

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PEMANFAATAN PROGRAM *PREVENTION OF MOTHER TO CHILD
TRANSMISSION OF HIV* (PMTCT) OLEH IBU HAMIL
DI PUSKESMAS HALMAHERA KOTA SEMARANG**

Dhenok Hajeng Prihestu Leksono, Siti Nur Umariyah Febriyanti

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karya Husada

snu.febriyanti@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Penawaran tes HIV dalam program PMTCT yang diintegrasikan dengan layanan KIA di puskesmas Halmahera Kota Semarang dilakukan sejak tahun 2015, dimana pemeriksaan HIV pada ibu hamil ditawarkan setiap kunjungan pertama. Kasus HIV pada ibu hamil di puskesmas Halmahera Kota Semarang baru ditemukan tahun 2016 yaitu sebanyak dua orang ibu positif HIV. Hasil studi pendahuluan pada lima ibu hamil didapatkan berbagai macam faktor yang mempengaruhi untuk memanfaatkan PMTCT. **Tujuan:** Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan program *Prevention of Mother to Child Transmission of HIV* (PMTCT) oleh ibu hamil di Puskesmas Halmahera Kota Semarang. **Metode:** Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel sebanyak 44 ibu hamil dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan dengan cara *accidental sampling*. Analisis yang digunakan adalah *fisher exact test*. **Hasil:** Hasil tes menunjukkan bahwa sebagian besar responden (93,2%) memanfaatkan PMTCT. Faktor yang ditemukan berhubungan dengan pemanfaatan PMTCT adalah pendidikan (0,042), pengetahuan (0,030), sikap (0,045), dan dukungan suami (0,009). Faktor yang tidak berhubungan dengan pemanfaatan PMTCT adalah pekerjaan (1,000). **Kesimpulan:** Hasil penelitian ada hubungan antara pendidikan, pengetahuan, sikap, dan dukungan suami dengan pemanfaatan PMTCT oleh ibu hamil. Tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan pemanfaatan PMTCT oleh ibu hamil.

Kata kunci : *HIV/AIDS; Ibu hamil; Pemanfaatan PMTCT*

**THE FACTORS WHICH RELATED WITH THE UTILIZING OF PREVENTION OF
MOTHER TO CHILDS TRANSMISSION OF HIV PROGRAM BY THE EXPECTANTS
IN PUSKESMAS HALMAHERA OF SEMARANG CITY**

ABSTRACT

Background : Offering HIV test in PMTCT program which is interegrated with the KIA service in Puskesmas Halmahera of Semarang City did since 2015, where the inspection of HIV to the expectants was offered in every first visiting. HIV cases in the expectants in Puskesmas Halmahera of Semarang city is found in 2016; two expectants are positive of HIV. The result of the study were the researcher got the several factors which affect in utilizing of PMTCT where five expectants as the antecendent of this study. **Objectives:** To know the factors which related with the utilizing of prevenetion of mother to chils transmission of HIV program by the expectants in Puskesmas Halmahera of Semarang City. **Method:** The study is catagorized in qualitative research which using cross sectional approach. The sample of this study are 44 expectants with using the accidental sampling. The analysis used in the study is fisher exact test. **Result:** The result of the test showed that most of the respondents (93,2%) is utilizinf in PMTCT. The factors which is found in this study that related with the utilizing of PMTCT were the education (0,042), knowledge (0,030), attitude (0,045), and the support from the husband (0,009). Thus, the factor which do not related with the utizing of the PMTCT was employment (1,000). **Conclusion:** The result of the study showed that there is a corelation between the education, knowledge, attitude, and the support from the husband with the utilizing of PMTCT to the expectants. Thus, there is no corelation between the employment with the utilizing PMTCT to the expectants.

