

**BAB IV**  
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**4.1 Hasil Penelitian**

**4.1.1. Gambar Lokasi Penelitian**

UPT Puskesmas Helvetia secara geografis berada di Kecamatan Medan Helvetia di Kota Medan, terletak di daerah kelurahan Helvetian (koordinat Lintang Utara 3°34'43.6", Bujur Timur 98°37'55.9"). Adapun luas wilayah kerja Puskesmas Helvetia yaitu 11, 55 Km<sup>2</sup>. Adapun batas-batas wilayahnya sebagai berikut :

**Tabel 4. 1 Batas Wilayah UPT Puskesmas Helvetia**

<b>Batas Wilayah</b>	<b>Keterangan</b>
Sebelah Utara	Jalan Kemuning
Sebelah Selatan	SD inti Negeri No. 066045
Sebelah Timur	SMP Negeri 18
Sebelah Barat	Jalan Melur

*Sumber : Profil Puskesmas Helvetia, 2022*

Kelurahan Cinta Damai, Kelurahan Dwikora, Kelurahan SSC II, Kelurahan Tanjung gusta, Kelurahan Helvetia Timur, Kelurahan Helvetia tengah, dan Kelurahan Helvetia menjadi kelurahan cakupan wilayah kerja UPT Puskesmas Heveltia yang mana total kelurahannya yakni 7 wilayah.

**4.1.2. Visi dan Misi Puskesmas**

Adapun Visi pada UPT Puskesmas Helvetia yaitu “terwujudnya Masyarakat yang sehat dalam keberkahan, Maju dan kondusif di wilayah kerja Puskesmas Helvetia”. Dan Misi yang ditampilkan pada Puskesmas Helvetia yaitu untuk mencapai visi tersebut yaitu memberikan pelayanan yang bermakna. Medorong kemandirian mengembangkan kerjasam dengan beberapa lintas 50embag atau 50embaga, Meningkatkan profesionalisme dari sumber daya manusia.

#### 4.1.3. Sumber Daya Kesehatan di Puskesmas Helvetia

**Tabel 4. 2 SDM di Puskesmas Helvetia**

No	Jenis Tenaga	Jumlah
1.	Dokter	8
2.	Dokter Gigi	4
3.	Asisten Apoteker	3
4.	Bendahara	2
5.	Pengadministrasi Umum	3
6.	Rekam Medis	5
7.	Kebersihan	3
8.	Sopir Ambulan	1
9.	Perawat	15
10.	Perawat Gigi	1
11.	Bidan	9
12.	Nutrisiionist	1
13.	Pranatal Lab	1
14.	Sanitarian	1
15.	Promkes	3
	Jumlah	60

*Sumber : Profil Puskesmas Helvetia, 2022*

#### 4.1.4. Gambaran Kegiatan Pemeriksaan HIV di Puskesmas Helvetia

Tes HIV oleh ibu hamil merupakan salah satu layanan yang ada di Puskesmas Helvetia, pemeriksaan tes HIV untuk ibu hamil termasuk salah satu program Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA). Namun Puskesmas Helvetia belum ada program PPIA tersebut, tes HIV di Puskesmas Helvetia termasuk kegiatan dalam program KIA (Kesehatan Ibu dan Anak). Kegiatan pemeriksaan HIV untuk ibu hamil mulai diberlakukan di Puskesmas Helvetia sudah sejak tahun 2019 hingga sekarang, namun masih belum maksimalnya pelaksanaan pemeriksaan HIV, hingga ditemukan Ibu yang positif HIV.

Pemeriksaan HIV ini tidak mempunyai jadwal khususnya, saat ibu hamil pemeriksaan kehamilan yang datang berkunjung ke puskesmas Helvetia maka bidan akan memberikan arahan untuk cek darah. Jika terjadi kasus positif HIV

pada ibu hamil maka diberikan konseling dan penanganan selanjutnya akan dirujuk ke luar puskesmas dikarenakan puskesmas belum memiliki alat dan obat yang memadai. Puskesmas hanya menjadi tempat awal mendeteksi, Pemeriksaan HIV dilakukan dengan cek darah ibu hamil di ruang Laboratorium.

#### 4.1.5. Karakteristik Responden Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian, tabel berikut menjelaskan karakteristik responden yaitu Ibu hamil diantaranya Umur, Usia Kehamilan, Pendidikan terakhir dan Pekerjaan.

**Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase
<b>Umur</b>		
<20 Tahun	4	5,1%
20-30 Tahun	61	77,2%
>30 Tahun	14	17,7%
<b>Jumlah</b>	<b>79</b>	<b>100%</b>
<b>Usia Kehamilan</b>		
TM I	29	36,7%
TM II	24	30,4%
TM III	26	32,9%
<b>Jumlah</b>	<b>79</b>	<b>100%</b>
<b>Pendidikan</b>		
PT	21	26,6%
SMA	50	63,3%
SMP	8	10,1%
<b>Jumlah</b>	<b>79</b>	<b>100%</b>
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	55	69,6%
Bekerja	24	30,4%
<b>Jumlah</b>	<b>79</b>	<b>100%</b>

Dilihat dari tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian besar umur responden berjumlah 20-30 tahun yaitu sebanyak 61 orang ibu hamil (77,2%) sedangkan sebagian kecil umur responden berusia <20 tahun yaitu 4 orang ibu hamil (5,1%).

