

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU PECEGAHAN PENULARAN HIV/AIDS PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CILACAP SELATAN 1 TAHUN 2021

Analysis Of Factors Influencing Hiv/Aids Transmission Prevention Behavior In Pregnant Women In The Work Area Of South Cilacap Community Health Center In 2021

Sohimah, Dhiah Dwi Kurniawati

^{1,2} S1 Kebidanan Universitas Al-Irsyad Cilacap

Email korespondensi : busohimah@gmail.com, 085842538844

Abstrak

HIV/AIDS merupakan masalah kesehatan di dunia sejak tahun 1981, penyakit ini berkembang secara pandemik. Obat dan Vaksin untuk mengatasi masalah tersebut belum ditemukan, yang dapat mengakibatkan kerugian tidak hanya di bidang kesehatan tetapi juga di bidang sosial, ekonomi, politik, budaya dan demografi. Berdasarkan informasi dari kepala VCT RSUD Cilacap bahwa berdasarkan data yang ada dalam akumulasi 10 tahun terakhir tercatat 983 kasus HIV/AIDS di Kabupaten Cilacap dan menjadikan Cilacap dalam urutan ke 3 di Propinsi Jawa Tengah. Dari jumlah tersebut 75% pengidap HIV/AIDS berasal dari kelompok usia produktif antara 25 hingga 49 Tahun. (Cilacap & Kabupaten, 2017) . 3 Wilayah Kabupaten Cilacap terdiri dari 24 Wilayah kecamatan. Berdasarkan informasi dari Manajer Kasus Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Cilacap Sampai bulan Juni 2019, temuan HIV/AIDS di Kabupaten Cilacap tercatat mencapai 1.444 dan kasus kecamatan Cilacap Selatan menjadi wilayah dengan temuan HIV/AIDS tertinggi di Kabupaten Cilacap, mencapai 138 kasus. Disusul Kecamatan Kesugihan 94 kasus, Jeruklegi 62 kasus, Cilacap Tengah 55 kasus, dan Adipala 48 kasus. Variabel dalam penelitian ini adalah faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan HIV/AIDS pada Ibu hamil. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan teknik *cluster random sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-Square*. Hasil Penelitian: Berdasarkan hasil Tidak ada hubungan antara umur (p-value 0,065), penghasilan kepala keluarga (p-value 0.641) dan pekerjaan suami (p-value 0.062) dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS Ada hubungan antara tingkat pendidikan (p-value 0.004), tingkat pengetahuan (p-value 0.000), dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS

Kata Kunci : Pencegahan, Perilaku, HIV/AIDS

Abstract

HIV/AIDS has been a global health problem since 1981, the disease has developed into a pandemic. Drugs and vaccines to overcome this problem have not been found, which can result in losses not only in the health sector but also in the social, economic, political, cultural and demographic sectors. Based on information from the head of VCT RSUD Cilacap that based on existing data in the accumulation of the last 10 years, 983 cases of HIV/AIDS were recorded in Cilacap Regency and made Cilacap in 3rd place in Central Java Province. Of that number, 75% of HIV/AIDS sufferers come from the productive age group between 25 and 49 years. (Cilacap & Regency, 2017). 3 The Cilacap Regency area consists of 24 sub-districts. Based on information from the Case Manager of the Cilacap Regency AIDS Commission (KPA) Until June 2019, HIV/AIDS findings in Cilacap Regency were recorded at 1,444 and the South Cilacap sub-district was the area with the highest HIV/AIDS findings in Cilacap Regency, reaching 138 cases. Followed by Kesugihan Sub-district with 94 cases, Jeruklegi with 62 cases, Central Cilacap with 55 cases, and Adipala with 48 cases. The variables in this study are factors that influence HIV/AIDS prevention behavior in pregnant women. The sampling technique in this study was the cluster random sampling technique. The instrument used in this study was a questionnaire. The statistical test used was Chi-Square. Research Results: Based on the results There is no relationship between age (p-value 0.065), head of family income (p-value 0.641) and husband's job (p-value 0.062) with HIV/AIDS prevention behavior There is a relationship between education level (p-value 0.004), knowledge level (p-value 0.000), with HIV/AIDS prevention behavior

