah tes deh, kalau tiba-tiba hasilnya positif kan malah jadinya stress mbak, malah bayi saya juga kenapa-kenapa. Walaupun saya yakin mbak gak pernah lakuin macem-macem tapi mungkin pas dites keliru gitu atau ketuker sama yang lain malah hasilnya positif kan gimana gitu mbak (IF8B, 22 tahun, GIP0A0)*”

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yaya *et al.*, (2020) dikatakan bahwa seseorang akan memiliki niat apabila orang tersebut memiliki pandangan positif akan hal yang akan dilakukan. Ketika seseorang mengetahui tentang hal yang dilakukan,

manfaat, serta dampak yang diperoleh secara positif maka mereka akan melakukan hal tersebut (Yaya *et al.*, 2020).

Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Gunawan *et al.*, (2021), menunjukkan bahwa informan yang memiliki sikap kurang (negatif) terhadap pemeriksaan HIV lebih memilih untuk tidak melakukan tes HIV, dibandingkan dengan informan yang memiliki sikap baik (positif) terkait tes HIV lebih memilih untuk melakukan tes HIV. Disebutkan bahwa responden yang bersikap baik dikarenakan mereka sudah mengetahui sebelumnya terkait tes HIV. Berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan diperoleh nilai signifikansi 5% dan nilai *P* sebesar 1,000 hal ini berarti ada hubungan sikap tentang HIV/AIDS dan VCT dengan perilaku *proaktif voluntary counseling and test HIV* (Gunawan *et al.*, 2021). Hasil penelitian lainnya membuktikan sikap positif mempengaruhi keikutsertaan ibu hamil untuk melakukan skrining HIV dengan nilai *sig-p* 0,005. Ketika seseorang memiliki sikap positif, serta mengetahui efek dan dampak yang dirasakan, maka mereka akan mudah untuk menerima dan berniat melakukan suatu hal tersebut (Soli *et al.*, 2021). Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa seseorang akan melakukan sesuatu ketika mereka mengetahui akan hal yang akan dilakukan serta memiliki pandangan yang baik (positif) akan hal tersebut. Sebaliknya jika mereka memiliki pandangan yang negatif akan hal tersebut maka mereka tidak akan melakukan atau berniat untuk melakukannya.

2. *Subjective norm*

Subjective norm merupakan persepsi individu terhadap harapan orang-orang yang berpengaruh dalam kehidupannya secara signifikan untuk melakukan atau tidak melakukan suatu hal. *Subjective norm* merupakan keyakinan individu yang diperoleh atas pandangan orang lain terhadap objek sikap yang berhubungan dengan individu (Ajzein & Fishbein, 1973). Di dalam kehidupan sehari-hari hubungan yang dijalani oleh individu ada dua macam yaitu vertikal dan horizontal (Ajzein & Fishbein, 1972). Hubungan vertikal adalah hubungan yang terjadi dalam jangka waktu yang lama, misalnya saja hubungan yang terjadi antara, orang tua dan anaknya, kemudian suami dan istri. Hubungan horizontal adalah hubungan yang terjadi antara individu dengan tema-temannya dan bersifat sementara. Pola pada hubungan ini dapat membentuk dua persepsi. Pada hubungan vertikal harapan dipersepsikan sebagai tuntutan (*injunctive*) sehingga *Subjective norm* akan diwarnai oleh motivasi untuk patuh terhadap tuntutan untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu perilaku, sebaliknya pada hubungan horizontal harapan terbentuk secara deskriptif sehingga dapat mengakibatkan adanya keinginan untuk meniru atau mengikuti perilaku orang lain disekitarnya (Hagger *et al.*, 2022).

Norma subjektif berawal dari pengaruh orang lain yang dianggap penting. Lingkungan sangat berpengaruh bagi individu dalam mengambil suatu keputusan. Orang yang berada dilingkungan yang memberikan dorongan positif terhadap individu untuk melakukan suatu hal, maka

individu nantinya akan memiliki niat untuk melakukan hal tersebut. Sebaliknya jika individu tinggal atau berada dilingkungan yang kurang setuju dengan perilaku positif yang dianjurkan maka niat untuk melakukan sesuatu juga tidak akan ada (Hutagaol, 2022).

Pengaruh Norma subjektif pada Minat Ibu Hamil Melakukan Tes HIV dalam Mendukung Program *Prevention Of Mother-To-Child Transmission* di Puskesmas Godean I Sleman Yogyakarta. Dalam penelitian ini diperoleh bahwa norma subjektif dipengaruhi oleh persepsi masyarakat terkait tes HIV dan orang yang memberikan dukungan pada ibu untuk melakukan tes HIV.

a) Persepsi masyarakat terkait tes HIV

Hasil penelitian kualitatif yang telah dilakukan menunjukkan bahwa persepsi masyarakat yang masih menganggap tabu atau negatif mengenai tes HIV seperti disampaikan oleh informan “*Nek menurut saya orang sekitar masih banyak yang gak mau, karena pasti mereka anggap aneh kok hamil tes HIV emangnya kenapa gitu mbak....mungkin malu juga sih soalnya aneh ya (sambil senyum) malah nanti dikira gimna-gimna mbak, malah jadi dibicarakan sama yang lain. Dan menurut saya masyarakat pasti mau kalau memang mereka tau mbak dan gak menganggap aneh soal tes HIV (IF6B, 26 tahun, GIPIA0)*”.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa masih kurangnya pengetahuan masyarakat terkait HIV yang disebabkan masih

kurangnya edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan sehingga masyarakat tidak mengetahui akan keharusan melakukan tes HIV seperti disampaikan oleh salah satu informan “*Pandangan masyarakat kayaknya belum ini mbak... jadi kalau di desa saya itu belum ada penyuluhan gitu-gitu tentang tes HIV baik dari petugas kesehatan atau mahasiswa mbak, jadi belum pada tau gitu mbak soal tes HIV, jadi harus kayak dikasih penyuluhan dulu supaya masyarakat mau* (IF7B, 28 tahun, GIIPIIA0)”. Serta masih banyak yang tidak mengetahui manfaat yang akan diperoleh jika melakukan tes HIV, bahkan ada yang beranggapan tidak perlu melakukan tes HIV karena tidak pernah melakukan suatu perilaku yang menyimpang seperti disampaikan oleh informan “*Ya menurut saya masyarakat masih menganggap gak perlu dilakukan karena kan gak macem-macem jugak (melakukan perilaku menyimpang), padahal tes HIV bagus ya buat kita, cuma itu tadi mbak mikirnya tes HIV cuma dilakuin sama orang gak bener aja gitu, jadi yang merasa bener gak mau tes mbak, ya harus diubah dulu pandangan orang soal tes HIV kalau udah pada paham yo pasti mau (sambil senyum)* (IF3S, 24 tahun, GIP0A0). Hal ini yang mengakibatkan mereka enggan untuk melakukan tes HIV.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Akatukwasai *et al.*, (2021) dikatakan bahwa masih banyak orang yang tidak melakukan tes HIV karena merasa malu akan stigma negatif yang diperoleh baik dari masyarakat, dan pasangannya sehingga hal ini