Tidak hanya itu, diketahui mayoritas usia kehamilan responden berada pada Trisemester ke-I (pertama) yaitu 29 orang (36,7%) sedangkan sebagian kecil usia kehamilan responden berada pada Trisemester ke-II (kedua) yaitu 24 orang (30,4%). Dari tabel diatas juga diketahui bahwa sebagian besar responden pada tingkat pendidikan terakhir responden yaitu berpendidikan menengah atas sebanyak 50 orang (63,3%), sedangkan sebagian kecil berpendidikan menengah pertama yaitu 8 orang (10,1%). Didapatkan pada responden mayoritas tidak bekerja sebanyak 55 orang (69,6%) sedangkan sebagian kecil responden bekerja sekitar 24 orang (30,4%).

#### 4.1.6. Analisis Univariat

Analisis Univariat tujuannya yaitu untuk menggambarkan setiap variabel yang diteliti.

##### a. Pemanfaatan tes HIV oleh Ibu hamil

**Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Variabel Pemanfaatan Tes HIV**

No	Pemanfaatan Tes HIV	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak Memanfaatkan	46	58,2%
2.	Memanfaatkan	33	41,8%
<b>Total</b>		<b>79</b>	<b>100%</b>

Selaras dengan data yang tampak pada tabel analisis di atas bahwa mayoritas responden tidak memanfaatkan pemeriksaan HIV yaitu sebanyak 46 Ibu hamil (58,2%) dan sebagian lainnya sudah mendayagunakan tes HIV yaitu 33 Ibu hamil (41,8%).

##### b. Pengetahuan

**Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Variabel Pengetahuan**

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Pengetahuan Kurang Baik	56	70,9%
2.	Pengetahuan Baik	23	29,1%
<b>Total</b>		<b>79</b>	<b>100%</b>

Selaras dengan data yang tampak pada tabel 4.5 bahwa mayoritas responden berpengetahuan kurang baik tentang tes HIV yaitu sebanyak 56 (70,9%) dan sebagian kecil responden berpengetahuan baik terkait tes HIV yaitu sekitar 23 (29,1%).

### c. Sikap

**Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Variabel Sikap**

No	Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Negatif	38	48,1%
2.	Positif	41	51,9%
<b>Total</b>		<b>79</b>	<b>100%</b>

Selaras dengan data yang tampak pada tabel 4.6 bahwa mayoritas responden dengan kepunyaan sikap positif lebih tinggi yaitu sebanyak 41 responden (51,9%). Sementara itu, responden dengan kepunyaan sikap negatif tentang pemanfaatan tes HIV oleh Ibu hamil yaitu 38 (48,1%).

### d. Dukungan suami

**Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Variabel Dukungan Suami**

No	Dukungan Suami	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak Mendukung	53	67,1%
2.	Mendukung	26	32,9%
<b>Total</b>		<b>79</b>	<b>100%</b>

Selaras dengan data yang tampak pada tabel 4.7 bahwa mayoritas responden tidak mendapatkan dukungan suami terkait informasi tentang tes HIV oleh ibu

hamil yaitu sebesar 53 (67,1%) dan sebagian kecil responden mendapatkan dukungan suami yaitu 26 (32,9%).

#### e. Dukungan Tenaga Kesehatan

**Tabel 4. 8 Distribusi Frekuensi Variabel Dukungan Tenaga Kesehatan**

No	Dukungan Tenaga Kesehatan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak mendukung	36	45,6%
2.	Mendukung	43	54,4%
<b>Total</b>		<b>79</b>	<b>100%</b>

Selaras dengan data yang tampak pada tabel diatas bahwa mayoritas responden mendapat dukungan dari tenaga kesehatan terkait pemanfaatan tes HIV sebanyak 43 (54,4%), sedangkan yang tidak mendukung sekitar 36 (45,6%).

#### f. Sarana dan prasarana

**Tabel 4. 9 Distribusi Frekuensi Variabel Sarana dan Prasarana**

No	Sarana dan Prasarana	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak memadai	37	46,8%
2.	Memadai	42	53,2%
<b>Total</b>		<b>79</b>	<b>100%</b>

Selaras dengan data yang tampak pada tabel 4.9 bahwa mayoritas responden menilai sarana dan prasarana memadai melakukan tes HIV yaitu sebanyak 42 (53,2%) dan sebagian responden menilai sarana prasarana tidak memadai yaitu 37 (46,8%).

#### g. Persepsi kerentanan

**Tabel 4. 10 Distribusi Frekuensi Variabel Persepsi Kerentanan**

No	Persepsi Kerentanan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Persepsi Negatif	36	45,6%
2.	Persepsi Positif	43	54,4%
<b>Total</b>		<b>79</b>	<b>100%</b>

Selaras dengan data yang tampak pada tabel 4.10 bahwa mayoritas responden dengan kepunyaan persepsi positif lebih tinggi untuk melakukan tes HIV yaitu sebanyak 43 (54,4%) dan sebagian responden lainnya persepsi negatif yaitu 36 (45,6%).