Keywords: Prevention, Behavior, HIV/AIDS

PENDAHULUAN

HIV/AIDS merupakan masalah kesehatan di dunia sejak tahun 1981, penyakit ini berkembang secara pandemik. Obat dan Vaksin untuk mengatasi masalah tersebut belum ditemukan, yang dapat mengakibatkan kerugian tidak hanya di bidang kesehatan tetapi juga di bidang sosial, ekonomi, politik, budaya dan demografi. Penderita HIV biasanya sulit untuk dibedakan dengan orang sehat masa inkubasi virus HIV adalah selama 10 tahun (Hartanto, 2019)

Perempuan memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk terinfeksi HIV. Kemungkinan penularan HIV dari laki-laki kepada perempuan 2-4 kali lebih besar dari pada penularan HIV dari perempuan kepada laki-laki. Hal ini disebabkan karena perempuan memiliki selaput mukosa yang lebih luar sehingga mudah mengalami luka/iritasi. Selain itu perempuan adalah pihak yang menampung air mani, sedangkan kandungan HIV yang terdapat dalam air mani lebih banyak jumlahnya dari pada HIV dalam cairan vagina. (Ardhiyanti Y dkk, 2015). Cara penularan HIV terbesar di Indonesia adalah melalui hubungan seksual yang tidak aman dan berganti-ganti pasangan. Pada penelitian sohimah sebelumnya bahwa 19 % sikap remaja mendukung terhadap perilaku penyimpangan seksual, sehingga potensi

penularan HIV menjadi lebih besar. ((Sohimah & Evy, 2018). Kondisi ini meningkatkan resiko penularan HIV sehingga dapat meningkatkan kejadian wanita hamil yang disertai HIV positif yang pada akhirnya akan sangat berisiko untuk melahirkan bayi dengan HIV positif (Wahyuni, 2018).

HIV/AIDS kini tidak saja merambah di kota-kota besar di Indonesia. Tetapi kini penyebarannya sudah mencapai di seluruh provinsi di Indonesia. Salah satunya di Provinsi Jawa Tengah. Jawa Tengah menempati urutan ke-5 untuk kasus penderita HIV dengan angka 13.547 penderita. Urutan pertama diduduki oleh provinsi DKI Jakarta dengan angka 40.500 kasus penderita HIV. Lalu di urutan kedua oleh provinsi Jawa Timur dengan angka 26.052 kasus HIV, urutan ketiga papua dengan 21.474 kasus dan ke empat Jawa Barat dengan 18.727 kasus.(Hoelman, Mikael B, Tua PP, Bona: Eko Sutoro; Bahagijo, 2016)

Risiko penularan HIV dari ibu ke bayi terjadi pada kehamilan 5-10 persen, persalinan 10-15 persen, dan pasca-persalinan 5-20 persen (De Cock dkk, 2000). Menurut data Pusdatin 2017, prevalensi infeksi HIV, sifilis dan hepatitis B pada ibu hamil berturut-turut 0,3 persen, 1,7 persen, dan 2,5 persen. Risiko penularan dari ibu ke anak, untuk sifilis

adalah 69-80 persen dan untuk hepatitis B lebih dari 90 persen (Widjaja, 2018)

Berdasarkan data UNAIDS, pada akhir 2018, sebanyak 37,9 juta orang di dunia hidup dengan HIV dan 770.000 orang meninggal karena AIDS. Masih banyak orang yang tidak dapat mengakses layanan pencegahan HIV karena adanya diskriminasi, kekerasan, bahkan penganiayaan. Oleh karena itu, masyarakat diingatkan untuk memainkan peran penting dalam memberikan layanan penyelamatan jiwa ini kepada orang-orang yang paling membutuhkannya. Angka kasus yang ada saat ini, membuat Cilacap menempati urutan ke-7 dari 35 kabupaten/kota se-Jateng. Meski diklaim grafiknya menurun dibandingkan daerah lain di Jateng, tetapi penyebaran HIV/AIDS ini membutuhkan peran dari banyak pihak untuk menangani dan menekannya. (Profil Kesehatan Jateng, 2019).

