

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU HAMIL PADA
PROGRAM ANTENATAL CARE INTEGRASI TERHADAP PREVENTION OF MOTHER
TO CHILD HIV TRANSMISSION (PMTCT) DI PUSKESMAS HALMAHERA
KOTA SEMARANG**

*THE CORRELATION BETWEEN PREGNANT MOTHER'S KNOWLEDGE
AN ATTITUDE OF INTEGRATION ANTENATAL CARE PROGRAM
ABOUT PMTCT IN HALMAHERA COMMUNITY
HEALTH CENTER OF SEMARANG*

Umi Mujayanah¹⁾, Mifbakhuddin²⁾, Erna Kusumawati³⁾

- 1)3) Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Semarang
- 2) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang
E-mail: bidan@unimus.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang : Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan retrovirus yang menurunkan kemampuan sistem imun. Jumlah ibu hamil yang terkena HIV di Kota Semarang pada tahun 2011 sejumlah 13 orang dan tahun 2012 meningkat menjadi 28 orang. Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Halmahera, sebanyak 5 dari 10 ibu hamil mempunyai pengetahuan kurang tentang PMTCT dan 5 dari 10 ibu hamil menyatakan setuju dengan PMTCT. **Tujuan :** Penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil tentang PMTCT dengan sikap ibu hamil terhadap PMTCT. **Metode :** Penelitian analitik survei dengan pendekatan cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Puskesmas Halmahera Kota Semarang pada bulan Agustus 2013 sebanyak 150 ibu hamil Besar sampel sebanyak 60 orang. Variabel bebas adalah Pengetahuan ibu hamil tentang PMTCT. Variabel terikat adalah Sikap ibu hamil terhadap PMTCT. Analisa bivariat menggunakan uji korelasi Rank Spearman. **Hasil :** Pengetahuan ibu hamil yang kurang tentang PMTCT yaitu sebanyak 29 responden (48,3%). Sikap ibu hamil tidak mendukung terhadap PMTCT yaitu sebanyak 27 responden (45,0%), ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang PMTCT dengan sikap terhadap PMTCT ($=0,003$). **Simpulan :** ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang PMTCT dengan sikap terhadap PMTCT dengan kekuatan rendah yaitu 0,380.

Kata kunci : Pengetahuan, Sikap, Prevention of Mother To Child HIV Transmission (PMTCT)

ABSTRACT

Background : Human Immunodeficiency Virus (HIV) is a retrovirus that reduces the ability of human immune system. In Semarang, the numbers of HIV infected pregnant mother's 2011 as many as 13 people and 2012 increased to 28 people. Based on the preliminary studies in Halmahera Community Health Center, 5 of 10 pregnant women had lack of knowledge about PMTCT and agreed with PMTCT. **Purpose :** this research was to determine the correlation between pregnant mother's knowledge and attitude about PMTCT. **Methods :** This research was survey analytical research with cross sectional approach. Population of this research was all of pregnant mother's in Halmahera Community Health Center of Semarang on August 2013 as many as 150 people and 60 people as sample. Independent variable of this research was pregnant mother's knowledge about PMTCT. While dependent variable was pregnant mother's attitude about PMTCT. Bivariate analysis used Rank Spearman correlation test. **Result :** The lack of pregnant mother knowledge about PMTCT as many as 29 respondents (48,3%). Non supporting attitude of pregnant mother's about PMTCT as many as 27 respondents (45,0%), there was a correlation between pregnant mother's knowledge and attitude about PMTCT ($=0,003$). **Conclusion :** There was a correlation between pregnant mother's knowledge and attitude about PMTCT, which was in low category (0,380).