#### 4.1.7. Analisis Bivariat

Analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square*. Hasil uji dapat dilihat dari tabel berikut ini:

##### a. Hubungan Pengetahuan Dengan Pemanfaatan Tes HIV oleh Ibu Hamil Pada Program KIA di Puskesmas Helvetia

**Tabel 4. 11 Hubungan Pengetahuan Dengan Pemanfaatan Tes HIV Oleh Ibu Hamil**

Pengetahuan	Pemanfaatan Tes HIV				Jumlah	P	PR (95%CI)
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan				
	n	%	n	%			
Pengetahuan Kurang Baik	38	67,9%	18	32,1%	56	100%	0,014 1,951 (1,084 - 3,512)
Pengetahuan Baik	8	34,8%	15	65,2%	23	100%	
Jumlah	46	58,2%	33	41,8%	79	100%	

Selaras dengan data yang tampak pada tabel 4.11 diketahui dari 56 responden yang berpengetahuan kurang baik, terdapat 38 responden (67,9%) tidak mendayagunakan tes HIV dan 18 responden (32,1%) yang mendayagunakan tes HIV. Melainkan dari 23 responden yang berpengetahuan

baik, terdapat 8 responden (34,8%) tidak mendayagunakan tes HIV dan 15 responden (65,2%) mendayagunakan tes HIV. Berdasarkan dari Uji Statistik *Chi-Square* di dapatkan bahwa nilai *p-value* = 0,014 ( $p < 0,05$ ) maka dikatakan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, penjelasannya ada hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan tes HIV oleh ibu hamil. Dengan nilai *Prevalance Ratio* (PR) (95% CI) = 1,951 hal ini memaknai bahwa ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang baik berpeluang dalam 1,951 kali lebih besar untuk tidak mendayagunakan tes HIV dari pada ibu hamil yang berpengetahuan baik.

**b. Hubungan Sikap Dengan Pemanfaatan Tes HIV oleh Ibu Hamil Pada Program KIA di Puskesmas Helvetia**

**Tabel 4. 12 Hubungan Sikap Dengan Pemanfaatan Tes HIV Oleh Ibu Hamil**

Sikap	Pemanfaatan Tes HIV						<i>P</i>	<i>PR</i> (95%CI)
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan		Jumlah			
	N	%	n	%	n	%		
Negatif	28	73,7%	10	26,3%	38	100%	0,014	1,678 (1,131 - 2,491)
Positif	18	43,9%	23	56,1%	41	100%		
Jumlah	46	58,2%	33	41,8%	79	100%		

Selaras dengan data yang tampak pada tabel 4.12 bahwa diketahui ada 38 responden dengan kepunyaan sikap negatif, terdapat 28 responden (73,7%) yang tidak mendayagunakan tes HIV dan 10 responden (26,3%) yang mendayagunakan tes HIV. Dari sisi lain ada 41 responden dengan kepunyaan sikap positif, terdapat 18 responden (43,9%) tidak mendayagunakan tes HIV dan 23 responden (56,1%) yang mendayagunakan tes HIV. Hasil Uji Statistik *Chi-Square* ditemukan nilai *p-value* = 0,014 ( $p < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$

diterima, maksudnya terdapat hubungan sikap dengan pemanfaatan tes HIV oleh ibu hamil. Dengan nilai *Prevalance Ratio* (PR) (95%CI) = 1,678 artinya ibu hamil yang bersikap negatif berpeluang 1,678 kali lebih besar untuk tidak memanfaatkan pemeriksaan HIV dibandingkan dengan ibu hamil yang bersikap positif.

**c. Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemanfaatan Tes HIV Oleh Ibu Hamil Pada Program KIA di Puskesmas Helvetia**

**Tabel 4. 13 Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemanfaatan Tes HIV Oleh Ibu Hamil**

Dukungan Suami	Pemanfaatan Tes HIV						P	PR (95%CI)
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan		Jumlah			
	N	%	n	%	n	%		
Tidak Mendukung	39	73,6%	14	26,4%	53	100%	0,000	2,733 (1,422 - 5,254)
Mendukung	7	26,9%	19	73,1%	26	100%		
Jumlah	46	58,2%	33	41,8%	79	100%		

Selaras dengan data yang tampak pada tabel 4.13 bahwa dari 53 responden yang tidak mendapatkan dukungan suami, terdapat 39 responden (73,6%) yang tidak mendayagunakan tes HIV dan 14 responden (26,4%) yang mendayagunakan tes HIV. Sedangkan 26 responden yang mendapatkan dukungan suami ditemukan 7 responden (26,9%) yang tidak mendayagunakan tes HIV dan 19 responden (73,1%) yang mendayagunakan tes HIV. Berdasarkan Uji Statistik *Chi-Square* didapatkan nilai p-value = 0,000 ( $p < 0,05$ ), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya terdapat hubungan dukungan suami dengan pemanfaatan tes HIV oleh ibu hamil. Dengan nilai *Prevalance Ratio* (PR) (95%CI) = 2,733 hal ini memaknai bahwa ibu hamil yang memiliki suami

tidak mendukung berpeluang 2,733 kali lebih besar untuk tidak mendayagunakan tes HIV dibandingkan ibu hamil yang memiliki suami mendukung pemanfaatan tes HIV.