Wilayah Kabupaten Cilacap terdiri dari 24 Wilayah kecamatan. Berdasarkan informasi dari Manajer Kasus Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Cilacap Sampai bulan Juni 2019, temuan HIV/AIDS di Kabupaten Cilacap tercatat mencapai 1.444 dan kasus kecamatan Cilacap Selatan menjadi wilayah dengan temuan HIV/AIDS tertinggi di Kabupaten Cilacap, mencapai 138 kasus. Disusul Kecamatan Kesugihan 94 kasus, Jeruklegi 62 kasus, Cilacap Tengah 55 kasus, dan Adipala 48 kasus. Berdasarkan data UNAIDS, pada akhir

2018, sebanyak 37,9 juta orang di dunia hidup dengan HIV dan 770.000 orang meninggal karena AIDS. Masih banyak orang yang tidak dapat mengakses layanan pencegahan HIV karena adanya diskriminasi, kekerasan, bahkan penganiayaan. Oleh karena itu, masyarakat diingatkan untuk memainkan peran penting dalam memberikan layanan penyelamatan jiwa ini kepada orang-orang yang paling membutuhkannya. Angka kasus yang ada saat ini, membuat Cilacap menempati urutan ke-7 dari 35 kabupaten/kota se-Jateng. Meski diklaim grafiknya menurun dibandingkan daerah lain di Jateng, tetapi penyebaran HIV/AIDS ini membutuhkan peran dari banyak pihak untuk menangani dan menekannya. (Profil Kesehatan Jateng, 2019).

Wilayah Kabupaten Cilacap terdiri dari 24 Wilayah kecamatan. Berdasarkan informasi dari Manajer Kasus Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Cilacap Sampai bulan Juni 2019, temuan HIV/AIDS di Kabupaten Cilacap tercatat mencapai 1.444 dan kasus kecamatan Cilacap Selatan menjadi wilayah dengan temuan HIV/AIDS tertinggi di Kabupaten Cilacap, mencapai 138 kasus. Disusul Kecamatan Kesugihan 94 kasus, Jeruklegi 62 kasus, Cilacap Tengah 55 kasus, dan Adipala 48 kasus

METODE

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian dasar dalam tahapan identifikasi masalah kesehatan reproduksi yaitu adanya pada Ibu hamil dengan HIV/AIDS. Tujuan dari penelitian ini adalah melakukan identifikasi terhadap Ibu hamil HIV/AIDS yaitu tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan HIV/AIDS pada Ibu hamil agar mencegah adanya penularan HIV pada kehamilan, persalinan dan nifasnya. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan HIV/AIDS pada Ibu hamil sebagai upaya agar virus HIV tidak menular ke Ibu hamil yang memiliki peluang besar untuk penularan dari ibu ke janinnya. Data yang dihasilkan dalam penelitian ini akan dapat digunakan sebagai bahan informasi untuk pelaksanaan penelitian selanjutnya sesuai roadmap penelitian

Objek penelitian berupa benda. Semua benda yang memiliki sifat atau cara adalah objek yang bisa diteliti (Machfoedz 2011, h. 43). Populasi penelitian ini adalah semua ibu hamil yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Cilacap Selatan yang pada akhir 2020 berjumlah 175. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah dengan teknik *cluster random sampling* dengan kriteria inklusi: Ibu yang hamil, tinggal di wilayah kerja Puskesmas Selatan dan bersedia menjadi responden.

Intrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang dirancang oleh peneliti dengan melihat tinjauan pustaka yang ada. Kuesioner pada penelitian ini terdapat

empat kuesioner, yaitu kuesioner pertama berisi identitas ibu dan umur, kuesioner kedua berisi tentang Pendidikan ibu, berisi tentang gambaran pengetahuan ibu, kuesioner ke tiga berisi tentang penghasilan, dan kuesioner ke empat berisi tentang penghasilan keluarga

HASIL

Penelitian ini dilakukan mulai bulan Februari tahun 2021. Jumlah sampel yang memenuhi criteria inklusi sejumlah 44 ibu Ibu hamil Wilayah kerja Puskesmas Cilacap Selatan 1.

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan HIV/AIDS pada Ibu hamil disajikan pada Tabel di bawah ini.

Tabel 1. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan HIV/AIDS pada Ibu hamil di Puskesmas Cilacap Selatan 1 Tahun 2021

Variabel	Melakukan pencegahan		Tidak Melakukan Pencegahan		Total		nilai p
	F	%	F	%	F	%	
Umur							0,065
<20 tahun	2	11,1	3	11,5	5	11,4	
20-35 tahun	14	77,8	20	77	34	77,2	
>35 tahun	2	11,1	3	11,5	5	11,4	
Jumlah	18	100	26	100	44	100	
Tingkat Pendidikan							0,004
Tinggi	7	38,8	3	11,5	10	22,7	
Menengah	10	55,6	14	53,7	24	54,6	
Rendah	1	5,6	9	34,6	10	22,7	
Jumlah	18	100	26	100	44	100	
Tingkat Pengetahuan							0,000
Baik	10	55,6	11	42,3	21	47,7	
Cukup	6	33,3	12	46,2	18	40,9	
Kurang	2	11,1	3	11,5	5	11,4	
Jumlah	18	100	26	100	44	100	
Penghasilan Keluarga							0,641
<UMR	4	22,2	22	84,6	26	59,1	
>UMR	14	77,8	4	15,4	18	40,9	
Total	18	100	26	100	44	100	
Pekerjaan Suami							0,062
PNS/TNI/Polri	6	33,3	8	30,7	14	31,8	

Karyawan swasta	7	38,9	5	19,3	12	27,3
Wiraswasta	5	27,8	13	50	18	40,9
Total	18	100	26	100	44	

Keterangan : χ^2 dihitung berdasarkan uji *Chi Kuadrat*

Berdasarkan table 1 diketahui bahwa sebagian besar responden berumur reproduksi (20-35 tahun terhadap perilaku pencegahan HIV/AIDS yaitu sebanyak 34 orang (77,2%). Sebagian besar responden tingkat menengah terhadap perilaku pencegahan HIV/AIDS yaitu sebanyak 24 orang (77,2%). Sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik terhadap perilaku pencegahan HIV/AIDS yaitu sebanyak 47 orang (47%). Sebagian besar responden berdasarkan penghasilan kepala keluarga <UMR terhadap perilaku pencegahan HIV/AIDS yaitu sebanyak 26 orang (77,2%). sebagian besar responden berdasarkan pekerjaan suami terhadap perilaku pencegahan HIV/AIDS yaitu sebanyak 18 orang (41%).

PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a) Umur

Karakteristik responden menurut umur dengan kelompok umur terbanyak adalah usia reproduktif (20-35 tahun) sebanyak 34 orang responden (84,1%). Hasil ini sama dengan penelitian Abubakar (2015) yang menyatakan bahwa IRT yang berusia 25-49 tahun berminat dalam melakukan tes HIV/AIDS untuk mencegah penularan HIV/AIDS. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Kambu (2012) yang

menjelaskan bahwa infeksi HIV di Sorong lebih banyak terjadi pada umur muda (12-35 tahun). Hasil penelitian Stine (2011) menjelaskan bahwa tindakan pencegahan HIV/AIDS sebagai besar dilakukan oleh responden yang berusia 26-35 tahun, hal ini dikarenakan usia tersebut adalah usia subur dan seksual aktif.

