

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Skrining HIV/AIDS

1. Pengertian Skrining HIV/AIDS

Skrining HIV adalah tes HIV/AIDS anonim yang dilakukan pada sampel darah, produk darah, jaringan dan organ tubuh sebelum didonorkan. Tes HIV/AIDS adalah suatu tes darah yang digunakan untuk memastikan apakah seseorang sudah positif terinfeksi HIV/AIDS atau tidak, yaitu dengan cara mendeteksi adanya antibodi HIV/AIDS di dalam sample darahnya (Noviana, 2017).

Hal ini perlu dillakukan setidaknya agar seseorang bisa mengetahui secara pasti status kesehatan dirinya, terutama menyangkut resiko dari perilakunya selama ini. Skrining HIV/AIDS mempunyai makna melakukan pemeriksaan HIV/AIDS pada suatu populasi tertentu, sementara uji diagnostik HIV/AIDS berarti melakukan pemeriksaan HIV pada orang-orang dengan gejala dan tanda yang konsisten dengan infeksi HIV/AIDS (Katiandagho, 2017).

2. Manfaat Skrining HIV/AIDS

Semakin cepat kita mengetahui status HIV/AIDS semakin banyak hal positif yang bisa kita lakukan dalam hidup ini. Banyak orang yang selama ini tidak menyadari resiko perilakunya terhadap kemungkinan tertular ataupun menularkan HIV/AIDS, dan karena tidak segera menjalani tes HIV/AIDS

perilakunya tetap saja beresiko tinggi. Hal ini tentu saja berkaitan erat dengan kesadaran untuk menjaga kesehatan diri sendiri, pasangan, maupun anak-anak.

Manfaat skrining HIV/AIDS tersebut antara lain :

- a. Penemuan kasus HIV/AIDS lebih dini meningkatkan akses perawatan dan pengobatan yang memadai sehingga mengurangi perawatan di rumah sakit dan angka kematian.
- b. Pasien mendapatkan akses layanan lanjutan
- c. Penurunan stigma dan diskriminasi karena masyarakat akan melihat bahwa hal tersebut merupakan kegiatan rutin (Katiandagho,2017).

3. Konseling Pra Tes HIV/AIDS

Konseling Pra Tes HIV/AIDS (sebelum tes) akan memberikan penjelasan mengenai:

- a. Proses Konseling dan Tes HIV/AIDS sukarela
- b. Perilaku beresiko yang dapat menjadi sarana penularan HIV/AIDS
- c. HIV/AIDS, pencegahan dan pengobatannya
- d. Keuntungan melakukan skring test HIV/AIDS dan kerugian jika menolak atau menunda
- e. Makna hasil test HIV/AIDS positif atau negatif
- f. Rencana perubahan perilaku
- g. Dampak pribadi, keluarga, sosial terhadap hasil test HIV/AIDS (Noviana, 2017).

4. Menunggu Hasil Tes HIV

Hasil tes HIV dapat diperbolehkan kurang lebih dari 1-10 hari tergantung daerah masing-masing. Klien dapat melakukan perjanjian dengan petugas konseling untuk memastikan kapan hasil testing tersedia dan siap diambil.

Selama menunggu hasil tes HIV/AIDS, klien disarankan untuk tetap beraktivitas seperti biasanya. Klien mungkin merasa cemas, depresi, takut. Situasi ini adalah hal yang wajar yang dapat dimengerti. Klien dianjurkan untuk mencoba berpikir tentang dukungan apa yang klien butuhkan setelah menerima hasil tes HIV/AIDS nanti (Maryunani, 2014).

5. Konseling Setelah Tes (Pasca Tes) HIV/AIDS

- a. Pada proses konseling tes HIV/AIDS, petugas konseling akan memberikan waktu bagi klien untuk memahami hasil tes HIV/AIDS.
- b. Hasil tes HIV/AIDS dalam kertas laboratorium disiapkan secara sederhana dan jelas.
- c. Jika klien belum mengerti arti tersebut, petugas konseling dapat membantu memberikan penjelasan lebih lanjut.
- d. Setelah klien mengerti hasil tes HIV, klien akan mendapat kesempatan untuk mengekspresikan reaksi emosional yang muncul. Petugas konseling HIV/AIDS akan mendampingi klien mengendalikan reaksi emosional.
- e. Setelah klien tenang dan mampu menerima hasil tes HIV/AIDS. Petugas konseling akan memberikan penjelasan kembali tentang :

- 1) Cara pencegahan dan penularan HIV/AIDS terlepas hasil tes HIV/AIDS klien tersebut negatif atau positif
- 2) Memberikan dukungan yang sesuai
- 3) Membuat rencana lebih lanjut (Noviana, 2017).