**d. Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Pemanfaatan Tes HIV Oleh Ibu Hamil Pada Program KIA di Puskesmas Helvetia**

**Tabel 4. 14 Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Pemanfaatan Tes HIV Oleh Ibu Hamil**

Dukungan Tenaga Kesehatan	Pemanfaatan Tes HIV						P	PR (95%CI)
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan		Jumlah			
	N	%	n	%	n	%		
Tidak Mendukung	30	83,3%	6	16,7%	36	100%	0,000	2,240 (1,479 - 3,391)
Mendukung	16	37,2%	27	62,8%	43	100%		
Jumlah	46	58,2%	33	41,8%	79	100%		

Selaras dengan data yang tampak pada tabel 4.14 bahwa diketahui 36 responden yang tidak ada dukungan dari tenaga kesehatan yaitu 30 responden (83,3%) yang tidak mendayagunakan tes HIV dan 6 responden (16,7%) yang mendayagunakan tes HIV. Sedangkan 43 responden yang mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan, terdapat 16 responden (37,2%) tidak mendayagunakan tes HIV dan 27 responden (62,8%) yang mendayagunakan tes HIV. Berdasarkan Uji Statistik Chi-Square didapatkan nilai p-value = 0,000 ( $p < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya terdapat hubungan antara dukungan dari tenaga kesehatan dengan pemanfaatan tes HIV oleh ibu hamil. Dengan nilai *Prevalance Ratio* (PR) (95%CI) = 2,240 artinya ibu hamil yang tidak didukung oleh tenaga kesehatan berpeluang 2,240 kali lebih besar untuk

tidak mendayagunakan tes HIV dibandingkan ibu hamil yang didukung tenaga kesehatan.

**e. Hubungan Sarana dan Prasarana Dengan Pemanfaatan Tes HIV Oleh Ibu Hamil Pada Program KIA di Puskesmas Helvetia**

**Tabel 4. 15 Hubungan Sarana dan Prasarana Dengan Pemanfaatan Tes HIV Oleh Ibu Hamil**

Sarana dan Prasarana	Pemanfaatan Tes HIV						P	PR (95%CI)
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan		Jumlah			
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Memadai	31	83,8%	6	16,2%	37	100%	0,000	2,346 (1,526 - 3,606)
Memadai	15	35,7%	27	64,3%	42	100%		
Jumlah	46	58,2%	33	41,8%	79	100%		

Selaras dengan data yang tampak pada tabel 4.15 bahwa 37 responden yang menyatakan sarana dan prasarana tidak memadai dalam pemanfaatan tes HIV, terdapat 31 responden (83,8%) yang tidak mendayagunakan tes HIV dan 6 responden (16,2%) yang mendayagunakan tes HIV. Sedangkan dari 42 responden yang menyatakan sarana dan prasarana memadai yaitu 15 responden (35,7%) yang tidak mendayagunakan tes HIV dan 27 responden (64,3%) yang mendayagunakan tes HIV. Berdasarkan Uji Statistik *Chi-Square* didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya terdapat hubungan sarana dan prasarana dengan pemanfaatan tes HIV oleh ibu hamil. Dengan nilai *Prevalance Ratio* (PR) (95%CI) = 2,346 hal ini memaknai bahwa sarana dan prasarana yang tidak memadai berpeluang 2,346 kali lebih besar untuk ibu hamil tidak mendayagunakan tes HIV dibandingkan dengan sarana prasarana yang memadai.

f. Hubungan Persepsi Kerentanan Dengan Pemanfaatan Tes HIV Oleh Ibu Hamil Pada Program KIA di Puskesmas Helvetia

Tabel 4. 16 Hubungan Persepsi Kerentanan Dengan Pemanfaatan Tes HIV Oleh Ibu Hamil

Persepsi Kerentanan	Pemanfaatan Tes HIV						P	PR (95%CI)
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan		Jumlah			
	N	%	n	%	n	%		
Persepsi Negatif	27	75,0%	9	25,0%	36	100%	0,011	1,697 (1,155 - 2,495)
Persepsi Positif	19	44,2%	24	55,8%	43	100%		
Jumlah	46	58,2%	33	41,8%	79	100%		

Selaras dengan data yang tampak pada tabel 4.16 bahwa dari 36 responden yang menyatakan persepsi kerentanan negatif dalam pemanfaatan tes HIV, terdapat 27 responden (75,0%) yang tidak mendayagunakan tes HIV dan 9 responden (25,0%) yang mendayagunakan tes HV. Sedangkan dari 43 responden yang menyatakan persepsi positif yaitu 19 responden (44,2%) yang tidak mendayagunakan tes HIV dan 24 responden (55,8%) yang mendayagunakan tes HIV. Berdasarkan Uji Statistik *Chi-Square* didapatkan nilai *p-value* = 0,011 ( $p < 0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya terdapat hubungan persepsi kerentanan dengan pemanfaatan tes HIV oleh ibu hamil. Dengan nilai *Prevalance Ratio* (PR) (95%CI) = 1,697 hal ini memaknai bahwa persepsi yang negatif berpeluang 1,697 kali lebih besar untuk ibu hamil tidak mendayagunakan tes HIV dibandingkan dengan persepsi kerentanan positif.

## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1 Hubungan Pengetahuan Dengan Pemanfaatan Tes HIV Oleh Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian bahwa diketahui ibu hamil yang memiliki pengetahuan kurang baik ditemukan persentase lebih tinggi yang tidak mendayagunakan tes HIV dibandingkan dengan ibu hamil yang mempunyai pengetahuan baik. Hasil dari uji statistik *Chi-Square* diketahui nilai  $p=0,014 < 0,05$ , artinya ditemukan terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan pemanfaatan tes HIV. Pengetahuan minim atau kurang baik yang dimiliki oleh seseorang ibu hamil diyakini kemungkinan 1,951 kali lebih besar untuk tidak mendayagunakan tes HIV dari pada ibu hamil yang berpengetahuan baik.