b) Pekerjaan Suami

Hasil penelitian didapatkan karakteristik responden mayoritas pekerjaan adalah wiraswasta sebanyak 46 responden (46%). Berdasarkan data dari Kecamatan Tenayan Raya tahun 2016 sebagian besar bekerja wiraswasta, dimana responden bekerja sebagai pekerja pembuat batu bata, petani, pedagang dan buruh. Pekerjaan suami merupakan tanggung jawab keluarga untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Hal ini sesuai dengan data dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru (2016) menjelaskan bahwa pekerja wiraswasta beresiko tinggi terkena HIV/AIDS, karena wiraswasta memiliki kesempatan lebih besar dibanding kelompok pekerjaan lain dalam berinteraksi langsung dengan kelompok resti.

c) Penghasilan Kepala Keluarga

Status ekonomi dalam prespektif penghasilan kini dianggap menjadi tolak ukur kesejahteraan seseorang.

Ketika penghasilan tinggi maka dapat memenuhi kebutuhannya sedangkan ketika penghasilan rendah maka relatif tidak dapat memenuhi kebutuhan yang diinginkannya. Karakteristik ibu rumah tangga yang pasif dalam mencari kebutuhan penghasilan keluarga sehingga sebagian responden hanya menunggu dirumah, menjaga dan mendidik anak-anaknya dan menunggu penghasilan dari suami. Hal ini berpengaruh pada pola perilaku ibu rumah tangga yang bisa dipastikan tidak akan keluar rumah untuk melakukan aktifitas-aktifitas berisiko terinfeksi HIV, yaitu diantaranya: menjadi wanita penjaja seks (WPS), melakukan aktifitas seks selain dengan pasangannya atau selingkuh walaupun memiliki kategori penghasilan <UMR. Keadaan sosial ekonomi, pendapatan yang kurang dari UMR jika ditinjau penghasilan sosial ekonomi secara teori dinyatakan dapat berpengaruh terhadap pencegahan HIV/AIDS.

2. Analisis Bivariat

- a) Hubungan Umur dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS.

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara umur dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada ibu ibu hamil. Hasil penelitian ini senada dengan penelitian Rachmawati et al., (2016) tentang faktor-faktor yang berhubungan

dengan praktik seks berisiko penularan HIV/AIDS pada ibu rumah tangga Penelitian ini juga didukung oleh Penelitian Carmelita et al., (2017) bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan praktik kringing IMS oleh lelaki seks lelaki (LSL) sebagai upaya pencegahan penularan HIV. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori dimana umur mempengaruhi perilaku seseorang, seharusnya umur dewasa akhir lebih matang dan lebih berpengalaman dalam berperilaku dari pada umur remaja akhir ataupun dewasa awal. Hal tersebut terjadi karena, walaupun umur merupakan faktor yang dapat merubah perilaku seseorang, masih banyak faktor lain yang bisa menghambat perilaku seseorang seperti faktor lingkungan. Lingkungan sosial budaya yang bersifat non fisik, tetapi mempunyai pengaruh kuat terhadap pembentukan perilaku manusia. Lingkungan ini merupakan keadaan masyarakat dan segala budi daya yang lahir di masyarakat dan kemudian berkembang menjadi perilaku (Notoatmodjo,m2012).

b) Hubungan pendidikan dengan perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS Berdasarkan hasil uji statistik terdapat hubungan antara pendidikan dengan perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS pada IRT dengan p value = 0,004. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Tasa, Ludsi dan Paun (2016) menyatakan

pendidikan IRT dalam pemanfaatan VCT masih rendah dengan p value 0,040. Salah satu penyebab IRT rentan terinfeksi HIV/AIDS adalah rendahnya pendidikan dan tidak memiliki pengetahuan yang cukup mengenai Kesehatan (Dalimoenthe, 2011). Hal yang sama juga dijelaskan oleh Oktarina, Hanafi dan Budisuar (2009), bahwa perempuan yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih baik, begitu pula sebaliknya. Pendidikan sangat berpengaruh dalam melakukan pencegahan karena semakin tinggi pendidikan seseorang semakin banyak persentase yang mengetahui pengetahuan HIV/AIDS. Semakin tinggi pendidikan semakin banyak kemudahan atau akses memperoleh informasi dan pola berpikir rasional lebih mudah dipahami (Pratiwi & Basuki, 2011).

c) Hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS.