6. Hasil Tes HIV/AIDS

a. Hasil Tes Negatif

Hasil tes dinyatakan negatif jika klien tidak terinfeksi HIV/AIDS.

Ptugas konseling HIV/AIDS akan membantu klien untuk :

- 1) Mencegah infeksi dikemudian hari
- 2) Membahas resiko penularan HIV dari ibu ke bayi dengan infeksi yang terjadi
- 3) Memberikan edukasi pasangan dan menganjurkan tes pasangan
- 4) Mengimbau dan mendukung klien agar bisa tetap mempertahankan perilakunya agar tetap HIV/AIDS negatif.

b. Hasil Tes Positif

Hasil tes dinyatakan positif berarti dalam tubuh sudah terinfeksi HIV/AIDS dan telah ditemukan antibodi HIV/AIDS dalam darah. Petugas konseling HIV/AIDS akan menekankan bahwa hasil positif bukanlah akhir dari segalanya. Pada saat ini, dengan pengobatan perawatan dan perubahan perilaku yang sehat akan membantu ODHA dapat hidup lebih lama dan lebih berkualitas

Hal-hal yang dapat diberikan petugas konseling HIV/AIDS pada ibu hamil bila hasil tes positif adalah :

- 1) Berikan ruang/waktu bila ibu mengekspresikan emosinya
- 2) Periksa pengertian ibu tentang hasil tes (sampaikan bahwa hasil tes HIV positif berarti ibu telah terinfeksi meskipun ibu merasa sehat-sehat saja dan tidak ada gejala sama sekali).
- 3) Diskusikan dan dukung perasaan/emosi, nilailah tingkat dukungan sosial, misalnya :
 - a) Apa rencana ibu dalam hari-hari ini?
 - b) Mau kemana dari sini?
 - c) Apakah ibu mempunyai teman untuk berbicara tentang diagnosis penyakit ibu?
- 4) Ulangi kunjungan ke Pencegahan Penularan HIV dari Ibu Ke Anak (PPIA) untuk memperoleh penanganan guna menurunkan resiko penularan ke janin.
 - a) Penularan HIV dari ibu ke bayi dapat dicegah
 - b) Bantu ibu memutuskan dan melakukan persetujuan meskipun ibu terinfeksi :
 - Gunakan obat antiretroviral profilaksis untuk mencegah pada bayi
 - Seleksi pilihan pemberian makanan, juga pil pro dan kontra pemberian ASI atau ASI Ibu pengganti.
 - Buat rencana melahirkan dan siapa dokter kebidanannya

- Seks aman untuk menurunkan infeksi lebih lanjut
- Konseling untuk memberikan informasi dengan pemahaman yang dalam terhadap isu sosial, belas kasih, pengetahuan terhadap situasi rumah tangga, kemampuan berkomunikasi mengenai konsep yang kompleks, dan kemampuan terhadap pilihan yang berkaitan dengan anak, suami dan seluruh anggota keluarga

c) Diskusikan dukungan kehidupan bagi orang dengan HIV positif untuk bergaya hidup sehat :

- Menghindari resiko lebih lanjut dengan terinfeksi jenis virus lainnya untuk beberapa orang, perlindungan diri sendiri merupakan motivator kuat untuk seks aman daripada kebutuhan lainnya : bagi lainnya motivator kuat terletak pada tanggung jawab menghindari penyebaran virus. Keduanya memberikan kontribusi untuk pencegaha infeksi HIV.
- Skrining terapi Infeksi Menular Seksual (IMS)
- Dukungan nutrisi, manajemen stres dan olahraga
- Laksanakan perhatian medik sesegera mungkin, dengan terapi oportunistik yang berkaitan dengan HIV/AIDS sedini mungkin
- Rujukan layanan medik dan sosial

d) Pertimbangan apakah pasangan seksual atau bayi perlu diberi informasi dan dilakukan tes

- e) Konseling untuk membuka diri dan dukungan terhadap isu yang didapat .