Keyword: *Expectant; HIV/AIDS, PMTCT utilizatio;*

PENDAHULUAN

Infeksi HIV merupakan salah satu masalah kesehatan utama dan merupakan penyakit menular yang dapat mempengaruhi kematian ibu dan anak di Indonesia. *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) telah ada di Indonesia sejak kasus pertama ditemukan di Bali tahun 1987². Kasus HIV/AIDS telah dilaporkan oleh 407 dari 507 Kabupaten/Kota di seluruh provinsi di Indonesia. Selain itu, Indonesia adalah salah satu negara di Asia dengan epidemi HIV/AIDS yang berkembang paling cepat¹.

Kota Semarang memiliki kasus HIV/AIDS tertinggi di Jawa Tengah, data dari Dinas Kesehatan Kota Semarang sejak bulan Januari sampai Agustus 2016 terdapat kasus baru sebanyak 215 kasus meliputi 154 laki-laki dan 61 perempuan. Faktor resiko penularan HIV dari ibu ke anak di Kota Semarang tahun 2016 ialah sebanyak 3%. Untuk menurunkan resiko penularan semua ibu hamil ditawarkan untuk diperiksa HIV, dimana program PMTCT diintegrasikan dengan layanan KIA di puskesmas. Ibu hamil yang ditawarkan tes HIV sebanyak 5.982 orang, dan yang memanfaatkan layanan PMTCT dengan melakukan VCT sebanyak 5.975 orang (99,88%), dengan jumlah ibu hamil positif HIV sebanyak 11 orang (0,18%). Walaupun angkanya terlihat kecil tapi ibu hamil positif HIV tersebut harus mendapat perhatian khusus.

Infeksi HIV dari ibu ke anak dapat dicegah, melalui upaya pencegahan penularan dari ibu ke anak yang direkomendasi WHO tahun 2010 dimana semua ibu hamil ditawarkan tes HIV. Penawaran tes HIV pada ibu hamil bisa dilakukan saat ibu datang untuk kunjungan *antenatal*. Hal ini sebagai wujud layanan integrasi *Prevention of Mother to Child Transmission of HIV* (PMTCT) dengan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)².

Penawaran tes HIV dalam program PMTCT yang diintegrasikan dengan layanan KIA di Puskesmas Halmahera Kota Semarang dilakukan sejak tahun 2015, dimana pemeriksaan HIV pada ibu hamil ditawarkan setiap kunjungan pertama. Kasus HIV pada ibu hamil di puskesmas Halmahera Kota Semarang baru ditemukan tahun 2016, dari bulan Januari sampai Agustus 2016 sebanyak 324 ibu hamil memanfaatkan layanan program PMTCT dan terdapat 2 (dua) orang ibu hamil yang positif HIV sebanyak 0,62%.

Hasil studi pendahuluan berupa wawancara yang telah dilakukan peneliti tanggal 29 Agustus 2016 di Puskesmas Halmahera Kota Semarang pada 5 (lima) orang ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC. Dari 5 ibu hamil, terdapat 3 orang yang memanfaatkan program dan 2 orang yang tidak memanfaatkan program PMTCT. Dari karakteristik responden menurut usia, pendidikan, dan pekerjaan, didapatkan hasil sebagai berikut : 3 ibu hamil yang memanfaatkan program PMTCT memiliki usia 20-35 tahun, latar belakang pendidikan

menengah, 1 orang bekerja dan 2 orang tidak bekerja. Alasan untuk memanfaatkan program PMTCT yaitu anjuran petugas kesehatan, pengetahuan ibu mengenai HIV dan program PMTCT, serta dukungan suami.

Dua orang yang tidak memanfaatkan program PMTCT memiliki usia 20-35 tahun, dari latar belakang pendidikan yaitu 1 orang pendidikan menengah dan 1 orang pendidikan tinggi, dan keduanya tidak bekerja. Alasan tidak memanfaatkan ialah tidak ada waktu untuk melakukan tes HIV. Dari hasil wawancara tersebut muncul keinginan peneliti untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan program ibu hamil *Prevention of Mother to Child Transmission of HIV* (PMTCT) oleh ibu hamil di Puskesmas Halmahera Kota Semarang.