Berdasarkan uji statistik menunjukkan bahwa p value 0,000 artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan HIV/AIDS pada ibu hamil. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Prasetya (2016) yang memiliki pengetahuan baik melakukan VCT dengan p value= 0,004 yang dapat disimpulkan ada hubungan antara pengetahuan dengan keiginan VCT IRT di

wilayah Kecamatan Kartasura. Hal yang sama juga dijelaskan oleh Wulandari, Dewi dan Darwin (2012) yang menyebutkan 88 orang (51,8%) memiliki pengetahuan tinggi tentang pencegahan HIV/AIDS pada IRT RW 5 Kelurahan Meranti Pandak. Pengetahuan tentang HIV/AIDS membuat seseorang memahami bagaimana penyakit tersebut menyebar dan strategi untuk melindungi diri. Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman langsung ataupun melalui pengalaman orang lain. Pengetahuan dapat ditingkatkan melalui penyuluhan baik secara individu maupun kelompok untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan yang bertujuan untuk tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan optimal. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan seseorang baik mengenai HIV/AIDS tidak secara otomatis akan berbuat positif terhadap pencegahan penyebaran penyakit tersebut, sebaliknya pengetahuan yang rendah atau kurang mengenai HIV/AIDS belum tentu akan berbuat hal yang negative (Helweg-Larsen & Collin dalam Wulandari, Dewi & Darwin, 2012); Notoatmodjo, 2010).

d) Hubungan penghasilan kepala keluarganya dengan perilaku Pencegahan penularan HIV/AIDS

Berdasarkan hasil uji statistic menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara ekonomi dengan perilaku Pencegahan HIV/AIDS dengan p value = 0,641. Sebagian responden memiliki ekonomi > UMR dan tidak melakukan perilaku pencegahan HIV/AIDS sebanyak 33 orang (31,4%).

Hal ini sesuai dengan penelitian Anggraeni (2013) yang menyatakan bahwa pendapatan keluarga memiliki peran penting dalam mendorong istri menuju pelayanan kesehatan untuk melakukan pencegahan HIV/AIDS. Menurut Kementerian Pemberdayaan Perempuan (2008) tentang pemberdayaan perempuan dalam pencegahan penyebaran HIV/AIDS menyatakan ketergantungan ekonomi perempuan menyebabkan perempuan sulit untuk mengontrol agar dirinya tidak terinfeksi HIV/AIDS, karena dirinya tidak bisa menolak berhubungan atau meminta suaminya mengenakan alat pelindung (kondom). Kemiskinan sering kali menyeret perempuan untuk melakukan pekerjaan yang berisiko, contohnya penjaja seks. Ketika sumber daya ekonomi terputus dari laki-laki yang dalam banyak kultur, diteguhkan sebagai kepala keluarga, membuat semakin banyak perempuan yang terpaksa melakukan transaksi seks untuk mempertahankan hidup keluarganya. Penelitian ini juga sama dengan penelitian Tasa, Ludi dan

Paun (2016) yang menyatakan pendapatan keluarga sangat berpengaruh terhadap pemanfaatan VCT dalam mencegah penularan HIV/AIDS dengan p value 0,037.

e) Hubungan Pekerjaan Suami dengan Perilaku Pencegahan HIV/AIDS

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan suami dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS. Penelitian ini didukung oleh penelitian Rachmawati et al., (2016) tidak ada hubungan antara pekerjaan suami dengan praktik seks berisiko penularan HIV/AIDS pada ibu rumah tangga. Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Shaluhyah & Suryoputro (2012) bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan suami responden dengan perilaku tes HIV. Dalam penelitian ini pekerjaan suami baik didalam maupun diluar kota tidak berhubungan dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada ibu hamil karena pekerjaan suami baik didalam maupun diluar kota belum tentu merupakan pekerjaan yang berisiko. Pekerjaan suami mungkin memiliki risiko penularan HIV/AIDS pada Ibu Rumah Tangga jika suami tersebut melakukan hubungan seks lebih dari satu partner seks. Menurut Sitepu A. (2017) menjelaskan bahwa dengan tingginya faktor risiko yang berasal dari suami memberikan penjelasan bahwa walaupun pekerjaan ibu rumah tangga tersebut tidak berkaitan dengan perilaku berisiko, ibu rumah tangga tersebut memiliki