HIV positif juga memerlukan kesempatan untuk mempertahankan pasangan agar tidak tertular dan perencanaan masa depan, memutuskan masa depan perkawinan dan pengasuhan anak, dan menyiapkan anak serta keluarga menghadapi hari-hari akhir kehidupan.

Dalam program PPIA harus :

- 1) Menjaga konfidensilitas
- 2) Menghargai pilihan perempuan
- 3) Menganjurkan tes pasangan
- 4) Membahas pencegahan penularan HIV/AIDS (Katiandagho, 2017).

7. Cara Penularan HIV/AIDS

HIV terdapat dalam darah dan cairan tubuh seseorang yang telah tertular, walaupun orang tersebut belum menunjukkan keluhan atau gejala penyakit. HIV hanya dapat ditularkan apabila terjadi kontak langsung dengan cairan tubuh atau darah. Tiga cara penularan HIV/AIDS adalah sebagai berikut :

- a. Hubungan seksual, baik secara vaginal, oral maupun anal dengan seorang pengidap. Ini adalah cara yang paling umum terjadi, meliputi 80-90% dari total kasus sedunia. Lebih mudah terjadi penularan apabila terdapat lesi penyakit kelamin dengan ulkus atau peradangan jaringan seperti herpes genitalis, sifilis, gonorea, klamidia, kankroid dan trikomoniasis.

Risiko pada seks anal lebih besar dibanding seks vaginal, dan risiko juga lebih besar pada yang reseptif daripada inatif.

- b. Kontak langsung dengan darah/produk darah/jarum suntik :
 - 1) Transfusi darah/produk darah yang tercemar HIV, risikonya sangat tinggi sampai lebih dari 90%.
 - 2) Pemakaian jarum tidak steril/pemakaian bersama jarum suntik dan sempritnya pada para pencandu narkotik suntik. Risikonya sekitar 0,5-1%.
 - 3) Penularan lewat kecelakaan tertusuk jarum pada petugas kesehatan risikonya kurang dari 0,5%.
 - 4) Secara vertikal, dari ibu hamil mengidap HIV kepada bayinya, baik selama hamil, saat melahirkan ataupun setelah melahirkan. Risikonya sekitar 25-40% (Katiandagho, 2017).

8. Pencegahan Penularan HIV/AIDS dari Ibu ke Bayi

Pencegahan HIV dari ibu ke bayi dengan cara :

- a. Periode antenatal : Penggunaan antiretroviral selama kehamilan, agar vital load rendah sehingga jumlah virus yang ada dalam darah dan cairan tubuh kurang efektif untuk menularkan HIV.
- b. Saat melahirkan : penggunaan ARV saat persalinan dan BBL, persalinan sebaiknya SC (terbukti mengurangi risiko penularan 80%).
- c. Setelah persalinan : informasi lengkap pada ibu tentang risiko ASI
 - 1) Wanita hamil dengan HIV akan memproduksi antibodi IgG

- 2) IgG menembus plasenta ke janin
- 3) Darah tali pusat memberi hasil positif saat test ELISA (*Enzime Linked Immunosorbent Assay*)

Ibu HIV positif dapat mengurangi resiko bayinya tertular dengan mengkonsumsi obat anti retroviral (ARV), menjaga proses kelahiran agar tetap singkat waktunya, hindari menyusui pada saat penggunaan ARV dan syarat diet pada orang dengan HIV : kebutuhan zat gizi dihitung sesuai dengan kebutuhan individu, menghindari rokok, kafein, dan alkohol (Katiandagho, 2017).

B. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Skrining HIV/AIDS Pada Ibu Hamil

1. Karakteristik Responden

a) Umur

Umur yaitu jumlah tahun yang dihitung mulai lahir sampai ulang tahun seseorang yang dinyatakan dalam satuan tahun sesuai dengan pengakuan seseorang. Semakin tinggi umur seseorang ibu hamil maka akan semakin banyak pengalaman dalam hal mengatur atau mengetahui pola kehamilan yang baik (Diah, 2018)

b) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang

dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Aspek pendidikan sangat berhubungan dengan tingkat pengetahuan. Semakin tinggi pendidikan, semakin luas ilmu pengetahuan yang dapat dikuasai manusia. Masyarakat yang umumnya berpendidikan tinggi akan lebih sejahtera, sebab mereka lebih tahu bagaimana cara mencari jalan keluar dari masalah-masalah seputar kehidupan dengan lebih baik daripada orang-orang yang berpendidikan dasar serta dapat mengembangkan sesuatu yang lebih optimal hasilnya (Tyan, 2015).

c) Pekerjaan

Bekerja adalah salah satu upaya untuk mendapatkan pemasukan, sehingga dapat memenuhi kebutuhan dan meningkatkan kesejahteraan. Tingkat kesejahteraan yang baik dapat meningkatkan akses seseorang untuk menjaga kesehatannya agar tetap baik (Indriyani, 2014).

Pekerjaan membuat seseorang sering berpindah tempat. Selain itu, dampak dari perpindahan penduduk ini dalam hal penyebaran penyakit menular tampak sangat jelas, penyakit menular dapat menyebar melalui hubungan antar manusia. Oleh karena itu jika manusia yang telah terjangkit pindah, maka mereka kemungkinan besar akan menyebarkan penyakit tersebut. Dalam perpindahan penduduk, tidak ada yang lebih penting dari perilaku para pendatang. Hal ini merupakan kombinasi dari

perpindahan penduduk dengan perilaku yang beresiko tinggi yang merupakan persoalan utama. Kelompok yang paling beresiko bukanlah hanya pendatang yang telah teridentifikasi secara konvensional, tetapi juga pendatang, non permanen. Mobilitas dapat membuat seseorang masuk ke dalam situasi yang beresiko tinggi (Roza, 2014).

Ibu hamil dengan tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga memiliki aktivitas yang lebih bersifat fleksibel dan cenerung akan mengikuti segala sesuatu yang menunjang kesehatan ibu sendiri maupun janinnya. Selain itu, ibu hamil tidak hanya mencari sumber penghasilan semata untuk dapat melakukan segala kebutuhannya dalam pemenuhan di masa kehamilan ini, tetapi juga dapat berkomunikasi dan berinteraksi dengan orang yang lain yang memiliki pengetahuan lebih sehingga akan terbentuk perilaku ibu untuk melakukan skrining HIV/AIDS.

d) Pendapatan

Jumlah seluruh pendapatan pokok dan sampingan yang diperoleh ibu hamil setiap bulannya. Semakin tinggi pendapatan seorang ibu hamil maka akan semakin mudah aksesnya dalam mengikuti pelayanan kesehatan, sebaliknya jika pendapatan seorang ibu hamil rendah maka aksesnya untuk mengikuti pelayanan kesehatan akan berkurang (Diah, 2018)

e) Paritas

Paritas merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap upaya pencegahan HIV dari ibu ke bayi. Paritas adalah jumlah anak yang

dilahirkan baik hidup maupun meninggal. Jumlah anak yang lahir hidup dikelompokkan menjadi 2, yaitu 0-2 paritas rendah dan 3 orang atau lebih paritas yang tinggi.

Paritas dapat dikelompokkan menjadi tiga yaitu :

- 1) Primipara adalah wanita yang telah melahirkan satu kali, seorang anak cukup besar untuk hidup di dunia luar
- 2) Multipara adalah wanita yang telah melahirkan dua kali sampai empat kali, lebih dari seorang anak yang cukup besar untuk hidup di dunia luar
- 3) Grande Multipara adalah wanita yang telah melahirkan lima kali atau lebih, lebih dari 5 orang anak yang cukup besar untuk hidup di dunia luar

Ibu hamil dengan paritas lebih dari 5 kali memiliki pengalaman dan pengetahuan lebih banyak tentang kehamilan sehingga berusaha untuk mendapatkan pelayanan yang lebih baik untuk diri dan janin yang dikandungnya termasuk juga upaya pencegahan HIV dari ibu ke bayi (Willis, 2018).

2. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

a. Sikap

Sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku

yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Newcomb salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksana motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan “predisposisi” tindakan atau perilaku (Notoatmodjo, 2014).

Sikap merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok. Banyak kajian dilakukan untuk merumuskan pengertian sikap, proses terbentuknya sikap, proses terbentuknya sikap, maupun perubahan. Sikap adalah predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu prilaku tertentu, sehingga sikap bukan hanya kondisi internal psikologis yang murni dari individu, tetapi sikap lebih merupakan proses kesadaran yang sifatnya individual. Melalui sikap, kita memahami proses kesadaran yang menentukan tindakan nyata dan tindakan yang mungkin diakukan individu dalam kehidupan sosialnya (Wawan & Dewi, 2017).

Hasil pengukuran kategori sikap yakni mendukung (positif), menolak (negatif) dan netral. Sikap pada hakikatnya adalah kecenderungan berperilaku pada seseorang. Skala sikap dinyatakan dalam bentuk pernyataan untuk dinilai oleh responden, apakah

pernyataan tersebut didukung atau ditolak melalui rentang nilai tertentu. Salah satu skala sikap yang sering digunakan adalah skala likert. Ada dua bentuk skala likert yaitu pernyataan positif yang diberi skor 5 (sangat setuju), 4 (setuju), 3 (ragu-ragu), 2 (tidak setuju), 1 (sangat tidak setuju) dan pernyataan negatif diberi skor 1 (sangat tidak setuju), 2 (sangat setuju), 3 (ragu-ragu), 4 (setuju), 5 (sangat tidak setuju).

b. Minat adalah kecenderungan dalam diri individu untuk tertarik terhadap skrining HIV/AIDS. Minat menyebabkan ibu hamil untuk memberi perhatian terhadap aktivitas-aktivitas tertentu. Minat mempunyai kaitan yang erat dengan sikap dan periaku. Minat(intention) merupakan variabel perantara yang menyebabkan terjadinya perilaku dari suatu sikap atau variabel lainnya.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan pada variabel minat skrining HIV/AIDS pada ibu hamil adalah:

- 1) Minat dianggap sebagai penangkap atau perantara faktor-faktor motivasional yang mempunyai dampak pada perilaku skrining HIV/AIDS.
- 2) Minat menunjukkan seberapa banyak upaya yang direncanakan ibu hamil untuk melaksanakan skrining HIV/AIDS.
- 3) Minat adalah paling dekat berhubungan dengan perilaku ibu hamil skrining HIV/AIDS (Katiandagho, 2017).

c. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah semua orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dari raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Wawan dan Dewi, 2017).

Salah satu cara penularan HIV yang cukup penting antara lain penularan dari ibu ke janin, namun banyak ibu hamil yang tidak dapat kesempatan dan informasi tentang HIV/AIDS dan layanan VCT HIV/AIDS. Oleh karena itu, sekarang di dalam layanan kesehatan di saat memeriksakan kehamilan, ibu hamil diberikan informasi tentang HIV/AIDS dan penularan HIV dari ibu ke anak dan setelah mendapat penyuluhan dan konseling, dan dilakukan tes HIV sukarela yang disertakan persetujuan ibu. Mengingat sampai saat ini cara tersebut paling efektif untuk mengurangiresiko penularan HIV dari ibu ke bayi adalah tergantung kapan saat yang tepat seorang wanita mengetahui statusnya (Imelda, 2015).

Pengukuran dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. Tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase yaitu sebagai berikut:

- 1) Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya 76-100%.
- 2) Tingkat pengetahuan kategori cukup jika nilainya 56-75%.

- 3) Tingkat pengetahuan kategori kurang jika nilainya <56%

3. Faktor Pemungkin (Enabling Factors)

a. Jarak

Pelayanan kesehatan adalah upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama oleh dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, ataupun masyarakat.