TINJAUAN TEORITIS

Prevention of Mother to Child Transmission HIV (PMTCT) merupakan bagian dari upaya pengendalian HIV/AIDS dan Infeksi Menular Seksual (IMS) serta program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Indonesia. Layanan PMTCT diselenggarakan di layanan KIA dan ditawarkan kepada semua ibu hamil tanpa memandang faktor risiko dan masuk dalam program layanan komprehensif berkesinambungan (LKB). Di dalam layanan komprehensif berkesinambungan (LKB) harus dipastikan bahwa layanan KIA terintegrasi dilakukan terutama pada pemeriksaan ibu hamil³.

Tujuan program pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak bertujuan untuk: mengendalikan penularan HIV melalui upaya pencegahan penularan dari ibu ke anak, meningkatkan kualitas hidup ibu dan anak yang terinfeksi HIV, serta menurunkan tingkat kesakitan dan kematian akibat HIV; mencegah penularan HIV dari ibu ke anak dan menurunnya jumlah kasus baru HIV pada anak serendah mungkin; mengurangi dampak epidemi HIV terhadap ibu dan anak dan menurunnya angka kematian ibu dan anak serendah mungkin; meningkatnya kualitas hidup ibu hamil dan anak dengan HIV⁴.

Skinner, merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena itu perilaku ini menjadi terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespons⁵. Menurut Lawrence Green, perilaku dibentuk oleh tiga faktor : Faktor predisposisi (*predisposing factors*) yaitu faktor-faktor yang mendorong perilaku seseorang antara lain pengetahuan, sikap, keinginan, umur, paritas kepercayaan, nilai-nilai keyakinan, dan sebagainya. Faktor pemungkin (*enabling factors*) yaitu faktor-faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku yang terwujud dalam lingkungan fisik, yaitu tersedia atau tidak tersedianya fasilitas kesehatan.

Faktor penguat (*renforcing factors*) yaitu faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku seseorang, terwujud dalam sikap dan perilaku termasuk sikap dari petugas kesehatan, dukungan suami atau keluarga⁵.

METODE PENELITIAN

Lokasi penelitian di Puskesmas Halmahera Kota Semarang. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Sampel sebanyak 44 ibu hamil dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan dengan cara *accidental sampling*. Penelitian ini menggunakan data primer yang didapatkan secara langsung dari ibu hamil yang melakukan ANC di Puskesmas Halmahera Kota Semarang dengan cara mengisi kuesioner yang diberikan. Analisis yang digunakan adalah *fisher exact test*.

HASIL PENELITIAN

1. Distribusi Frekuensi Pendidikan, Pekerjaan, Pengetahuan, Sikap, Dukungan Suami dan Pemanfaatan PMTCT oleh Ibu Hamil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pendidikan, Pekerjaan, Pengetahuan, Sikap, Dukungan Suami dan Pemanfaatan PMTCT oleh Ibu Hamil

No	Variabel	Jumlah	Presentase (%)
1	Pendidikan		
	Pendidikan Tinggi	6	13,6
	Pendidikan Menengah	22	50
	Pendidikan Dasar	16	36,4
2	Pekerjaan		
	Pedagang	8	18,2
	Buruh/Tani	5	11,4
	Karyawan Swasta	10	22,7
	IRT	21	47,7
3	Pengetahuan		
	Pengetahuan Baik	7	15,9
	Pengetahuan Cukup	32	72,7
	Pengetahuan Kurang	5	11,4
4	Sikap		
	Sikap Positif	38	86,4
	Sikap Negatif	6	13,6
5	Dukungan Suami		
	Suami Mendukung	41	93,2
	Suami Tidak Mendukung	3	6,8
6	Pemanfaatan PMTCT		
	Memanfaatkan	41	93,2
	Tidak Memanfaatkan	3	6,8

Tabel 1 menunjukkan mayoritas ibu memiliki pendidikan menengah (36,4%), sebagai ibu rumah tangga (47,7%), memiliki pengetahuan cukup (72,7%), memiliki sikap positif (86,4%), mendapat dukungan suami (93,2%), dan sudah memanfaatkan PMTCT (93,2%).