risiko yang besar untuk terinfeksi HIV yang didapat dari suami mereka. Hal ini berkaitan dengan masalah gender yang dimiliki wanita itu sendiri dalam rumah tangga, dan ketidaksetaraan yang terjadi dalam rumah tangga. Dengan demikian maka ibu rumah tangga akan melakukan pencegahan HIV/AIDS jika merasa dirinya rentan terhadap penyakit HIV/AIDS, termasuk akibat dari pekerjaan suami yang berisiko terhadap penularan HIV/AIDS. Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Anasari (2016) yang meneliti tentang Hubungan Kadar haemoglobin pada perdarahan antepartum dengan Skor Apgar di RSUP Dr. Kariadi, Kadar hemoglobin tidak memiliki hubungan bermakna dengan kejadian perdarahan antepartum (Anasari & tri, 2016).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Grace Stephen (2018) di northern Tanzania yang meneliti tentang Kadar haemoglobin dan dalam penelitiannya bahwa kadar haemoglobin berpengaruh terhadap kehamilan dan persalinan. Anemia dalam kehamilan merupakan masalah yang harus segera ditangani (Stephen et al., 2018).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa

1. Tidak ada hubungan antara umur (p-value 0,065), penghasilan kepala keluarga (p-

value 0.641) dan pekerjaan suami (p-value 0.062) dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS

2. Ada hubungan antara tingkat pendidikan (p-value 0.004), tingkat pengetahuan (p-value 0.000), dengan perilaku pencegahan HIV/AIDS

DAFTAR PUSTAKA

- Cilacap, & Kabupaten, D. K. (2017). *PROFIL KESEHATAN KABUPATEN CILACAP TAHUN PDF Download Gratis*. <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:Tjcm9VkhbT4J:https://docplayer.info/47988771-Profil-kesehatan-kabupaten-cilacap-tahun-2012.html+%&cd=4&hl=id&ct=clnk&gl=id>
- Haile, Z. T. (2014). *Socio-demographic and behavioral factors associated with HIV testing and HIV seropositivity among women and children in sub-Saharan Africa: A population-based multilevel analysis*. - ProQuest. Dissertation Abstracts International. <https://search.proquest.com/docview/1705084988/D768908D1DC2405BPQ/9?accountid=62691>
- Hartanto, I. M. (2019). *Infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV) dalam Kehamilan*. CDK-276. <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:nsl0IJZV3XUJ:https://>