mengakibatkan ibu enggan untuk melakukan tes HIV. Selain itu rasa takut akan dikucilkan, mengalami kekerasan fisik dan verbal, gosip, bahkan di ceraikan oleh suaminya membuat masyarakat khususnya ibu hamil enggan untuk melakukan tes HIV Ngonzi *et al.*, (2019).

Pengetahuan masyarakat juga menjadi hambatan dalam melakukan tes HIV. Kurangnya pengetahuan disebabkan karena masih kurangnya edukasi yang diterima oleh masyarakat terkait tes HIV. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Famil (2021) dari hasil penelitian diungkapkan bahwa kurangnya pengetahuan dan paparan informasi terkait HIV menyebabkan stigma masyarakat yang buruk dan mengakibatkan masyarakat tertutup/tidak mau memeriksakan dirinya ke puskesmas atau rumah sakit (Famil, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian juga didapatkan bahwa masyarakat tidak melakukan tes HIV karena mereka tidak mengetahui akan manfaat dari tes HIV yang dilakukan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Olowokere *et al.*, (2018) dalam penelitian ini dikatakan bahwa kebanyakan ibu hamil yang ada di pedesaan tidak melakukan tes HIV disebabkan karena mereka tidak memiliki informasi terkait HIV dan tidak mengetahui manfaat yang akan diperoleh apabila melakukan tes HIV terutama saat kehamilan (Olowokere *et al.*, 2018). Kurangnya edukasi yang diperoleh oleh masyarakat Indonesia mengakibatkan masyarakat tidak mengetahui tes

HIV. Oleh karena itu diperlukan sebuah kebijakan untuk meningkatkan pelayanan HIV (Najmah *et al.*, 2020).

Masih banyak orang yang beranggapan bahwa tes HIV tidak perlu untuk dilakukan karena mereka merasa tidak pernah melakukan perilaku yang menyimpang. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Chanyalew *et al.*, (2021). Hasil penelitian mengatakan bahwa pengetahuan, stigma, dan anggapan seseorang bahwa tidak pernah melakukan perbuatan yang buruk menyebabkan dirinya tidak ingin melakukan tes HIV.

b) Dukungan dalam melakukan tes HIV

Hasil penelitian kualitatif yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa orang yang memberikan dukungan pada ibu untuk dapat melakukan tes HIV antara lain suami, orang tua dan teman. Hasil menunjukkan bahwa suami sangat penting bagi ibu untuk meningkatkan minat melakukan tes HIV hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cahyati (2020) disebutkan bahwa dukungan dan partisipasi suami dalam melakukan tes HIV pada ibu hamil memberikan dampak positif terhadap niat ibu hamil untuk dapat melakukan tes HIV. Dukungan suami merupakan hal yang sangat penting bagi ibu serta juga membantu ibu dalam mengambil keputusan untuk melakukan atau tidak melakukan tes HIV (Kazeroni *et al.*, 2021).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Dewi Asri *et al* (2021) mengatakan dukungan dari suami merupakan hal yang sangat berarti bagi ibu hamil. Ibu hamil membutuhkan dukungan dari pasangannya untuk dapat melakukan suatu hal yang positif, misalnya saja tes HIV (Dewi Asri *et al.*, 2021). Ketika ibu hamil mendapatkan dukungan dari pasangannya untuk melakukan tes HIV maka kemungkinan besar mereka akan melakukan tes HIV. Begitu juga sebaliknya jika ibu hamil tidak mendapatkan dukungan untuk melakukan tes HIV dari pasangannya mereka tidak akan melakukannya (Gizaw *et al.*, 2021).

Hasil penelitian yang dilakukan juga mengungkapkan bahwa dukungan keluarga atau orang tua juga memiliki pengaruh terhadap minat ibu untuk melakukan tes HIV hal ini sesuai dengan yang disampaikan oleh salah satu informan “*Kalau saya sih ibu saya mbak, karena suami saya kerja, selama ini ibu saya yang temani saya periksa dan bilang ke saya periksa aja apa yang dianjurkan bidan, yang penting saya dan bayi saya sehat* (IF3S, 24 tahun, GIP0A0). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Opara *et al.*, (2022) mengatakan semakin besar dukungan yang diberikan oleh orang tua maka semakin besar niat ibu untuk melakukan tes HIV (Opara *et al.*, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian juga diperoleh bahwa dukungan dari teman juga dapat meningkatkan minat ibu untuk melakukan tes HIV, seperti halnya disampaikan oleh informan “*Kebetulan suami*

*saya gak disini soalnya lagi di jauh. kalau orang tua juga udah tua jadi gak ini banget, mungkin lebih ke temen mbak, teman di lingkungan saya kerja gitu biasanya mereka kasih tau tu kalau harus apa gitu pas hamil, jadi kalau mereka bilang memang tes HIV penting saya biasanya denger sih mbak, apa lagi dari teman-teman kerja yang udah lebih tua dari saya kan udah banyak ya pengalamannya (IF8B, 22 tahun, GIP0A0)”. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian terdahulu yang mengatakan dukungan sosial salah satunya dukungan dari teman juga memiliki hubungan terhadap perilaku ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan HIV (Yuni *et al.*, 2020).*

3. *Perceived Behavior Control*

Perceived Behavior Control atau kontrol perilaku adalah suatu persepsi individu mengenai mudah atau sulitnya melakukan suatu perilaku (Ajzein, 2005). Untuk menjelaskan mengenai control perilaku Ajzen membedakannya dengan *locus of control* atau disebut juga pusat kendali yang dikemukakan oleh Rotter (1975; 1990). Dikatakan bahwa pusat kendali berkaitan dengan keyakinan individu yang selektif dan stabil dalam segala situasi. Persepsi kontrol perilaku seseorang dapat berubah tergantung pada situasi dan jenis perilaku yang dilakukan (Fishbein & Ajzein 2010).