2. Hubungan Pendidikan dengan Pemanfaatan PMTCT pada Ibu Hamil

Tabel 2. Analisa Hubungan Pendidikan dengan Pemanfaatan PMTCT Pada Ibu Hamil yang Melakukan Pemeriksaan di Puskesmas Halmahera Kota Semarang

Pendidikan	Pemanfaatan PMTCT				OR	p-value
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan			
	F	%	F	%		
Tinggi	0	0	6	13,6	-	0,042
Menengah	0	0	22	50		
Dasar	3	6,8	13	29,5		
Total	3	6,8	41	93,2		

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *fisher's exact test* diperoleh *p-value* sebesar 0,042 ($p\text{-value} < 0,05$) artinya ada hubungan antara pendidikan dengan pemanfaatan PMTCT pada ibu hamil yang periksa di Puskesmas Halmahera Kota Semarang.

3. Hubungan Pekerjaan dengan Pemanfaatan PMTCT Pada Ibu Hamil

Tabel 3. Analisa Hubungan Pekerjaan dengan Pemanfaatan PMTCT Pada Ibu Hamil yang Melakukan Pemeriksaan di Puskesmas Halmahera Kota Semarang

Pekerjaan	Pemanfaatan PMTCT				OR	p-value
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan			
	F	%	F	%		
Pedagang	2	4,5	6	13,6	0,525	1,000
Buruh/Tani	0	0	5	11,4		
Karyawan Swasta	0	0	10	22,7		
IRT	1	2,3	20	45,5		
Total	3	6,8	41	93,2		

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *fisher's exact test* diperoleh *p-value* sebesar 1,00 ($p\text{-value} > 0,05$) artinya tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan pemanfaatan PMTCT pada ibu hamil yang periksa di Puskesmas Halmahera Kota Semarang. Parameter kekuatan hubungan yang digunakan adalah OR yaitu sebesar 0,525 dengan 95% CI 0,044-6,252. Artinya, ibu hamil yang bekerja mempunyai kemungkinan 0,525 kali untuk memanfaatkan PMTCT dibandingkan dengan ibu tidak bekerja.

4. Hubungan Pengetahuan dengan Pemanfaatan PMTCT Pada Ibu Hamil

Tabel 4. Analisa Hubungan Pengetahuan dengan Pemanfaatan PMTCT Pada Ibu Hamil yang Melakukan Pemeriksaan di Puskesmas Halmahera Kota Semarang

Pengetahuan	Pemanfaatan PMTCT				OR	<i>p-value</i>
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan			
	F	%	F	%		
Baik	0	0	7	15,9	25,333	0,030
Cukup	1	2,3	31	70,5		
Kurang	2	4,5	3	6,8		
Total	3	6,8	41	93,2		

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *fisher's exact test* diperoleh *p-value* sebesar 0,03 ($p\text{-value} < 0,05$) artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan PMTCT pada ibu hamil yang periksa di Puskesmas Halmahera Kota Semarang. Parameter kekuatan hubungan yang digunakan adalah OR yaitu sebesar 25,333 dengan 95% CI 1,750-366,832. Artinya, ibu hamil yang mempunyai pengetahuan baik dan cukup mempunyai kemungkinan 25,333 kali untuk memanfaatkan PMTCT dibandingkan dengan ibu hamil yang mempunyai pengetahuan kurang.

5. Hubungan Sikap dengan Pemanfaatan PMTCT Pada Ibu Hamil

Tabel 5. Analisa Hubungan Sikap dengan Pemanfaatan PMTCT Pada Ibu Hamil yang Melakukan Pemeriksaan di Puskesmas Halmahera Kota Semarang

Sikap	Pemanfaatan PMTCT				OR	<i>p-value</i>
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan			
	F	%	F	%		
Positif	1	2,3	37	84,1	18,50	0,045
Negatif	2	4,5	4	9,1		
Total	3	6,8	41	93,2		

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *fisher's exact test* diperoleh *p-value* sebesar 0,045 ($p\text{-value} < 0,05$) artinya ada hubungan antara sikap dengan pemanfaatan PMTCT pada ibu hamil yang periksa di Puskesmas Halmahera Kota Semarang. Parameter kekuatan hubungan yang digunakan adalah OR yaitu sebesar 18,50 dengan 95% CI 1,357-252,271. Artinya, ibu hamil yang mempunyai sikap positif mempunyai kemungkinan 18,50 kali untuk memanfaatkan PMTCT dibandingkan dengan ibu hamil yang mempunyai sikap negatif.