Key words: Knowledge, Attitude, Prevention of Mother to Child HIV Transmission (PMTCT)

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan retrovirus yang menurunkan kemampuan sistem imun [5]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2011 menunjukkan jumlah kasus *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) dengan faktor risiko transmisi perinatal (dari ibu dengan HIV ke bayinya) sebanyak 742 kasus. Angka ini menunjukkan peningkatan dua kali lebih tinggi dibandingkan tiga tahun sebelumnya yang hanya 351 kasus. Kenaikan kasus HIV pada bayi ini terjadi seiring dengan kenaikan kasus AIDS pada perempuan, yakni dari 20% pada tahun 2007, 25% pada tahun 2008, menjadi 27% pada tahun 2011.

Pelayanan PMTCT semakin menjadi perhatian dikarenakan epidemi HIV/AIDS di Indonesia meningkat dengan cepat (jumlah kasus AIDS pada akhir triwulan II 2008 adalah 12,686 kasus). Infeksi HIV dapat berdampak kepada ibu dan bayi. Dampak infeksi HIV terhadap ibu antara lain: timbulnya stigma sosial, diskriminasi, morbiditas dan mortalitas maternal. Pelayanan PMTCT dapat dilakukan di berbagai sarana kesehatan (rumah sakit, puskesmas) dengan proporsi pelayanan yang sesuai dengan keadaan sarana tersebut. Namun yang terutama dalam pelayanan PMTCT adalah tersedianya tenaga/staf yang mengerti dan mampu/ berkompeten dalam menjalankan program ini. Faktor-faktor yang mempengaruhi PMTCT yaitu : 1) faktor bayi: prematuritas, nutrisi fetus, system pencernaan, dan respon immunitas. 2) faktor ibu : antepartum, intrepartum, air susu ibu.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Semarang kasus HIV tahun 2012 berdasarkan kelompok umur yang di peringkat pertama adalah usia antara 25-49 tahun sebanyak 410 kasus, usia 20-24 tahun sebanyak 43 kasus, usia ≥ 50 sebanyak 34

kasus, usia ≤ 4 sebanyak 15 kasus, usia 15-19 sebanyak 10 kasus, usia 5-14 sebanyak 4 kasus. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Semarang jumlah ibu hamil yang terkena HIV sebanyak 28 orang.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan metode pendekatan *cross sectional*. Jumlah populasi dalam penelitian ini 150 ibu hamil, kemudian pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *quota sampling* dan diperoleh sampel sebanyak 60 ibu hamil dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kuesioner sebagai instrumennya. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat dan bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

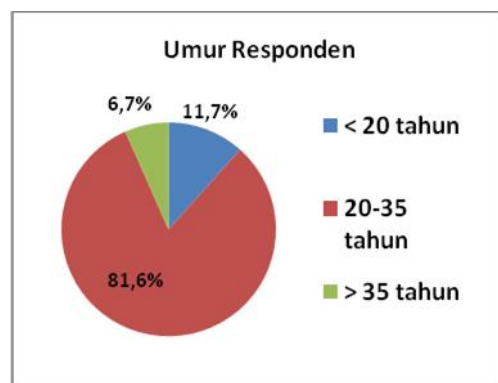
1. Karakteristik Responden

Berikut distribusi karakteristik responden adalah:

a. Umur Responden

Berikut distribusi responden berdasarkan umur adalah:

Bagan 1 Disrtibusi Umur Responden

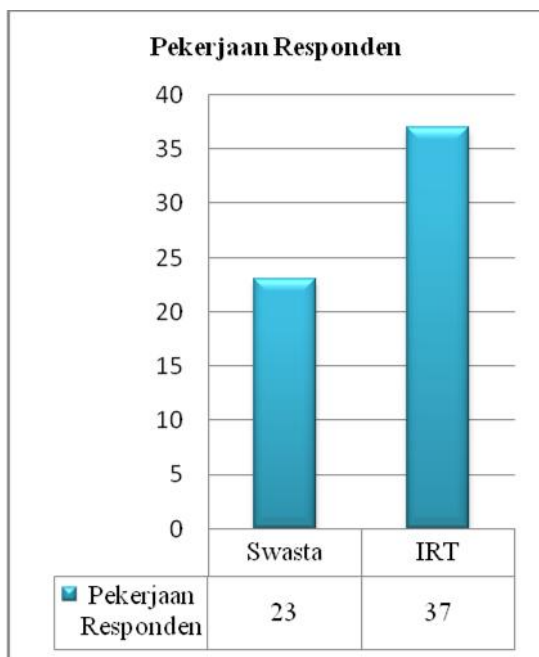


Berdasarkan bagan 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 49 responden (81,6%).