Dalam *theory planned behavior* (TPB) Ajzein (2005) mengemukakan bahwa persepsi kontrol perilaku ditentukan oleh ketersediaan sumber berupa peralatan, informasi, kompetensi, edukasi dan

kesempatan (*control belief strength*) yang mendukung atau menghambat perilaku yang akan dilakukan. Individu yang memiliki kontrol perilaku yang tinggi akan terus terdorong dan berusaha untuk melakukan suatu hal yang positif, hal ini terjadi karena keyakinan, pengetahuan, informasi atau edukasi yang diperoleh, serta sarana dan prasarana yang tersedia dan serta memiliki kesempatan untuk melakukan (Ajzein, 2005).

Pengaruh kontrol perilaku terhadap Minat Ibu Hamil Melakukan Tes HIV dalam Mendukung Program *Prevention Of Mother-To-Child Transmission*, berdasarkan data interview yang dilakukan kepada informan diperoleh 1 tema yaitu hambatan dalam melakukan tes HIV. Hambatan yang terjadi berasal dari faktor internal dan juga eksternal.

Hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh bahwa hambatan internal yang menghambat ibu tidak melakukan tes HIV karena tidak ada kemauan ibu sendiri untuk dapat melakukan tes HIV seperti halnya yang disampaikan oleh informan “*Kemauan sih mbak, karena menurut saya walaupun seseorang tau tapi kalau memang dianya gak mau ya gitu mbak, gak akan juga mbak* (IF2S, 29 tahun, GIIPIIA0)”. Sesuai Jika ibu hamil memiliki pengetahuan tentang tes HIV namun tidak memiliki kemauan atau keyakinan terhadap tes HIV maka mereka tidak akan melakukan tes HIV (Simangunsong *et al.*, 2020). Semakin tinggi kemauan atau kesediaan seseorang untuk melakukan suatu hal, maka akan semakin besar keinginan untuk melakukannya. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah kemauan dan keinginan maka akan semakin kecil kemungkinan ibu untuk

melakukan tes HIV, kondisi ini akan meningkatkan risiko penularan HIV dari ibu ke bayi yang semakin tinggi (Prihanti *et al.*, 2021).

Ketakutan dan pikiran negatif terhadap hasil tes HIV yang positif membuat sebagian ibu enggan untuk melakukan tes HIV hal ini disampaikan oleh informan “*Takut kalau hasilnya tiba-tiba HIV malah jadi masalah di keluarga, ya gitu malah ngirannya saya yang salah gak bisa jaga diri (IF5B, 27 Tahun, GIVPIIIA0)*”. Rasa takut sangat mempengaruhi keinginan seseorang untuk melakukan tes HIV, ketika seseorang memiliki ketakutan dan tidak menerima akan hal buruk yang akan terjadi kepada dirinya jika melakukan hal tersebut, maka mereka lebih memilih untuk tidak melakukannya (Putri *et al.*, 2021).

Selain dari faktor internal, hasil penelitian juga menyebutkan bahwa faktor eksternal juga menjadi penghambat ibu untuk tes HIV. Faktor eksternal yang dialami oleh informan antara lain kurangnya pengetahuan yang disebabkan karena masih kurangnya edukasi yang mereka dapatkan terkait dengan keharusan melakukan tes HIV saat hamil seperti yang disampaikan oleh salah satu informan “*Edukasi mbak yang mungkin masih kurang tentang keharusan melakukan tes HIV khususnya saat hamil, selama ini juga kan jarang ya mbak ada kayak penyuluhan gitu apalagi waktu COVID kemarin jarang ada yang dari puskesmas yang kasih penyuluhan ke desa-desa apa lagi terkait HIV mbak (IFIS, 28 tahun, GIPIIA0)*”. Kurangnya pengetahuan dan edukasi yang diperoleh ibu mengenai keharusan melakukan tes HIV menyebabkan ibu tidak

melakukan tes HIV (Irmayati *et al.*, 2019). Hal ini disebabkan semakin baik pengetahuan ibu dan semakin sering edukasi yang mereka dapatkan terkait tes HIV maka semakin besar kemungkinan ibu untuk dapat melakukan tes HIV, begitu juga sebaliknya semakin kurang pengetahuan dan edukasi yang diperoleh ibu terkait keharusan melakukan tes HIV maka akan semakin kecil kemungkinan ibu untuk melakukan tes HIV khususnya saat hamil (Jahangiry *et al.*, 2021).

4. Minat ibu hamil dalam melakukan tes HIV

Minat (*intention*) didefinisikan sebagai suatu keinginan seseorang untuk melakukan suatu perilaku tertentu (Fishbein & Ajzein 2010). Minat untuk melakukan perilaku (*intention*) adalah kecenderungan seseorang untuk memilih melakukan atau tidak melakukan suatu tindakan. Minat untuk melakukan tes HIV adalah kecenderungan seseorang untuk melakukan atau tidak melakukan tes HIV saat hamil.

Berdasarkan teori Fishbein & Ajzein (1975) berpendapat bahwa minat (*intention*) merupakan komponen yang ada didalam diri individu yang mengacu pada impian, keinginan dalam melakukan tingkah laku atau perbuatan tertentu. Minat atau *intention* juga didefinisikan menjadi dimensi probabilitas subjektif individu yang berkaitan antara diri dan perilaku. *Intention* merupakan kesungguhan niat atau minat seseorang dalam melakukan suatu perbuatan maupun memunculkan suatu perilaku tertentu (Fishbein & Ajzein 1975).

Minat dan perilaku memiliki kaitannya. Seseorang yang berminat memiliki kemungkinan untuk bersikap positif akan minat terhadap suatu hal yang dianggap penting untuk dilakukan, sehingga dapat memberikan perubahan sikap yang akan mempengaruhi perilaku khususnya ibu hamil untuk dapat melakukan tes HIV. Seseorang yang telah memiliki minat untuk melakukan hal yang dianggap positif/baik dan dipengaruhi oleh faktor konfonding seperti *Attitude toward Behavior*, *Subjective norm*, *Perceived Behavior Control* yang positif pula, maka akan memiliki kemungkinan besar untuk dapat merealisasikan minatnya ke perilaku (Fishbein & Ajzein 2010). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Enjelin, 2018) mengatakan ketika seseorang memiliki minat positif dan berpersepsi baik terkait tes HIV, memiliki kemungkinan 2,17 kali untuk melakukan perilaku tes HIV.