6. Hubungan Dukungan Suami dengan Pemanfaatan PMTCT Pada Ibu Hamil

Tabel 6. Analisa Hubungan Dukungan Suami dengan Pemanfaatan PMTCT Pada Ibu Hamil yang Melakukan Pemeriksaan di Puskesmas Halmahera Kota Semarang

Dukungan Suami	Pemanfaatan PMTCT				OR	p-value
	Tidak Memanfaatkan		Memanfaatkan			
	F	%	F	%		
Mendukung	1	2,3	40	90,9	80,0	0,009
Tidak Mendukung	2	4,5	1	2,3		
Total	3	6,8	41	93,2		

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *fisher's exact test* diperoleh *p-value* sebesar 0,009 ($p\text{-value} < 0,05$) artinya ada hubungan antara dukungan suami dengan pemanfaatan PMTCT pada ibu hamil yang periksa di Puskesmas Halmahera Kota Semarang. Parameter kekuatan hubungan yang digunakan adalah OR yaitu sebesar 80,0 dengan 95% CI 3,552-1801,650. Artinya, ibu hamil yang mendapatkan dukungan suami mempunyai kemungkinan 80,0 kali untuk memanfaatkan PMTCT dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mendapatkan dukungan suami.

PEMBAHASAN

Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Tingkat pendidikan mayoritas responden ialah berpendidikan menengah. Tingginya pendidikan secara tidak langsung mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang.

Ibu hamil dengan pendidikan rendah ternyata didapati memanfaatkan PMTCT. Pemanfaatan ini dimungkinkan disebabkan oleh faktor lain selain pendidikan yaitu pengetahuan yang cukup mengenai PMTCT. Dari hasil penelitian didapati mayoritas ibu hamil di Puskesmas Halmahera berpendidikan cukup, hal ini dimungkinkan karena Puskesmas Halmahera telah melakukan pemberian informasi mengenai pencegahan penularan HIV/AIDS dari ibu ke anak kepada ibu hamil sehingga ibu mengerti adanya layanan PMTCT.

Proporsi pemanfaatan PMTCT oleh ibu hamil dengan kategori ibu yang bekerja dan proporsi pemanfaatan PMTCT oleh ibu hamil dengan kategori ibu yang tidak bekerja dapat dikatakan berimbang dalam pemanfaatan PMTCT. Hal ini didukung oleh tingkat pendidikan ibu hamil dengan status pekerjaan yang dimiliki. Sebagian besar ibu hamil yang tidak bekerja

memiliki pendidikan yang sama dengan ibu hamil yang bekerja. Selain itu, status pekerjaan yang dimiliki oleh ibu hamil mayoritas adalah karyawan swasta.

Didapati tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan pemanfaatan PMTCT oleh ibu hamil di Puskesmas Halmahera Kota Semarang. Sejalan dengan penelitian Fauji, bahwa status pekerjaan ibu dengan pemanfaatan layanan kesehatan tidak memiliki hubungan yang bermakna. Hal ini dipengaruhi faktor lain, yaitu tingkat pendidikan. Asumsinya bahwa status pekerjaan dapat berpengaruh dengan tindakan seseorang dalam pemanfaatan layanan kesehatan apabila orang yang bekerja memiliki pengetahuan yang lebih baik dari orang yang tidak bekerja⁶.