Syarat-syarat yang harus dimiliki oleh pelayanan kesehatan yang baik adalah sebagai berikut :

- 1) Tersedia dan berkesinambungan, semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat harus tersedia, tidak sulit ditemukan dan sedia setiap saat.
- 2) Dapat diterima dan wajar, pelayanan yang dapat diterima dan sifatnya wajar sehingga tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat yaitu adat istiadat maupun kebudayaan setempat.
- 3) Mudah dicapai, lokasi pelayanan kesehatan seharusnya mudah dicapai sehingga dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik dan merata.
- 4) Mudah dijangkau, pelayanan kesehatan sebaiknya mudah dijangkau oleh masyarakat terutama dari segi biayanya. Sehingga sangat penting mengupayakan biaya pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan

masyarakat. Biaya pelayanan kesehatan yang tidak sesuai dengan standar ekonomi masyarakat tidak mampu memberikan pelayanan yang merata dan hanya dapat dinikmati oleh sebagian masyarakat saja.

- 5) Bermutu, mutu adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan penyelenggaraan kesehatan, yang mana pelayanan kesehatan diharapkan dapat memuaskan para pengguna jasa dan dari segi penyelenggaraannya harus sesuai dengan kode etik dan standar yang telah ditetapkan.

Fasilitas kesehatan yang jauh dan tidak strategis akan sulit dicapai oleh para ibu hamil sehingga menyebabkan kurangnya akses ibu hamil terhadap pemeriksaan HIV. Selain itu mereka akan cenderung malas atau enggan pergi ke tempat pelayanan kesehatan karena memerlukan waktu yang lama dan tambahan biaya (Willis, 2018).

b. Kepesertaan Jaminan Kesehatan/BPJS

Keikutsertaan ibu hamil dalam jaminan atau asuransi kesehatan/BPJS yang dibutuhkan untuk mendapatkan pelayanan pencegahan penuaran HIV dari ibu ke anak untuk menuju fasilitas kesehatan (Diah, 2018).

4. Faktor Penyebab (*Reinforcing Factors*)

a. Sumber informasi

Informasi merupakan saluran untuk menyampaikan pesan yang digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan bagi ibu hamil.

Berdasarkan fungsinya sebagai penyampai pesan-pesan makan sumber-sumber informasi dapat dibedakan menjadi 3 yaitu :

1) Media massa

Media massa terbagi menjadi 3 yaitu

- Media cetak sebagai alat bantu untuk menyampaikan pesan-pesan kesukaan sangat bervariasi antara lain : majalah, booklet, leaflet, flyer (selebaran), flip chart (sumber balik), rubrik, poster, foto.
- Media elektronik sebagai sasaran untuk penyampaian pesan atau informasi kesehatan berbeda-beda jenisnya antara lain : tv, radio, video, slide, film, strip.
- Media papan (bilibord) papapn bilibord yang dipasang ditempat umum untuk dipakai diisi dengan pesan-pesan atau informasi kesehatan.

2) Petugas kesehatan (Dokter, Bidan, Perawat)

Penyampaian pesan atau informasi tentang kesehatan dapat diberikan dalam bentuk penyuluhan ataupun konseling.

3) Lingkungan

Penyampaian pesan atau informasi dalam bentuk nasehat dan tukar pikiran dengan orang tua, saudara maupun teman. Teknologi dan media merupakan dasar ke arah sukses pengetahuan dan pendidikan seseorang (Willis, 2018).

b. Petugas Kesehatan

Ketersediaan tenaga kesehatan yang mencukupi dan berkompeten yang dibutuhkan untuk menyediakan layanan pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak yang baik serta dukungan yang diberikan tenaga kesehatan, baik itu dalam hal menginformasikan, memberikan motivasi, memiliki kemampuan yang profesional, merahasiakan privasi pasien, memiliki sikap sopan santun, serta menyediakan layanan yang optimal untuk melayani pasien yang ada (Willis, 2018).

c. Dukungan Suami

Dukungan suami mempengaruhi ibu hamil dalam upaya pencegahan penularan HIV ke bayi. Suami memegang peranan penting dalam kesehatan reproduksi perempuan dan peningkatan upaya pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi. Suami memberi dukungan dengan menyampaikan pentingnya upaya pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi.