b. Pekerjaan Responden

Berikut distribusi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan:

Bagan 2 Distribusi Pekerjaan Responden



Berdasarkan bagan 2 menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 37 responden (61,7%).

2. Analisa Univariat

a. Pengetahuan Ibu Hamil tentang PMTCT

Skor pengetahuan berkisar antara 10 sampai dengan 21, dengan rata-rata 14,15 dan standar deviasi 3,483.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang PMTCT

Pengetahuan	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Pengetahuan	Baik	19	31,7

tentang PMTCT			
	Cukup	12	20,0
	Kurang	29	48,3
Jumlah		60	100,0

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat kategori pengetahuan tentang PMTCT yaitu sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 48,3% responden dan 31,7% responden memiliki pengetahuan baik.

Hal yang perlu disoroti dari hasil penelitian ini adalah pengetahuan responden masih kurang terutama masih banyak responden yang menjawab salah pada pertanyaan demam berkepanjangan lebih dari 3 bulan merupakan gejala dari HIV/ AIDS (65,0%), ibu HIV dapat memberikan ASI Eksklusif pada bayinya selama 6 bulan (88,3%) dan responden masih belum mengetahui bahwa pemeriksaan kehamilan (Integrasi) adalah pelayanan pemeriksaan ibu hamil HIV (76,7%), pencegahan dan penularan HIV dari ibu ke bayi merupakan satu-satunya prioritas dalam program pemeriksaan kehamilan (Integrasi) (95,0%), dan resiko penularan HIV dari ibu ke bayi dapat berkurang bila ibu melahirkan secara pervaginam (68,3%).

Faktor yang mempengaruhi responden berpengetahuan kurang tentang PMTCT adalah karena saat kunjungan ANC (*Antenatal Care*) tidak diberikan informasi mengenai PMTCT (*Prevention Of Mother To Child HIV Transmission*). Hal itu sesuai dengan teori yang mengatakan “Pengetahuan merupakan hasil tahu. Hal ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan melalui indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba terhadap suatu objek tertentu”. Yang mempengaruhi pengetahuan antara lain pendidikan dan informasi dari media massa. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap orang lain untuk mencapai tujuan tertentu, sedangkan

media massa merupakan salah satu alat untuk memperoleh pengetahuan tentang suatu objek. Keduanya mempunyai peran penting dalam mempengaruhi pengetahuan seseorang.”

b. Sikap Ibu hamil terhadap PMTCT

Skor sikap berkisar antara 53 sampai dengan 90 dengan median 81,00 dan standar deviasi 8,975. Hasil uji normalitas sikap didapatkan $\rho=0,000$ ($< 0,05$) artinya berdistribusi tidak normal, oleh karena itu dikategorikan menjadi 2 yaitu positif bila skor total \geq median (81,00) dan negatif bila skor total $<$ median (81,00) .

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Sikap terhadap PMTCT

Sikap	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Sikap terhadap PMTCT	Positif	33	55,0
	Negatif	27	45,0
Jumlah		60	100,0

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat kategori sikap terhadap PMTCT yaitu sebagian besar responden mempunyai sikap positif sebanyak 55,0%.

Walaupun sebagian besar responden telah memiliki sikap yang positif terhadap PMTCT, tetapi ada beberapa yang memiliki sikap negatif yaitu sebesar 27 (45,0%) responden.