Luaran penelitian ini serupa dengan penelitian (Friskawati Purba, 2023) yang mana pada penelitiannya diterangkan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS dengan pemanfaatan pemeriksaan HIV oleh ibu hamil di Kecamatan Teluk Dalam dengan nilai  $p\text{-value } 0,001 < 0,05$ . Adapun penelitian yang sejalan juga oleh (Gozali et al., 2022) mengatakan bahwa dari hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai  $p\text{-value } 0,001 (p < 0,05)$  yang maknanya terdapat hubungan pengetahuan dengan pemanfaatan layanan tes HIV pada ibu hamil ketika kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Sukasada I.

Hasil penelitian ini disimpulkan bahwa dari 79 ibu hamil yang mempunyai pengetahuan kurang baik dan tidak mendayagunakan tes HIV lebih unggul oleh ibu hamil dengan usia kehamilan Trimester ke-I yang belum memanfaatkan pelayanan pemeriksaan ini. Minimnya pemerolehan informasi terkait cara mencegah penularan HIV dan belum mengetahui manfaat tes HIV untuk ibu hamil

menjadi sebab terjadinya problematika sebagaimana yang dijelaskan pada uraian di atas. Kurangnya dorongan informasi dari suami dan tenaga kesehatan sangat mempengaruhi pengetahuan ibu saat masa kehamilan. Dari sudut pandang ibu hamil berpendapat bahwa tes HIV tidak wajib untuk ibu hamil bagi mereka yang merasa lingkungannya bersih dan jauh dari penyakit menular ini. Sebaliknya ibu hamil dengan intensitas pengetahuan yang baik dan mendayagunakan tes HIV di dominasi oleh usia kandungan pada ibu hamil saat Trisemester ke-II, sebab sudah mendapatkan informasi dan dianjurkan oleh pihak bidan di puskesmas.

Secara kronologis diterangkan bahwa pengetahuan seseorang yang baik didasari oleh sikap seseorang. Hal ini mengandung makna bahwa pengetahuan sebagai faktor terdahulu untuk menjadikan minat seorang dalam situasi (Friskawati Purba, 2023). Apabila pengetahuan ibu hamil kurang baik maka akan mempengaruhi keinginan ibu untuk memeriksakan dirinya. Lain hal jika pengetahuan baik oleh ibu hamil maka ada rasa keinginan dari dalam diri untuk memeriksakan tes HIV ini ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Ilmu yang berasal dari bahasa arab yaitu "*ilm*" hal ini memaknai bahwa pengetahuan, lalu diperjelas menjadi pengetahuan yang dipahami dengan mendalam. Menuntut ilmu merupakan sesuatu yang harus dan sangat esensial untuk memanifestasikan kebahagiaan hidup di dunia maupun di akhirat. Tanpa adanya ilmu, manusia tidak mampu melakukan sesuatu. Dengan menuntut ilmu merupakan suatu kewajiban bagi manusia sebagai umat Allah SWT (Khasanah, 2021). Adapun Hadist yang menjelaskan tentang kewajiban untuk menuntut ilmu

dalam Hadist riwayat Ibnu Majah, dan dishahihkan oleh Syaikh Albani dalam Shahih wa Dha'if Sunan Ibnu Majah no. 224 sebagai berikut :

*“Menuntut ilmu adalah kewajiban bagi setiap individu muslim”*

Menuntut ilmu tidak memandang kaya atau miskin, tidak memandang jenis kelamin, menuntut ilmu hukumnya wajib bagi setiap muslim baik laki-laki maupun perempuan. Allah SWT berfirman dalam QS. Al-Kahf (18):66) :

قَالَ لَهُ مُوسَىٰ هَلْ أَتَّبِعُكَ عَلَىٰ أَنْ تُعَلِّمَني مِمَّا عُلِّمْتَ رُشْدًا

*“Musa ‘alaihi salam bertanya kepada khidr: bolehkah aku mengikutimu supaya kamu mengajarkan kepadaku ilmu yang benar di antara ilmu-ilmu yang telah diajarkan kepadamu.”*

Dalam surah diatas bahwa salah satu adab penuntut ilmu yaitu “Tadabbur” yaitu contoh bagi seseorang yang menuntut ilmu secara bersungguh-sungguh dan beradab oleh ulama atau guru.

#### **4.2.2 Hubungan Sikap Dengan Pemanfaatan Tes HIV oleh Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ibu hamil yang memiliki sikap negatif terdapat nilai tertinggi untuk tidak mendayagunakan tes HIV dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap positif. Terdapat hasil uji statistik *Chi-Square* ditemukan nilai  $p=0,014 < 0,05$ , hal ini memaknai bahwa terdapat hubungan yang signifikan dari sikap dengan pemanfaatan tes HIV oleh ibu hamil. Ibu hamil yang bersikap negatif memiliki peluang 1,678 kali lebih besar untuk tidak

memanfaatkan pemeriksaan HIV dibandingkan dengan ibu hamil yang bersikap positif.

Hasil penelitian ini terdapat dukungan dari penelitian sebelumnya oleh (Raujatul Hasanah, Anwar Arbi, 2022) bahwa ada hubungan sikap dengan pemeriksaan PMTCT pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam dengan nilai *p-value* 0,001. Terdapat juga penelitian sejalan oleh (Januarti, 2022) yang mengatakan di penelitiannya bahwa terdapat hubungan antara pemanfaatan pemeriksaan HIV di Puskesmas Panjang Kota Bandar Lampung dengan sikap ibu hamil tentang pencegahan penularan HIV ibu ke anak (PPIA) dengan *p-value* 0,001.