Hasil penelitian menunjukkan masih banyak ibu hamil yang tidak berminat untuk melakukan tes HIV, hal ini disebabkan karena mereka menganggap tes HIV tidak penting untuk dilakukan dan menganggap dirinya sudah sehat, kondisi ini disebabkan karena masih kurangnya pengetahuan, tidak ada dukungan dari pasangan sehingga menyebabkan mereka tidak melakukan tes HIV. Namun dari hasil penelitian juga menunjukkan bahwa informan yang berminat melakukan tes HIV dikarenakan mereka menganggap hal tersebut penting dilakukan.

Penelitian terdahulu mengungkapkan bahwa minat atau keinginan ibu hamil untuk melakukan atau tidak melakukan tes HIV berbeda satu

dan lainnya. Seseorang akan memiliki minat melakukan sesuatu apabila orang tersebut mendapat dukungan dari pasangan, pengetahuan yang baik dan persepsi positif akan hal yang akan dilakukan maka seseorang nantinya akan memiliki niat untuk melakukan (Agnes *et al.*, 2020). Persepsi positif, pengetahuan, dukungan terhadap tes HIV juga memiliki hubungan dengan keinginan ibu untuk melakukan tes HIV. Dikatakan bahwa persepsi positif, pengetahuan, dukungan akan mempengaruhi keinginan ibu untuk melakukan PMTCT yaitu tes HIV yang semakin tinggi pula, sebaliknya persepsi negatif, kurangnya pengetahuan dan dukungan keluarga juga mempengaruhi keinginan ibu untuk melakukan tes HIV (Oshosen *et al.*, 2021).

C. Kekuatan dan Kelemahan Penelitian

1. Kekuatan penelitian

- a) Penelitian ini dilakukan langsung *one-to one indepth interview* sehingga dapat memberikan suasana menjadi lebih akrab. Wawancara secara offline juga memperoleh data secara objektif dan dapat melihat secara langsung ekspresi dan bahasa tubuh informan.
- b) Penelitian ini memiliki nilai kebaruan, karena belum ada penelitian sejenis yang meneliti tentang minat ibu hamil melakukan tes HIV secara kualitatif di puskesmas Godean I Sleman Yogyakarta. Kebaruan selanjutnya dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan atau evaluasi bagi tenaga kesehatan maupun pemerintah mengenai kewajiban melakukan tes HIV, walaupun tes HIV sudah diharuskan

secara mandatori di tahun 2021 namun masih ada ibu hamil yang tidak melakukan tes HIV.

- c) Penelitian tentang minat dalam penelitian ini menggunakan teori Fishbein and Ajzen, 2010 yang mana minat dapat dilihat dari *segi attitude toward behavior, norma subyektif, dan perceived behavior control* yang dilakukan secara kualitatif dapat memberikan informasi yang lebih lengkap dan mendalam.
 - d) Pedoman wawancara yang digunakan dalam penelitian ini telah dikonsultasikan terlebih dahulu kepada kedua pembimbing, penguji serta sudah melalui tahap penilaian etik. *Pilot interview* juga telah dilakukan terlebih dahulu kepada dua orang informan dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk digunakan pada proses penelitian.
 - e) Proses penelitian ini sudah tervalidasi untuk mengoptimalkan *rigour of qualitative study*.
2. Kelemahan penelitian

Pengambilan data dalam penelitian ini hanya dilakukan pada ibu hamil yang melakukan tes HIV dan ibu hamil yang tidak melakukan tes, yang seharusnya data juga diambil dari tenaga kesehatan, suami atau keluarga terkait minat ibu hamil melakukan tes HIV.

D. Kesulitan Penelitian

1. Pada tahap pengumpulan data banyak mengalami kendala seperti koordinasi waktu dengan informan. Proses mengatur jadwal untuk

wawancara sedikit terhambat karena kesibukan informan yang mengharuskan proses wawancara dilakukan di sore hari.

2. Saat proses wawancara terkadang informan kurang fokus menjawab pertanyaan penelitian dikarenakan kondisi tempat yang dipilih informan terlalu bising dan ramai sehingga peneliti harus mengulang pertanyaan serta mengklarifikasi jawaban kembali ke informan.
3. Terdapat beberapa informan yang kurang komunikatif pada saat proses wawancara sehingga mengharuskan peneliti untuk menggali lebih mendalam ataupun mengulang pertanyaan.

E. Diskusi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan mewawancarai ibu hamil yang sudah pernah melakukan tes HIV dan ibu hamil yang tidak melakukan tes HIV dengan kriteria pendidikan, umur, paritas, dan pekerjaan yang berbeda. Diperoleh bahwa minat ibu hamil untuk melakukan tes HIV bukan hanya dipengaruhi oleh *attitude*, *subjective norm* dan *perceived behavioral control* saja melainkan juga dipengaruhi oleh sarana dan prasarana yang ada di puskesmas. Puskesmas harus menyediakan alat untuk tes HIV secara memadai mengingat puskesmas Godean I juga merupakan puskesmas rujukan dari beberapa puskesmas yang ada disekitarnya sehingga tidak terjadi kehabisan alat tes yang dapat menyebabkan ibu hamil enggan untuk kembali melakukan tes HIV karena menganggap akan membuang-buang waktu mereka. Selain itu juga tenaga kesehatan khususnya bidan harus melakukan komunikasi secara aktif kepada

ibu hamil, artinya setiap tindakan yang ingin, akan dan harus dilakukan wajib dikomunikasikan kepada ibu hamil. Pemberian penyuluhan terkait pentingnya tes HIV juga harus senantiasa diberikan kepada ibu hamil saat melakukan pemeriksaan kehamilan. Oleh karena itu tenaga kesehatan khususnya bidan harus meningkatkan komunikasi kepada ibu hamil agar dapat meningkatkan pemahaman ibu hamil khususnya mengenai pentingnya tes HIV sehingga nantinya diharapkan akan meningkatkan minat ibu untuk melakukan tes HIV.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Minat Ibu Hamil Melakukan Tes HIV dalam Mendukung Program *Prevention Of Mother-To-Child Transmission* di Puskesmas Godean I Sleman Yogyakarta dapat disimpulkan bahwa:

1. Pada tema pertama mengenai *Attitude toward* peneliti menetapkan 1 tema yaitu pandangan terkait tes HIV. Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa pandangan ibu terkait keharusan melakukan tes HIV saat hamil ada dua yaitu pandangan positif dan negatif. Pandangan positif terjadi saat informan menganggap tes HIV penting dan memiliki pengalaman melakukan tes HIV pada kehamilan yang sebelumnya. Sedangkan informan yang memiliki pandangan negatif terkait tes HIV karena informan tidak memiliki pengetahuan terkait keharusan melakukan tes HIV disebabkan karena tidak mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan (bidan).
2. Pada tema yang kedua mengenai *Subjective norm* terdapat 2 sub tema yaitu persepsi masyarakat terkait tes HIV dan dukungan dalam melakukan tes HIV. Sub tema persepsi masyarakat terkait tes HIV diperoleh bahwa masyarakat masih menganggap tabu mengenai tes HIV, masih belum mengetahui, serta masih kurang adanya edukasi sehingga masih banyak yang tidak melakukan tes HIV. Sub tema dukungan dikatakan bahwa

orang yang memberikan dukungan pada ibu untuk dapat melakukan tes HIV adalah diri mereka sendiri, suami, orang tua dan teman.