- kalbemed.com/DesktopModules/EasyDNNNews/DocumentDownload.ashx%3Fportalid%3D0%26moduleid%3D471%26articleid%3D656%26documentid%3D651+&cd=8&hl=en&ct=clnk&gl=id&client=firefox-b-d
- Hoelman, Mikael B, Tua PP, Bona: Eko Sutoro; Bahagijo, S. H. (2016). *SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS-SDGs*. International NGO Forum On Indonesian Development. <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:goU69HEjVHEJ:https://www.infid.org/wp-content/uploads/2018/07/Buku-Panduan-SDGs-untuk-Pemda.pdf+&cd=1&hl=en&ct=clnk&gl=id&client=firefox-b-d>
- Ignatius, H. (2014). *Sejauhmana Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS untuk PPIA? - Kebijakan AIDS Indonesia*. Artikel Tematik. <https://www.kebijakan aids indonesia.net/id/artikel/artikel-tematik/340-sejauhmana-kebijakan-penanggulangan-hiv-aids-untuk-ppia>
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Pedoman Manajemen Program Pencegahan Penularan HIV dan Sifilis dari Ibu ke Anak*. Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Ibu Dan Anak. http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:nUz-xxHks5sJ:siha.depkes.go.id/portal/files_upload/Pedoman_Manajemen_PPIA.pdf+&cd=5&hl=id&ct=clnk&gl=id&client=firefox-b-d
- Meirelles, Quiteria, Maia Batista:Lopes;Bezerra, Ana Karla:Lima:Costa, K. (2016). *[HIV/AIDS surveillance among pregnant women: assessing the quality of the available information]*. - ProQuest. Pan American Journal of Public Health. <https://search.proquest.com/docview/1921130672/23A91762F62D4C70PQ/27?accountid=62691>
- National library of medicine. (2020). *[AIDS. HIV testing of pregnant women]*. - ProQuest. Sykepleien. <https://search.proquest.com/docview/78611122/23A91762F62D4C70PQ/7?accountid=62691>
- Notoatmodjo Seokidjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan: Soekidjo Notoatmodjo - Belbuk.com*. <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:GEC2Np1cS6AJ:https://www.belbuk.com/ilmu-perilaku-kesehatan-p-29841.html+&cd=3&hl=id&ct=clnk&gl=id&client=firefox-b-d>
- Nursalam, N. (2006). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS: Nursalam - Belbuk.com*. Belbuk. <https://www.belbuk.com/asuhan-keperawatan-pada-pasien-terinfeksi-hiv-aids-p-615.html>

- Prof.Dr. Sugiyono. (n.d.). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D By Sugiyono | Shopee Indonesia*. Retrieved February 1, 2020, from https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:AETwkoAv_cEJ:https://shopee.co.id/Metode-Penelitian-Kuantitatif-Kualitatif-dan-R-D-By-Sugiyono-i.40534010.784037823+&cd=22&hl=en&ct=clnk&gl=id&client=firefox-b-d
- Saifuddin, A. B. (2009). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. YBP-P.
- sarwono, prawirohardjo. (2011). *ILMU KANDUNGAN*. bina sarwono prawirohardjo.
- Satelit, P. (2020). *64 Calon Pengantin Positif HIV, Temuan ODHA Capai 1526 Kasus di Cilacap | SatelitPost*. Cilacap. <https://satelitpost.com/regional/cilacap/64-calon-pengantin-positif-hiv-temuan-odha-capai-1526-kasus-di-cilacap>
- Sohimah, S., & Evy, A. (2018). *ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERPENGARUH DENGAN KEJADIAN HIV (+) PADA IBU HAMIL DI RSUD CILACAP PERIODE TAHUN 2013-2017*. Ojs Prada Ylpp Purwokerto. <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:2vGueayFEM0J:https://ojs.akbidylpp.ac.id/index.php/Prada/article/download/452/48484861+&cd=1&hl=id&ct=clnk&gl=id&client=firefox-b-d>
- Suhaimi,Donel;Savira, & Krisnadi, M. S. R. (2011). *PENCEGAHAN DAN PENATALAKSANAAN INFEKSI HIV/AIDS PADA KEHAMILAN PREVENTION AND MANAGEMENT OF HIV INFECTION (AIDS) IN PREGNANCY*. Bagian Obstetri Dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Hasan Sadikin Bandung. http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:t80bp7Mj8BMJ:journal.fk.unpad.ac.id/index.php/mkb/article/download/184/pdf_68+&cd=1&hl=en&ct=clnk&gl=id&client=firefox-b-d
- Wahyuni, S. (2018). Kepatuhan ibu pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas dalam pelaksanaan program pencegahan penularan HIV. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 12(1), 38–45. <https://doi.org/10.31101/jkk.123>
- Widjaja, L. E. A. (2018). *Pencegahan Penularan Penyakit dari Ibu ke Bayi | RS. St. Carolus - Rumah Sakit di Jakarta Pusat*. Info Kesehatan. <http://www.rscarolus.or.id/article/pencegahan-penularan-penyakit-dari-ibu-ke-bayi>