Hasil penelitian ini dijelaskan bahwa ibu hamil yang memiliki sikap negatif dan cenderung belum mendayagunakan tes HIV dikarenakan ibu hamil merasa tes HIV ini termasuk tidak dalam kejadian darurat yang mewajibkan dirinya melakukan tes ini, dan sebagian dari ibu hamil tidak setuju untuk pemanfaatan pelayanan kesehatan ini wajib untuk ibu hamil. Sebab berdasarkan pendapat mereka mengatakan bahwa tidak semua ibu hamil rentan terkena penyebaran virus ini. hal ini disebabkan karena dari dorongan tenaga kesehatan yang mengharuskan melakukan tes HIV dengan dilakukan cek darah, ibu hamil hanya nurut tanpa tahu tujuannya apa.

Penelitian ini sesuai dengan teori (Raujatul Hasanah, Anwar Arbi, 2022), sikap merupakan bentuk isyarat yang menyebabkan munculnya perilaku yang sesuai dengan sikapnya. Jika sudut pandang sesuatu positif, maka subjek secara

bertahap akan ikut menurut persepsinya. Para ibu hamil yang memiliki sudut pandangan tentang tes HIV positif, pasti akan cenderung melakukan tes HIV.

Sikap merupakan perbuatan, dimana perbuatan dibagi menjadi 2 yakni tingkah laku yang bernilai positif dan juga yang bernilai negatif. Dijelaskan dari Hadist Nuwas bi Sam'an r.a. yakni yang dijelaskan oleh Nabi SAW kepada umat muslim dari Imam Muslim :

*“Kebaikan adalah akhlak yang baik dan perbuatan dosa merupakan segala sesuatu yang mengganjal dalam dadamu dan kamu benci bila orang lain mengetahinya.”*

Hadist ini menjelaskan bahwa suatu kebaikan dalam melakukan kegiatan yang baik tentang perilaku yang baik sebagaimana islam mengajarkan yaitu akhlak.

#### **4.2.3 Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemanfaatan Pemeriksaan HIV Oleh Ibu Hamil.**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa diketahui ibu hamil yang tidak didukung suami dalam tes HIV ini memiliki persentase yang tinggi untuk tidak mendayagunakan tes HIV dibandingkan dengan ibu hamil yang didukung oleh suami. Pada uji statistik dijelaskan *Chi-Square* diperoleh nilai  $p=0,000<0,05$ , artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemanfaatan tes HIV oleh ibu hamil. ibu hamil yang memiliki suami dan tidak didukung berpeluang 2,733 kali lebih besar untuk tidak mendayagunakan tes HIV dibandingkan ibu hamil yang memiliki suami mendukung pemanfaatan tes HIV.

Luaran penelitian ini selaras sama dengan penelitian oleh (Ramayanti & Sulistyoningtyas, 2022) terdapat hubungan antara dukungan suami dengan

perilaku ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan triple eliminasi di Klinik Bersalin Nani dengan nilai  $p=0,000<0,05$ . Menurut penelitian (Harahap et al., 2022) juga menjelaskan terdapat hubungan antara dukungan dari suami dengan perilaku tes HIV pada ibu hamil di Kecamatan Balongan dengan nilai  $p\text{-value}=0,008$ .

Hasil penelitian dijelaskan bahwa ibu hamil yang tidak didampingi oleh suami dan tidak mendayagunakan tes ini banyak disebabkan karena tidak adanya peran suami ketika ibu hamil kunjungan pemeriksaan kehamilan dan didapati tidak ada diskusi antar suami dan istri terkait kesehatan ibu. suami tidak pernah memberikan informasi terkait pemanfaatan tes HIV, penularan, dan pencegahan. Tidak pernah menyarankan dan merasa hal itu tidak diperlukan karena jauh dari lingkungan yang kotor dan merasa aman dari virus HIV. Lain hal dengan ibu hamil yang didampingi oleh suami dan mendayagunakan tes ini, dikarenakan suami pernah memberikan informasi penyebaran penyakit HIV dan bahayanya. Disebabkan ada pengaruh dari faktor pendidikan suami yang menjadikan ibu hamil memanfaatkan pelayanan kesehatan ini. Faktor dari pendidikan suami jauh lebih matang untuk memberikan informasi pemanfaatan tes ini, dibuktikan saat wawancara oleh ibu hamil saat kelas *antenatal care* yang didampingi oleh suaminya.

Temuan ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh (Wulandari, 2022), yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan suami dengan kondisi ekonomi keluarga merupakan dua hal faktor yang berhubungan dan berdampak pada kunjungan kesehatan ibu hamil. Tingkat pendidikan suami merupakan faktor penentu keterlibatannya dalam layanan kesehatan ibu hamil. Kesadaran dan

pengambilan keputusan selaras dengan tingkat pendidikan yang diperoleh. Semakin baik pendidikan suami, semakin besar kesadaran akan risiko kesehatan ibu hamil masa kehamilan hingga persalinan

Dukungan dari suami merupakan perlakuan yang menjadikan adanya timbul ketenangan batin dan perasaan bahagia dalam diri seorang istri. Suami mempunyai andil yang cukup besar dalam kesehatan ibu, karena suami memiliki peran sebagai motivator dan penentu kebijakan didalam keluarga. Dengan adanya dukungan yang simpatik, ibu hamil akan merasa lebih dimengerti, dihormati, dan diperhatikan.