Suami adalah orang yang paling penting bagi seorang wanita hamil. Suami memegang peran penting dalam kesehatan reproduksi perempuan dalam upaya pencegahan penularan HIV dari Ibu ke bayi. Dukungan suami yang dimaksud adalah suami yang mendukung ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan HIV salah satunya yaitu dengan mengantar ke pelayanan ANC di puskesmas terdekat. Dukungan suami juga termasuk menemani selama tes HIV di pelayanan ANC, diskusi mengenai HIV bersama istri dan petugas kesehatan (Halim.,dkk, 2016).

Dukungan suami merupakan suatu bentuk perwujudan dari sikap perhatian dan kasih sayang kepada istri. Dukungan dapat diberikan baik fisik maupun psikis. Dukungan suami yang baik dapat memberikan motivasi yang baik pada ibu (Mulyanti.,dkk,2014).

C. Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah kondisi dimana seorang wanita memiliki janin yang sedang tumbuh di dalam tubuhnya (yang pada umumnya di dalam rahim). Kehamilan pada manusia berkisar 40 minggu atau 9 bulan, dihitung dari awal periode *menstruasi* terakhir sampai melahirkan. Kehamilan merupakan suatu proses *reproduksi* yang perlu perawatan khusus agar dapat berlangsung dengan baik, karena kehamilan mengandung kehidupan ibu maupun janin. Risiko kehamilan ini bersifat *dinamis*, karena ibu hamil yang pada mulanya normal, secara tiba-tiba dapat menjadi berisiko tinggi (Walyani, 2015).

Masa kehamilan dimulai dari *konsepsi* sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan) di hitung dari hari pertama *haid* terakhir dengan 3 *triwulan* yaitu *triwulan* pertama di mulai dari *konsepsi* sampai 3 bulan, *triwulan* ke dua dari empat bulan sampai enam bulan, dan *triwulan* ke tiga dari bulan ke tujuh sampai sembilan bulan (Saifuddin,2014)

2. Etiologi Kehamilan

a. Konsep *Fertilisasi* dan *Implantasi*

Menurut Walyani (2015) *Konsepsi fertilisasi* (pembuahan) *ovum* yang telah dibuahi segera membela diri sambil bergerak menuju *tuba fallopi*/ruang rahim kemudian melekat pada *mukosa* rahim dan bersarang di ruang rahim. Peristiwa ini disebut *nidasi* (implantasi) dari pembuahan sampai *nidasi* diperlukan waktu kira-kira enam sampai dengan tujuh hari. Jadi dapat dikatakan bahwa untuk setiap kehamilan harus ada *ovum* (sel telur), *spermatozoa* (sel mani), pembuahan (*konsepsi-fertilisasi*), *nidasi* dan *plasenta*.

b. Pertumbuhan dan perkembangan janin

Minggu 0, *sperma* membuahi *ovum* membagi dan masuk kedalam *uterus* menempel sekitar hari ke-11