3. Tema ketiga yaitu *Control beliefs* dengan 1 subtema yaitu hambatan dalam melakukan tes HIV. Hasil penelitian disimpulkan bahwa yang menjadi hambatan yang dirasakan oleh informan adalah hambatan yang terjadi dari faktor internal dan eksternal. Hambatan internal antara lain tidak adanya kemauan, pengetahuan, serta perasaan takut untuk melakukan tes HIV. Sedangkan untuk faktor eksternal yang menjadi hambatan karena tidak adanya pemberian edukasi yang dilakukan oleh bidan terkait keharusan melakukan tes HIV saat hamil, dan tidak ada dukungan dari suami.
4. Tema keempat adalah minat ibu hamil dalam melakukan tes HIV, berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan ada informan yang berminat dan tidak berminat untuk melakukan tes HIV karena menganggap sudah sehat dan tidak perlu dilakukan.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan diberikan saran kepada:

1. Bagi petugas kesehatan

Dengan adanya penelitian ini diharapkan petugas kesehatan senantiasa memberikan edukasi terkait pentingnya tes HIV saat hamil dengan menggunakan media bantu leaflet, video, ataupun brosur agar lebih menarik yang dilakukan secara rutin baik saat ibu hamil melakukan ANC maupun dilakukan rutin dimasyarakat. Petugas kesehatan diharapkan

dapat meningkatkan komunikasi, artinya setiap pelayanan yang akan dilakukan maupun yang sudah dilakukan dapat dijelaskan kepada ibu hamil baik prosedur dan hasil yang diperoleh. Diharapkan dengan upaya-upaya yang dilakukan oleh petugas kesehatan dapat membuat ibu hamil berperan aktif untuk melakukan tes HIV.

2. Bagi puskesmas Godean I

Puskesmas Godean I diharapkan dapat melakukan monitoring kinerja petugas kesehatan terutama di ruang KIA apakah melakukan tugasnya dengan baik, dan mewajibkan setiap petugas kesehatan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah ditetapkan yang dipantau langsung oleh kepala ruangan. Melakukan komunikasi dan konseling pada setiap ibu hamil terutama terkait dengan tes HIV. Selain itu puskesmas juga harus memastikan ketersediaan alat tes HIV yang cukup serta menyediakan leaflet maupun alat bantu edukasi lainnya agar mempermudah petugas kesehatan untuk memberikan edukasi.

3. Bagi Dinas Kesehatan Sleman Yogyakarta

Bagi Dinkes Sleman diharapkan dapat membuat kebijakan terkait dengan kewajiban setiap puskesmas untuk membuat program terkait pentingnya tes HIV saat hamil yang harus dilakukan secara rutin, nantinya hasil kerja yang puskesmas lakukan dapat dilaporkan ke dinkes Sleman untuk dilakukan evaluasi.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian terkait minat ibu hamil melakukan tes HIV tidak hanya dilihat dari perpektif ibu hamil saja namun juga dari petugas kesehatan, dan orang-orang dilingkungan ibu hamil seperti suami, orang tua dan lainnya, sehingga dapat menentukan melihat minat ibu hamil melakukan tes HIV dari sudut pandang yang berbeda. Kemudian peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian bukan hanya menggnakan satau metode saya seperti kualiatif atau kuantitatif, namun juga dengan metode mixed methods agar hasil penelitia tidak hanya dapat dijabarkan secara kualitatif namun juga kuantitatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhiputra. (2018). *HIV/AIDS Model Layanan Professional Konseling Berbasis Front and Analysis*. Psikosainanti.
- Al-Qur'an. (n.d.). *Al-Qur'an Tajwid dan terjemahannya*. Maghfirah Pustaka.
- Ardhiyani, Yulrina, Lusiana, Novita, Megasari, K. (2015). *Bahan Ajar AIDS pada Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Ajzen, I. and Fishbein, M. 2005. *The influence of attitudes on behavior*. In Albarracin, D., Johnson, BT., Zanna MP. (Eds), *The handbook of attitudes*, Lawrence Erlbaum Associates
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision processes* 50, 179-211.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1972). Attitudes and normative beliefs as factors influencing behavioral intentions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 21(1), 1-9. <http://dx.10.1037/h0031930>.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1973). Attitudinal and normative variables as predictors of specific behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 27(1), 41- 57. Doi: 10.1037/h0034440.
- Agnes, Y. L. N., Haryuni, S., Rahayu, K. I. N., & Anugraheni, I. (2020). Intention to Undertake an HIV test: A Conceptual Development. *Journal for Quality in Public Health*, 4(1), 165–168. <https://doi.org/10.30994/jqph.v4i1.134>
- Bertha Maseko, Lauren M Hill, Twambilile Phanga, Nivedita Bhushan, Dhritika Vansia, Linda Kamtsendero, Audrey E Pettifor, Linda-gail Bekker, C Hosseinipour, and Nora E Rosenberg. 2020. "Perceptions of and Interest in HIV Pre- Exposure Prophylaxis Use among Adolescent Girls and Young Women in Lilongwe, Malawi," 1–14.
- Chanyalew, H., Girma, E., Birhane, T., & Chanie, M. G. (2021). Male partner involvement in HIV testing and counseling among partners of pregnant women in the Delanta District, Ethiopia. *PLoS ONE*, 16(3 March), 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248436>
- Cahyati, R. R. (2020). *Management Analysis Of The Premarital Counseling and Health Screening Program In Kediri*. *Journal for Quality in Public Health ISSN: 2614-4913 (Print) 2614-4921 (Online) Website : http://jqph.org | Email : publikasistrada@gmail.com Journal for Quality*. 3(2), 678–690. <https://doi.org/10.30994/jqph.v3i2.121>
- Candra, Simarmata, I. P., & Dkk. (2021). *Pengantar Metodologi Penelitian (Cetakan ke 5)*. Yayasan Kita menulis.