Hasil penelitian didapatkan bahwa ada ibu yang bekerja namun tidak memanfaatkan PMTCT. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Arniti, menyatakan bahwa ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga yang ditemukan, 2,816 kali lebih mungkin untuk memanfaatkan tes HIV/AIDS guna mencegah penularan HIV/AIDS dari ibu ke anak daripada ibu yang bekerja. Diperoleh bahwa alasan waktu tidak sesuai dengan jam kerja merupakan alasan yang diungkapkan oleh ibu hamil yang bekerja⁷.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Berdasarkan pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan⁵. Pengetahuan ibu hamil mayoritas berpengetahuan cukup. Didapatkan bahwa ibu hamil dengan pengetahuan baik dan cukup 25,333 kali lebih mungkin memanfaatkan PMTCT dibandingkan ibu dengan pengetahuan kurang. Hasil penelitian ini didukung oleh penjelasan Notoatmodjo bahwa pengetahuan merupakan strategi perubahan perilaku yang penting untuk menimbulkan kesadaran dan akhirnya berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya⁵.

Ibu hamil dengan pengetahuan kurang ternyata didapati memanfaatkan PMTCT. Pemanfaatan ini dimungkinkan disebabkan oleh faktor lain selain pengetahuan, yaitu sikap dari ibu hamil itu sendiri serta dukungan suami. Dari hasil penelitian didapati mayoritas ibu hamil di Puskesmas Halmahera mempunyai sikap yang baik mengenai PMTCT serta mendapat dukungan dari suami untuk memanfaatkan PMTCT. Selain itu dimungkinkan karena ketersediaan waktu yang dimiliki untuk memanfaatkan PMTCT.

Sikap belum merupakan suatu perbuatan, tetapi dari sikap dapat diramalkan perbuatan seseorang⁵. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai penghayatan terhadap objek. Mayoritas proporsi pemanfaatan PMTCT oleh ibu hamil dengan positif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa yang tidak menggunakan PMTCT

lebih tinggi pada kelompok ibu hamil dengan sikap negatif dibandingkan yang bersikap positif. Didapatkan pula bahwa ibu hamil dengan sikap positif 18,5 kali lebih mungkin memanfaatkan PMTCT dibandingkan ibu dengan sikap negatif. Didapati ada hubungan antara sikap ibu hamil dengan pemanfaatan PMTCT.

Didapatkan ibu hamil dengan sikap negatif telah memanfaatkan PMTCT. Dijelaskan oleh Green, bahwa mewujudkan sikap menjadi perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan. Faktor yang mendukung adalah: faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, keyakinan presepsi), faktor pendukung (akses pada pelayanan kesehatan, keterampilan, dan adanya referensi), serta faktor pendorong terwujud dalam bentuk dukungan keluarga, tetangga, dan tokoh masyarakat⁵.

Dukungan keluarga atau suami adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberi pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dukungan suami merupakan segala bentuk keterlibatan suami kepada istrinya berupa dukungan instrumental, dukungan emosional, dukungan penghargaan, dan dukungan informatif⁸.

Mayoritas proporsi pemanfaatan PMTCT ialah ibu hamil dengan dukungan suami. Didapatkan pula bahwa ibu hamil dengan dukungan suami 80,0 kali lebih mungkin memanfaatkan PMTCT dibandingkan ibu dengan suami yang tidak mendukung. Hal ini membuktikan bahwa ibu hamil dengan dukungan suami meningkatkan pemanfaatan PMTCT oleh ibu hamil. Apalagi di Indonesia sebagian besar menganut sistem patriaki dalam pengambilan keputusan. Efendi dan Makhfudli menjelaskan bahwa patriaki merupakan dominasi pengambilan keputusan ada pada pihak suami. Keterlibatan suami dalam pencegahan penularan HIV/AIDS dari ibu ke anak sangat dibutuhkan karena pengambilan keputusan ibu dapat didiskusikan bersama suami⁹.