Begitu juga masih ada sebagian besar responden yang menjawab setuju pada pertanyaan saya tidak akan melakukan tes ulang setelah hasil yang saya terima negatif (43,3%), karena banyak ibu hamil yang takut bila melakukan tes ulang HIV/AIDS padahal penularan HIV/AIDS mempunyai periode selama 3 bulan setelah seseorang terinfeksi HIV/AIDS.[9] dan menjawab tidak setuju pada pertanyaan jika hasil tes HIV positif saya akan memberikan ASI Eksklusif pada bayi saya

(65,0%) karena ibu hamil berpresepsi bahwa ibu hamil HIV/AIDS tidak boleh memberikan ASI Eksklusif pada bayinya. Menurut WHO ibu hamil dapat memberikan ASI Eksklusif tanpa pemberian makanan dan susu formula pada bayinya. Syarat pemberian susu formula pada bayi dengan ibu HIV menurut WHO 2009 adalah susu formula dapat diterima bayi, dapat dilaksanakan, mampu dibeli, berkelanjutan dan aman (*FASS acceptable, feasible, affordable, sustainable, and safe*).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 60 responden yang diteliti, responden yang mempunyai sikap negatif ada 27 responden (45,0%), namun masih ada 33 responden (55,0%) yang bersikap positif terhadap PMTCT. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek”.

Gerungan (1966) menyatakan bahwa sikap adalah sikap pandangan atau perasaan, tetapi sikap disertai oleh kecenderungan bertindak sesuai dengan sikap terhadap objek. Jadi lebih tepat diterjemahkan sebagai sikap dan kesediaan terhadap suatu hal. Pendapat yang agak berbeda dikemukakan oleh Triandis (1974) bahwa sikap adalah ide yang berkaitan dengan emosi yang mendorong dilakukannya tindakan-tindakan tertentu dalam suatu situasi sosial, ide yang merupakan predisposisi tersebut berkaitan dengan emosi. ”.

Hasil analisis di atas, dapat diambil kesimpulan bahwa sikap terhadap PMTCT antara lain dipengaruhi oleh pengetahuan, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengalaman pribadi dan keyakinan atau kepercayaan, sedangkan pengetahuan di pengaruhi oleh pendidikan, pengalaman pribadi dan media masa.

3. Analisa Bivariat

Data hasil penelitian pengetahuan dari 60 responden di uji kenormalannya

menggunakan uji *Kolmogorov Smirnor* dan diperoleh hasil sebagai berikut :

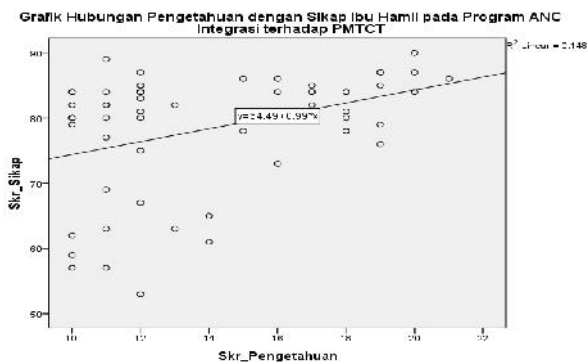
Tabel 3 Uji Kenormalan Pengetahuan dan Sikap

Variabel	<i>P value</i>	Distribusi
Pengetahuan	0,000	Tidak normal
Sikap	0,000	Tidak normal

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap berdistribusi tidak normal.