- Chen, Yingyao, Yao He, Xunyouzhi Chi, Yan Wei, and Lizheng Shi. 2018. "Development of Health Technology Assessment in China: New Challenges." *BioScience Trends* 12 (2): 102–8. <https://doi.org/10.5582/bst.2018.01038>.
- Creswell, J.W., 2013. *Qualitative Inquiry & Research Design: Choosing Among Five Approaches*, 3rd ed. ed. SAGE Publications.
- ., (2019). *Research Design: Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif, Dan Campuran*. Pustaka Pelajar.
- Dinkes Kota Yogyakarta (2020). 'Profil Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2020', *Profil Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2019*, pp. 1–234.
- (2021). 'Profil Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2020', *Profil Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2020*, pp. 1–234.
- Dinkes Sleman (2020). 'Profil Kesehatan Kabupaten Sleman Tahun 2020', *Dinas Kesehatan Sleman*, (6), pp. 1–173.
- Dr. Mahyarani. (2013). *Theory of Reasoned Action and Theory of Planned Behavior (Sebuah Kajian Historis Tentang Perilaku)*.
- Departemen Kesehatan RI. (2016). *Program Pencegahan HIV pada Ibu Hamil 2015*. Departemen Kesehatan RI.
- Departemen Kesehatan RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Departemen Kesehatan RI.
- Dewi, Asri T. S., & Kartini. (2021). *The Relationship Between Support Of Husband And Health Officers And Hiv Testing In Pregnant Mothers In Kendari City Health*. *Indonesian Journal Of Health Sciences Research and Development*. 3 (3), 97–103. <https://doi.org/10.36566/ijhsrd/Vol3.Iss3/111>
- Fresc, Kristin Harris, Mark H Yudin, Kristin Harris, Suite Edward, St Toronto, Kristin Harris, and Mark H Yudin. 2020. "HIV Infection in Women : A 2020 Update Declarations of Interest : None Funding : None HIV Infection in Women : A 2020 Update" 2 (1). <https://doi.org/10.1002/pd.5769>.
- Francis Sambah, Linus Baatiema Id, Francis Appiah, Kwabena Ameyaw Id, Eugene Budu, and Bright Opoku Ahinkorah. 2020. "Educational Attainment and HIV Testing and Counseling Service Utilization during Antenatal Care in Ghana : Analysis of Demographic and Health Surveys," 1–11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0227576>.
- Fishbein, M., & Ajzein, I. (2010). *Predicting and Changing Behavior*. New York
- Fishbein, M., & Ajzen, I (1975). *Belief, Attitude, Intention, and Behavior; An Introduction to Theory and Research*, Reading, MA: Addison-Wesley

- Gibbs, G.R., 2018. *Analyzing Qualitative Data*. SAGE Publications Ltd, 1 Oliver's Yard, 55 City Road London EC1Y 1SP. <https://doi.org/10.4135/9781526441867>.
- Gizaw, Y. T., Boke, M. M., & Geremew, A. B. (2021). Determinants of hiv testing uptake among partners of pregnant women in addis ababa, ethiopia: A community-based study. *Pan African Medical Journal*, 39. <https://doi.org/10.11604/pamj.2021.39.7.27839>
- Hartanto, & Marianto. (2019). *Infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV) dalam Kehamilan*. 46(5), 346–351.
- Hagger, M. S., Cheung, M. W. L., Ajzen, I., & Hamilton, K. (2022). Perceived Behavioral Control Moderating Effects in the Theory of Planned Behavior: A Meta-Analysis. *Health Psychology*, February. <https://doi.org/10.1037/hea0001153>
- Hutagaol, I. O. (2022). The Effect of Organizational Development and Work Behavior Towards the Role of Midwives in Prevention Mother Actions to Child Transmission (PMTCT) and Independence Care of Pregnant Women in the Pandemic Time Covid-19. *Journal Maternal & Neonatal Health*, 3(1), 18–30. <https://doi.org/10.37010/mnhj.v3i1.627>
- Hung, Tung-che, Li-cheng Lu, Mei-hui Lin, Yu-chia Hu, Chien-yu Cheng, Shu-hsing Cheng, and Chien-yu Lee. 2018. “Characteristics of HIV-Positive Pregnant Women and HIV- and Antiretroviral Therapy-Exposed Fetuses : A Case-Control Study.” <https://doi.org/10.3855/jidc.11745>.
- Irmayati, N., Yona, S., & Waluyo, A. (2019). HIV-related stigma, knowledge about HIV, HIV risk behavior and HIV testing motivation among women in Lampung, Indonesia. *Enfermeria Clinica*, 29(xx), 546–550. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.084>
- Jahangiry, L., Aliyari, Z., & Ponnet, K. (2021). A study on the knowledge, attitudes, and behaviors of pregnant women regarding hiv and routine rapid testing: An assessment in a high-risk marginal area. *Healthcare (Switzerland)*, 9(7). <https://doi.org/10.3390/healthcare9070793>
- Kemenkes RI. 2020. “Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit” 4247608 (21).
- Manda, Samuel O, and Dylan S Small. 2020. “Assessing the Effects of Maternal HIV Infection on Pregnancy Outcomes Using Cross-Sectional Data in Malawi,” 1–15.
- Michael and Huberman. (2007). *Analisis Data Kualitatif*. Universitas Indonesia Press.
- Moleons, & Lexy, J. (2017). *Metode Penelitian Kualitatif* (Edisi Revi). PT.

Remaja Rosdakarya.