Terdapat hubungan antara dukungan suami dengan pemanfaatan PMTCT oleh ibu hamil di Puskesmas Halmahera Kota Semarang. Dukungan dari suami tersebut dapat berupa dukungan informatif, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Dukungan suami dalam penelitian ini adalah bentuk dukungan informasi yang berupa nasehat kepada ibu hamil, dukungan emosional berupa dorongan dan saran untuk mengikuti PMTCT, dukungan instrumental yaitu memfasilitasi ibu untuk periksa ke puskesmas baik mengantar maupun menemani. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori perubahan perilaku dari Green, dukungan suami atau keluarga merupakan salah satu faktor penguat terjadinya perubahan perilaku seseorang⁵.

Terdapat ibu dengan suami yang tidak mendukung ibu namun memanfaatkan PMTCT. Dimungkinkan ada faktor lain yang mendukung ibu untuk memanfaatkan PMTCT. Diasumsikan pemanfaatan PMTCT oleh ibu hamil bukan hanya karena dukungan dari suami, namun ada faktor lain seperti pengetahuan ibu yang baik, sikap positif, dan adanya akses mudah ke pelayanan kesehatan guna melakukan pemanfaatan PMTCT.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan menengah, ibu rumah tangga, berpengetahuan cukup mengenai PMTCT, memiliki sikap positif, mendapat dukungan dari suami, dan telah memanfaatkan PMTCT. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara pendidikan, pengetahuan, sikap, dan dukungan suami dengan pemanfaatan PMTCT pada ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Halmahera Kota Semarang. Didapatkan pula hasil statistik tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan pemanfaatan PMTCT pada ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di Puskesmas Halmahera Kota Semarang.

SARAN

Hendaknya ibu hamil mengikuti kegiatan-kegiatan yang ditawarkan di layanan kesehatan khususnya mengenai program pencegahan HIV/AIDS seperti sosialisasi dan layanan tes HIV/AIDS, karena sangat bermanfaat bagi ibu dan bayi guna mencegah penularan HIV/AIDS. Hendaknya Puskesmas Halmahera lebih mengembangkan sosialisasi program *Prevention of Mother to Child Transmission of HIV* (PMTCT) bekerjasama dengan instansi kesehatan swasta, kader, dan Kelurahan dalam memberikan informasi mengenai program PMTCT. Selain itu bagi Dinas Kesehatan lebih mengembangkan sosialisasi program PMTCT bekerjasama dengan instansi kesehatan dan untuk menunjang efektifitas sosialisasi PMTCT bisa dilakukan dengan menggunakan media komunikasi seperti poster, leaflet, maupun iklan.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Kementerian Kesehatan RI, *Perkembangan HIV/AIDS di Indonesia Tahun 2015*, Jakarta : Ditjen P2P Kementerian Kesehatan RI, 2016, hal. 1
- [2] Kementerian Kesehatan RI, *Pedoman Nasional Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak*, Jakarta : Kementerian Kesehatan RI, 2012, hal. 4-6

- [3] Kementerian Kesehatan RI, *Pedoman Penerapan Layanan Komprehensif HIV-IMS Berkesinambungan*, Jakarta : Kementerian Kesehatan RI, 2012, hal. 1-7
- [4] Kementerian Kesehatan RI, *Rencana Aksi Nasional Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA)*, Jakarta : Kementerian Kesehatan RI, 2013, hal. 6
- [5] Notoatmojo, Seokidjo, *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta, 2014, hal. 20-33, 75-76
- [6] Fauji, Ahmad, *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pemanfaatan Layanan Imunisasi di Desa Beberan Kecamatan Ciruas Banten*, Skripsi, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2010
- [7] Arniti, Ni Ketut, *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penerimaan Tes HIV Oleh Ibu Hamil di Puskesmas Kota Denpasar*, Tesis, Universitas Udayana Denpasar, 2014, hal. 54
- [8] Ali, Zaidin, *Pengantar Keperawatan Keluarga*, Jakarta : EGC, 2006, hal. 11
- [9] Effendi, Ferry, Makhfudli, *Keperawatan Kesehatan Komunitas : Teori dan Praktik dalam Keperawatan*, Jakarta : Salemba Medika, 2009, hal. 182