Dukungan suami merupakan salah satu kewajiban untuk istri dalam memberikan rasa kasih dan sayang. Seperti contoh dalam Al-Qur'an Surah At-Tahrim ayat 6 (66) yaitu :

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا قُوا أَنفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ عَلَيْهَا

مَلَائِكَةٌ غَالِظٌ شِدَادٌ لَا يَعْصُونَ اللَّهَ مَا أَمَرَهُمْ وَيَفْعَلُونَ مَا يُؤْمَرُونَ

*“Hai orang-orang yang beriman, perihallah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya merupakan manusia dan batu’ penjaganya malaikat-malaikat yang kasar, yang keras, yang tidak mendurhakai Allah terhadap apa yang diperintahkan kepada mereka dan selaku mengerjakan apa yang diperintahkan.”*

Dijelaskan dari ayat di atas bahwa Allah SWT memerintahkan suami untuk menjaga keluarganya dengan patuh dan melaksanakan perintah dari Allah dan meninggalkan larangannya untuk terhindar dari api neraka. Sama halnya dengan

suami memiliki kewajiban untuk mendukung istri dalam menjaga kesehatan ibu dan anaknya.

#### **4.2.4 Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Pemanfaatan Tes HIV Oleh Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa ibu hamil yang tidak dapat dukungan dari tenaga kesehatan lebih besar persentase untuk tidak mendayagunakan tes HIV dibandingkan ibu hamil yang mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan. Berdasarkan Uji Statistik Chi-Square didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) artinya terdapat hubungan antara dukungan dari tenaga kesehatan dengan pemanfaatan tes HIV oleh ibu hamil. Ibu hamil yang tidak didukung oleh tenaga kesehatan berpeluang 2,240 kali lebih besar untuk tidak mendayagunakan tes HIV dibandingkan ibu hamil yang didukung tenaga kesehatan.

Hasil penelitian serupa oleh (Raujatul Hasanah, Anwar Arbi, 2022), didapatkan hasil penelitiannya ada hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan pemeriksaan PMTCT pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam dengan nilai  $p\text{-value} = 0,003 < 0,05$ . Terdapat penelitian lainnya yang serupa oleh (Ertiana, 2020) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan petugas terhadap perilaku konseling dan tes HIV oleh ibu hamil di Kelurahan Kepanjenlor.

hasil penelitian ini ditemukan bahwa ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan dan tidak memanfaatkan layanan tes HIV ini, disebabkan masih belum meratanya pemberian informasi terkait pemanfaatan tes ini dan kurangnya informasi tentang penularan, pencegahan dari virus HIV oleh

ibu ke janin saat kunjungan kehamilan. Nyatanya kurangnya pemberian informasi tentang pemanfaatan tes ini, hanya saja beberapa ibu hamil hanya disuruh untuk cek darah tanpa tahu tujuannya. Pemeriksaan tes HIV untuk ibu hamil dianjurkan bagi tenaga kesehatan untuk memberikan informasi saat masa awal kehamilan atau saat konsultasi awal kehamilan, dikarenakan perlunya deteksi dini untuk mengetahui lebih awal masalah kesehatan pada diri seseorang.

Menurut teori (A. Dewi et al., 2022) Peran dari seorang bidan atau dokter sangat berpengaruh, karena petugas sering berinteraksi, interaksi yang sering dilakukan akan sangat berpengaruh terhadap rasa percaya dan penerimaan kehadiran bidan atau dokter terhadap ibu hamil, serta konseling yang diberikan sangat berarti bagi ibu hamil yang menggunakan layanan ANC. Oleh karena itu, petugas kesehatan perlu lebih aktif dalam memberikan informasi tentang HIV dan tes HIV bagi ibu hamil.

Petugas kesehatan merupakan orang-orang yang mempunyai peran dalam meningkatkan derajat kesehatan, dapat juga disebutkan bahwa petugas kesehatan merupakan orang yang mengajak pada kebaikan. Seperti yang dijelaskan pada Al-Qur'an Surah Ali-Imran ayat 104 (3) berbunyi :

وَلْتَكُنْ مِنْكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى الْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ  
وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ

*“Dan hendaklah diantara kamu ada segolongan orang yang menyeru kepada kebajikan, menyuruh berbuat yang makruf, dan mencegah dari yang mungkar. Dan mereka itulah orang-orang yang beruntung.”*

Dari ayat di atas dijelaskan bahwa seorang petugas kesehatan bersamaan dengan orang-orang yang menyuruh berbuat makruf dan mencegah dari yang mungkar.

#### **4.2.5 Hubungan Sarana dan Prasarana Dengan Pemanfaatan Tes HIV Oleh Ibu Hamil**

Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa ibu hamil yang menyampaikan sarana dan prasarana tidak memadai memiliki persentase lebih tinggi untuk tidak mendayagunakan tes HIV dibandingkan dengan ibu yang menyampaikan sarana dan prasarana memadai. Hasil uji Statistik *Chi-Square* didapati nilai *p-value* = 0,000 ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat hubungan signifikan antara sarana dan prasarana dengan pemanfaatan tes HIV oleh ibu hamil. Sarana dan prasarana yang tidak memadai berpeluang 2,346 kali lebih besar untuk ibu hamil tidak mendayagunakan tes HIV dibandingkan dengan sarana prasarana yang memadai.