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Korelasi Rank Speerman* didapatkan hasil koefisien korelasi $r = 0,380$ artinya terdapat hubungan yang rendah dengan arah hubungan positif atau ada hubungan searah sehingga dapat disimpulkan semakin besar skor pengetahuan tentang PMTCT semakin besar juga skor sikap terhadap PMTCT. Untuk lebih jelasnya ditunjukkan dengan diagram scatter dibawah ini:

Bagan 3 Grafik Hubungan Pengetahuan tentang PMTCT dengan Sikap terhadap PMTCT



Dari hasil perhitungan uji statistic dengan menggunakan uji *korelasi Rank Spearman* maka didapatkan nilai $p \text{ value} = 0,003 < 0,05$, maka H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap ibu hamil pada program ANC Integrasi terhadap PMTCT dengan kadar kekuatan rendah yaitu 0,380.

Hasil analisis di atas, dapat diambil kesimpulan bahwa sikap terhadap PMTCT antara lain dipengaruhi oleh pengetahuan,

pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengalaman pribadi dan keyakinan atau kepercayaan, sedangkan pengetahuan di pengaruhi oleh pendidikan, pengalaman pribadi dan media masa.

Hal ini sesuai dengan teori Azwar (2011) Pengalaman pribadi merupakan hal yang telah dan sedang dialami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan terhadap stimulus sosial, begitu juga pengetahuan, pengetahuan memegang peranan penting dalam membentuk sikap. Pengetahuan membuat orang mempunyai sikap tertentu terhadap objek. Selain kedua faktor di atas, sikap juga dipengaruhi oleh pengaruh orang lain yang dianggap penting karena pada umumnya individu cenderung untuk memilih sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Keinginan ini antara lain dimotifasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut, diantara orang yang biasanya dianggap penting oleh individu adalah orang tua, guru, istri, suami, teman sebaya, teman dekat, orang yang status sosialnya lebih tinggi dll (Azwar, 2011), begitu juga keyakinan atau kepercayaan. Apabila pikiran dan keyakinan atau kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap sudah berakar sejak lama, maka orang tersebut akan mempunyai sikap yang lebih didasarkan pada predikat yang dilekatkan oleh pola pikirannya dan bukan didasarkan pada objek sikap tertentu. Sikap didasari pola pikiran dan keyakinan semacam ini biasanya sangat sulit untuk menerima perubahan.

Pengamatan yang telah dilakukan peneliti menunjukkan bahwa. sikap mendukung ibu hamil terhadap PMTCT didasari oleh beberapa faktor yaitu pengalaman pribadi, pengetahuan, pikiran dan keyakinan atau kepercayaan, pengaruh

faktor sosial, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa dan lembaga pendidikan dan lembaga agama

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengetahuan tentang PMTCT
Sebagian besar ibu hamil mempunyai pengetahuan yang kurang tentang PMTCT yaitu sebanyak 29 responden (48,3%) dari 60 responden
2. Sikap terhadap PMTCT
Sebagian besar responden yang mempunyai sikap negatif terhadap PMTCT yaitu sebanyak 27 responden (45,0%) dari 60 responden yang diteliti.
3. Ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang PMTCT dengan sikap terhadap PMTCT $p=0,003 < 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, Saifuddin. 2011. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka pelajar
- Dinkes Kota Semarang. 2012. *Data HIV Kota Semarang 2012*. Semarang : Dinas Kesehatan
- Kementerian Kesehatan, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. *Laporan perkembangan situasi HIV dan AIDS di Indonesia, Triwulan II, 2011*. Jakarta: Kementerian Kesehatan, 2011.
- Kurniawan, Harry. 2011. *Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Bayi*. Vol: 1, no: 2. (fk.uwks.ac.id/archieve/jurnal/vol1_no2.Juli2011).
- Morgan, Geri dan Carole Hamilton. 2009. *Obstetri & Ginekologi Panduan Praktik*. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : PT. Asdi Mahasatya
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Notoadmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Nursalam., Kurniawati. N. D. 2009 *Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi / HIV AIDS*. Salemba Medika. Jakarta.
- Riyanto, agus. 2010. *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Wawan A & Dewi M. 2011. *Teori & Pengukuran Pengetahuan Sikap dan Perilaku Manusia*. Jogjakarta : Nuha Medika