- Moyo, I., & Mavhandu-Mudzusi, A. H. (2021). A model for enhancing prevention of mother to child HIV transmission in a low resource setting. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 15, 100359. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2021.100359>
- Najmah, Andajani, S., & Davies, S. G. (2020). Perceptions of and barriers to HIV testing of women in Indonesia. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 28(2). <https://doi.org/10.1080/26410397.2020.1848003>
- Nasrudin. (2007). *HIV dan AIDS Pendekatan Biologi, Molekuler, Klinis, dan Sosial*. Airlangga University Press.
- Ngonzi, J., Mugenyi, G., Kivunike, M., Mugisha, J., Salongo, W., Masembe, S., Mayanja, R., & Bajunirwe, F. (2019). Frequency of HIV status disclosure, associated factors and outcomes among HIV positive pregnant women at Mbarara Regional Referral Hospital, Southwestern Uganda. *Pan African Medical Journal*, 32, 1–10. <https://doi.org/10.11604/pamj.2019.32.200.12541>
- Ogueji, Ifeanyichukwu Anthony, and Emmanuel Busayo Omotoso. 2021. “Barriers to PMTCT Services Uptake among Pregnant Women Living with HIV: A Qualitative Study.” *Journal of HIV/AIDS and Social Services* 20 (2): 115–27. <https://doi.org/10.1080/15381501.2021.1919276>.
- Opara, H. C., Iheanacho, P. N., Nebo, B., Ingwu, J. A., Anetekhai, C. J., & Anarado, A. N. (2022). *Factors affecting adherence to antiretroviral therapy among women attending HIV clinic of a tertiary health institution in SouthEastern, Nigeria*. 22(1), 456–464.
- Omonaiye, O., Kusljic, S., Nicholson, P., & Manias, E. (2018). Medication adherence in pregnant women with human immunodeficiency virus receiving antiretroviral therapy in sub-Saharan Africa: A systematic review. *BMC Public Health*, 18(1), 1–20. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5651-y>
- Oshosen, M., Knettel, B. A., Knippler, E., Relf, M., Mmbaga, B. T., & Watt, M. H. (2021). “She Just Told Me Not To Cry”: A Qualitative Study of Experiences of HIV Testing and Counseling (HTC) Among Pregnant Women Living with HIV in Tanzania. *AIDS and Behavior*, 25(1), 104–112. <https://doi.org/10.1007/s10461-020-02946-7>
- Putri, A. P., AM, A. I., & Padua, M. R. (2021). Penerimaan diri wanita hamil dengan HIV positif. *Riset Informasi Kesehatan*, 10(1), 80. <https://doi.org/10.30644/rik.v10i1.425>
- Ryan, J. H., Young, A., Musara, P., Reddy, K., Macagna, N., Guma, V. Straten, A. Van Der. (2022). Sexual Attitudes, Beliefs , Practices , and HIV Risk During Pregnancy and Post - delivery : A Qualitative Study in Malawi ,

South Africa, *AIDS and Behavior*, 26(3), 996–1005.
<https://doi.org/10.1007/s10461-021-03454-y>

Streubert, H.J., Carpenter, D.R., 2011. *Qualitative Research in Nursing: Advancing the Humanistic Imperative*, Fifth edit. ed. Wolters Kluwer; Lippincott: Williams & Wilkins.

Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif* (S. Y. Suryandari (Ed.); Edisi ke 3). Alfabeta

Setyaningrum, R, A., E, M., & Dkk. (2017). *Pengetahuan dan Sikap Tenaga Kesehatan Puskesmas Kota Yogyakarta dalam Meningkatkan Cakupan Tes HIV dengan pendekatan Provider Initiated Testing and Counseling (PITC)*. Cendekia. www.cendekia.com

Silverman, D. (1997). *Qualitative Research. Theory, Method and Practice*. Sage Pub, inc

Sakala, D., Kumwenda, M. K., Conserve, D. F., Ebenso, B., & Choko, A. T. (2021). Socio-cultural and economic barriers, and facilitators influencing men's involvement in antenatal care including HIV testing: a qualitative study from urban Blantyre, Malawi. *BMC Public Health*, 1–12.

Suryanti, Putu Emi, I. N. (2020). *Alasan Ibu Hamil HIV Positif Tidak Melanjutkan Perawatan PPIA Komprehensif dalam Aspek Layanan Kesehatan Institut Hindu Dharma Negeri Denpasar I*. 3(1), 13–21.

Saunders, B., Sim, J., Kingstone, T., Baker, S., Waterfield, J., Bartlam, B., Burroughs, H., Jinks, C., 2018. Saturation In Qualitative Research: Exploring Its Conceptualization And Operationalization. *Qual Quant* 52, 1893–1907. <https://doi.org/10.1007/s11135-017-0574-8>

Seni, N. N. A., & Ratnadi, N. M. D. (2017). Theory of Planned Behavior Untuk Memprediksi Niat Berinvestasi. *E-Jurnal Ekonomi Dan Bisnis Universitas Udayana*, 12, 4043. <https://doi.org/10.24843/eeb.2017.v06.i12.p01>

Soli, S. F., Nadapdap, T. P., & Nasution, R. S. (2021). Analysis of Factors Affecting the Participation of Pregnant Women in Implementing Hiv/Aids Screening in The Working Area of UPT Puskesmas Stabat Lama . *Journal of Healthcare Technology and Medicine Vol. 7 No. 2 Oktober 2021 Universitas Ubudiyah Indonesia ANALISIS F*. 7(2), 1439–1451.

Szlachta-mcginn, Alec, Alexandra Aserlind, Lunthita Duthely, Sean Oldak, Ruchi Babriwala, Emily Montgomerie, and Jonell Potter. 2020. "Research Article HIV Screening During Pregnancy in a U.S. HIV Epicenter" 2020.

Simangunsong, D. E., Sianipar, K., & Purba, J. (2020). Perilaku dan Persepsi Keyakinan Ibu Hamil Terhadap Skrining HIV di Kota Pematangsiantar. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health*

Research "Forikes Voice", 11(2), 202. <https://doi.org/10.33846/sf11222>

Ulfah, N, S Sartika, and S Septiyanti. 2020. "Pelaksanaan Pelayanan Prevention of Mother-to-Child HIV Transmission Dalam Pencegahan Penularan HIV Di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar." *Jurnal Penelitian Kesehatan* 12 (2):53–59. <http://www.forikes-ejournal.com/index.php/SF/arti cle/view/ 978>.

UNAIDS. (2018). *United Nasional and AIDS 2018*.