Dibuktikan hasil penelitian yang hampir sama oleh (Berutu, 2022), yang mengatakan bahwa ada hubungan antara ketersediaan sarana dan prasarana dengan pemanfaatan tes HIV oleh ibu hamil di Deli Tua dengan nilai *p-value*  $0,001 < 0,05$ . Penelitian serupa juga oleh (Fauziani et al., 2021) mengatakan bahwa di Ide Rayeuk Kabupaten Aceh Timur, terdapat hubungan yang signifikan antara sarana dan prasarana dengan pelaksanaan HIV/AIDS pada ibu hamil dengan nilai  $p = 0,036 < 0,05$ .

Luaran penelitian ini menjelaskan bahwa ibu hamil yang menyebutkan tidak memadai sarana dan prasarana dan tidak memanfaatkan pemeriksaan tes HIV, hal ini terjadi sebab beberapa ibu hamil tidak ada dianjurkan untuk pemeriksaan tes HIV ini, maka dari itu mereka tidak mengetahui sarana dan prasarana yang ada. Selain itu pelaksanaan tes ini dilakukan di ruang terpisah yaitu di ruang laboratorium umum dan tidak dilakukan di ruang KIA sendiri, tidak adanya lembar persetujuan untuk melakukan pemeriksaan tes HIV untuk ibu hamil. Untuk ibu hamil yang menyatakan sarana dan prasarananya memadai dan mendayagunakan tes HIV ini, disebabkan dorongan dari tenaga kesehatan yang mewajibkan ibu hamil cek darah tanpa tahu prosedur dan tujuannya.

Penelitian ini sejalan dengan teori tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh Andersen (1975) yang dikutip kembali oleh (Awalia, 2022), bahwa faktor ibu untuk mendayagunakan tes ini dipengaruhi oleh faktor kemampuan (*Enabling*) yaitu sumber daya masyarakat salah satunya sarana dan prasarana. Sarana prasarana yang memadai dan efektif untuk dipergunakan menjadikan seseorang memanfaatkan pelayanan tersebut dan mendapatkan penilaian yang bagus bagi fasilitas kesehatan.

#### **4.2.6 Hubungan persepsi kerentanan dengan pemanfaatan tes HIV oleh ibu hamil**

Dari hasil penelitian di ketahui bahwa ibu hamil yang memiliki persepsi negatif lebih tinggi persentasenya untuk tidak mendayagunakan tes HIV dibandingkan dengan ibu hamil yang memiliki persepsi positif. Berdasarkan Uji Statistik *Chi-Square* didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,011$  ( $p < 0,05$ ) artinya terdapat

hubungan persepsi kerentanan dengan pemanfaatan tes HIV oleh ibu hamil. Ibu yang persepsi yang negatif berpeluang 1,697 kali lebih besar untuk ibu hamil tidak mendayagunakan tes HIV dibandingkan dengan persepsi kerentanan positif.

Hasil penelitian yang serupa dengan penelitian milik (Nababan et al., 2020) terdapat hubungan antara persepsi kerentanan dengan pemanfaatan layanan *Provider Initiates HIV Testing Counselling* di Maluku dengan nilai  $p=0,040$  ( $p<0,05$ ). Tidak hanya itu penelitian serupa juga oleh (Putri et al., 2021) bahwa terdapat hubungan antara persepsi kerentanan yang dirasakan dengan pemanfaatan tes HIV pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Panjang Kota Bandar Lampung, dengan nilai  $p$ -value 0,001 ( $p<0,05$ ).

hasil penelitian ini bahwa mayoritas ibu hamil memiliki persepsi negatif dan tidak mendayagunakan tes HIV, hal ini disebabkan oleh ibu hamil yang masih kurang dan tidak peduli dengan manfaat dari pemeriksaan ini. Masih rendahnya pengetahuan ibu tentang cara pencegahan HIV/AIDS. Mayoritas ibu hamil percaya ketika dirinya tidak rentan karena rutin memeriksakan kehamilan dan minum vitamin saat masa kehamilan. Sebaliknya jika ibu hamil memiliki persepsi positif dan memanfaatkan layanan tes HIV dikarenakan tes HIV bermanfaat bagi diri dan juga keluarganya, dengan tahu status HIV, ibu hamil dapat mendapatkan perawatan dan pengobatan sedini mungkin. kemungkinan sudah mendapatkan informasi umumnya dari tenaga kesehatan yang memberikan edukasi pemanfaatan tes HIV oleh ibu hamil untuk kesehatan ibu dan janinnya.

Pelaksanaan penyuluhan kesehatan mengenai usaha agar ibu memiliki minat dan ketertarikan yang tinggi melaksanakan pemeriksaan HIV yang akan

dilaksanakan oleh bidan di Puskesmas yang mana hal tersebut dilakukan karena terdapat beberapa hal yang memengaruhi kerentanan yang negatif, karena dilakukannya tes dalam waktu cepat dapat mencegah dan meningkatkan kesehatan ibu dan janinnya terhindar dari penyebaran HIV (Putri et al., 2021). Jika persepsi kerentanan tinggi dalam suatu penyakit, maka akan dapat mempengaruhi atau tindakan untuk mencegah dan mengobati penyakit tersebut.