Kansinjiro, M'baya, B., & Alinane Linda Nyondo-Mipando. (2021). Qualitative Exploration of Roles and Expectations of Male Partners from PMTCT Services in Rural Malawi. *BMC Public Health*, 2(11), 021-10640-z.pdf. <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12889>

Kazeroni, P. A., Gouya, M. M., Tira, M., Sargolzaie, M., Eybpoosh, S., Majdfar, Z., Zareie, B., Rasouli, M. A., & Ghaderi, E. (2021). Prevention of mother-to-child HIV transmission program in Iran. *BMC Public Health*, 21(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10520-6>

Omonaiye, O., Kusljic, S., Nicholson, P., & Manias, E. (2018). Medication adherence in pregnant women with human immunodeficiency virus receiving antiretroviral therapy in sub-Saharan Africa: A systematic review. *BMC Public Health*, 18(1), 1–20. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5651-y>

Permenkes RI. (2013). *Permenkes RI no 51 tahun 2013*. Internet. www.presidenri.go.id/dokumen uu.php//1033.pdf

Prati, Pierre S, Riviera V, J. C. (2016). Living With The Disease Like You Used To Before You Knew You Were Infected: A Qualitative Study Among 10-Year Survivors Living With HIV In Haiti. *STDS*, 31(3), 145–151. <https://doi.org/10.1089/apc.2016.0192>

Prihanti, G. S., Sukma, I. N., Arief, F., A, Q. P., & S, E. A. (2021). Pregnant Women's Factor toward Mother To-Child Transmission of HIV practice. *Jurnal Saintika Medika* 17(2). doi: 10.22219/sm.Vol17.SMUMM2.18536

UNAIDS. (2018). *United Nasional and AIDS 2018*.

Violeta, & ddk. (2020). *Factor Structure Male Involvement Index to Increase the Effectiveness of Prevention of Mother-to-Child HIV Transmission (PMTCT) Program: Revised Male Involvement Index*. <https://doi.org /10.1080/09 5401 21.2020.1786000>

Wardhani, Ratih Kusuma, Video Bahtera Dinastiti, and Eva Nur Azizah. 2019. "Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang HIV Dengan Minat Untuk Periksa HIV (PMTCT)" 5 (November): 1–8.

Widayanti, Linda Prasetyaning, and Kata Kunci. 2020. "Evaluasi PMTCT (Prevention Mother To Child Transmission) Pada IRT Dengan HIV Di Jatim

Evaluation of PMTCT (Prevention Mother To Child Transmission) Among Housewives with HIV in East Java.”

WHO. (2018). *HIV to be Continue a Major Global Public Health Issue*. Available At. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs360/en/>

Yuni, H., & Andika, M. (2020). Determinan Perilaku Tes Hiv pada Ibu Hamil di Kota Padang Tahun 2019. *Jurnal Endurance*, 5(1), 46. <https://doi.org/10.22216/jen.v5i1.4564>

Yaya, S., Oladimeji, O., Oladimeji, K. E., & Bishwajit, G. (2020). Prenatal care and uptake of HIV testing among pregnant women in Gambia: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 20(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08618-4>

Lembar Persetujuan Informan (*Informed Consent*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Setelah mendengar penjelasan dari peneliti dan membaca penjelasan penelitian, saya memahami bahwa penelitian ini akan menjunjung tinggi hak-hak saya selaku informan. Saya berhak mengundurkan diri dalam penelitian ini jika suatu saat merugikan saya.

Saya sebagai informan mendapatkan kompensasi bingkisan snack dari peneliti setelah wawancara selesai.

Saya sangat memahami bahwa penelitian ini sangat besar manfaatnya bagi peningkatan pelayanan terkait dengan pelaksanaan tes HIV pada ibu hamil dalam mendukung program PMTCT. Dengan menandatangani lembar persetujuan ini berarti saya sukarela ikut berpartisipasi dalam penelitian secara ikhlas tanpa ada paksaan dari siapapun.

Yogyakarta, 2022

Peneliti

Informan

(.....)

(.....)

**PEDOMAN WAWANCARA MINAT IBU HAMIL MELAKUKAN TES HIV DALAM
MENDUKUNG PROGRAM PREVENTION OF MOTHER-TO-CHILD HIV
TRANSMISSION**

Nama :
 Alamat :
 Usia :
 Umur kehamilan :
 Pendidikan :
 Paritas :
 Pekerjaan :

No	Pertanyaan
Pertanyaan tentang sikap ibu hamil untuk melakukan tes HIV saat kehamilan	
1	Bagaimana pandangan ibu terkait dengan tes HIV saat kehamilan?
2	Bagaimana pandangan ibu terkait manfaat tes HIV yang harus dilakukan oleh ibu saat kehamilan?
3	Apa saja hal positif yang ibu rasakan dari tes HIV yang dilakukan kehamilan?
4	Apa saja dampak negatif yang akan ibu rasakan dari tes HIV yang ibu lakukan saat kehamilan?
Pertanyaan tentang norma subyektif	
1	Bagaimana persepsi ibu terhadap pandangan orang disekitar terkait dengan keharusan melakukan tes HIV saat kehamilan?
2	Bagaimana keyakinan ibu terhadap kemauan orang sekitar terkait dengan keharusan melakukan tes HIV saat kehamilan?
3	Siapa saja orang yang memberikan dukungan pada ibu agar dapat melakukan tes HIV saat kehamilan?
4	Bagaimana pandangan ibu terhadap dukungan orang sekitar terkait dengan keharusan melakukan tes HIV saat kehamilan?
Pertanyaan kontrol perilaku	
1	Apakah ibu sebelumnya memiliki pengalaman terkait dengan tes HIV saat kehamilan?
2	Apa saja tes atau pemeriksaan yang telah ibu lakukan saat kehamilan?
3	Apa saja yang menjadi hambatan ibu dalam melakukan tes HIV saat kehamilan?
4	Dimana ibu dapat melakukan tes HIV saat kehamilan?
Pertanyaan minat/niat ibu untuk melakukan tes HIV	
1	Apakah ibu memiliki keinginan untuk melakukan tes HIV?



SURAT TUGAS
No.0452/131013/L2/PLX/2024

Rektor Universitas Bina Bangsa Getsempena (UBBG) dengan ini menugaskan :

No.	Nama	NIDN/NIM	Jabatan	Keterangan
1.	Ed. Reka Julia Utama, S.Tr.Keb., MKeb	1306079601	Dosen	Ketua
2.	Mahruri Saputra, S.Kep., Ns., MKep	1309028903	Dosen	Anggota
3.	Ns. Ferdi Riansyah, S.Tr.Kep, MKM	1318079601	Dosen	Anggota

Untuk Melakukan Kegiatan Pengabdian Masyarakat dengan Judul “ **Minat Ibu Hamil Melakukan Tes Hiv Dalam Mendukung Program *Prevention Of Mother-To-Child Hiv Transmission*** ”. Kegiatan ini akan dilaksanakan pada :

Hari/ Tanggal : 2 September s/d 30 September 2024

Tempat : Yogyakarta

Demikian surat tugas ini dikeluarkan agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Banda Aceh, 23 Agustus 2025
Rektor UBBG,

Dr. Lili Rasmimi, S.Si., M. Si
NIDN. 011712680

DOKUMENTASI