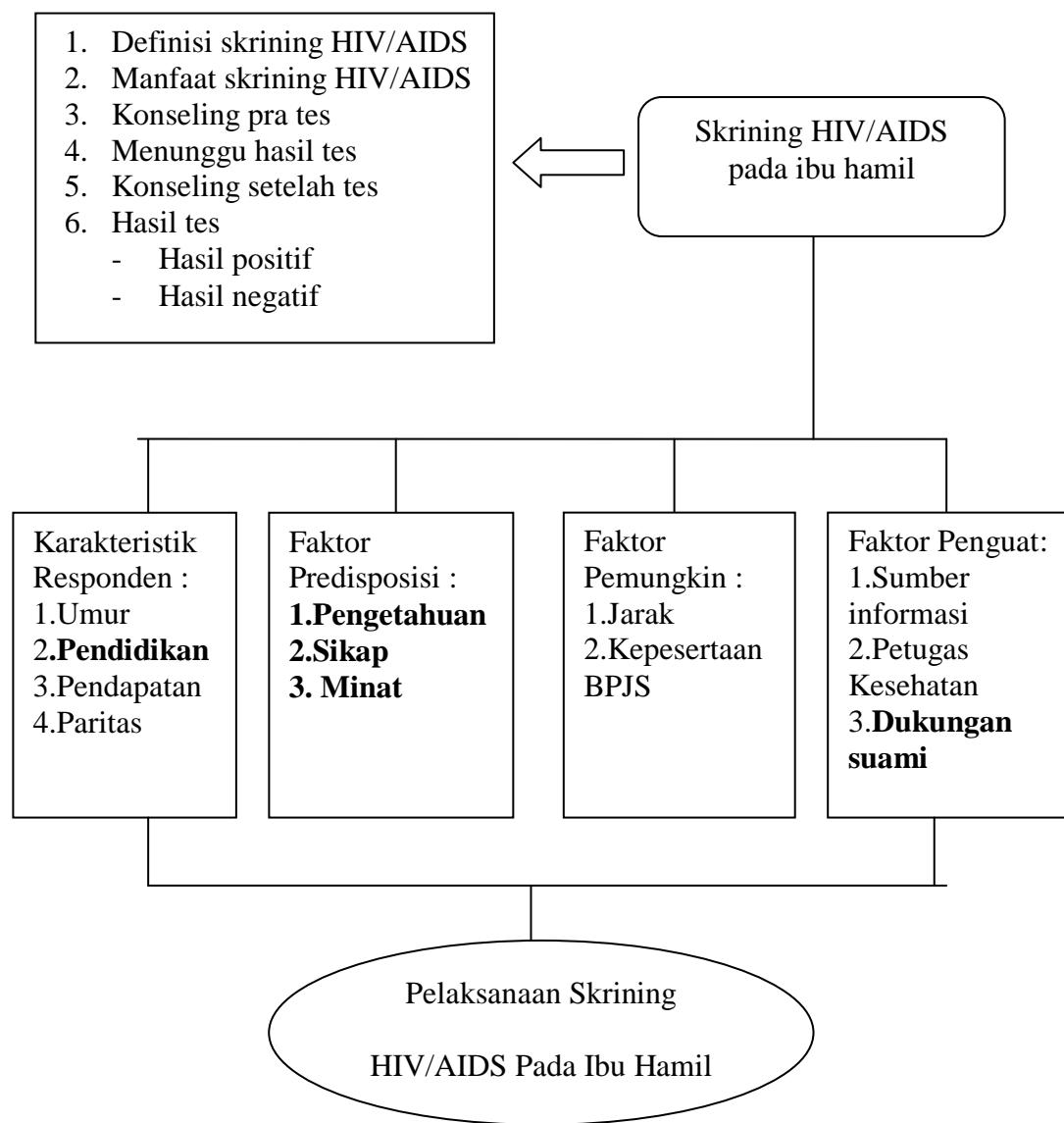
- 1) Minggu ke-4 jantung, sirkulasi darah dan saluran pencernaan terbentuk. *Embrio* kurang dari 0,64 cm.
- 2) Minggu ke-8 perkembangan cepat. Jantungnya mulai memompa darah. Anggota badan terbentuk dengan baik.
- 3) Minggu ke-12 *embrio* menjadi janin.
- 4) Minggu ke-16 semua organ mulai matang dan tumbuh. Berat janin sekitar 0,2 kg.
- 5) Minggu ke-20 *verniks* melindungi tubuh, *lanugo* menutupi tubuh dan menjaga minyak pada kulit, alis bulu mata dan rambut terbentuk.
- 6) Minggu ke-24 perkembangan pernafasan dimulai. Berat janin 0,7-0,8 kg.

- 7) Minggu ke-28 janin dapat bernafas, menelan dan mengatur suhu.
Ukuran janin 2/3 ukuran pada saat lahir.
- 8) Minggu ke-32 bayi sudah tumbuh 38-43 cm.
- 9) Minggu ke-38 seluruh *uterus* terisi oleh bayi sehingga ia tidak bisa bergerak dan berputar banyak.

D. Kerangka Teori

Peneliti menggambarkan kerangka teori yang menunjukkan “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanakan Skrining HIV/AIDS Pada Ibu Hamil di Puskesmas Sitinjo Kabupaten Dairi Tahun 2019” sebagai berikut :

Bagan D.1 Kerangka Teori



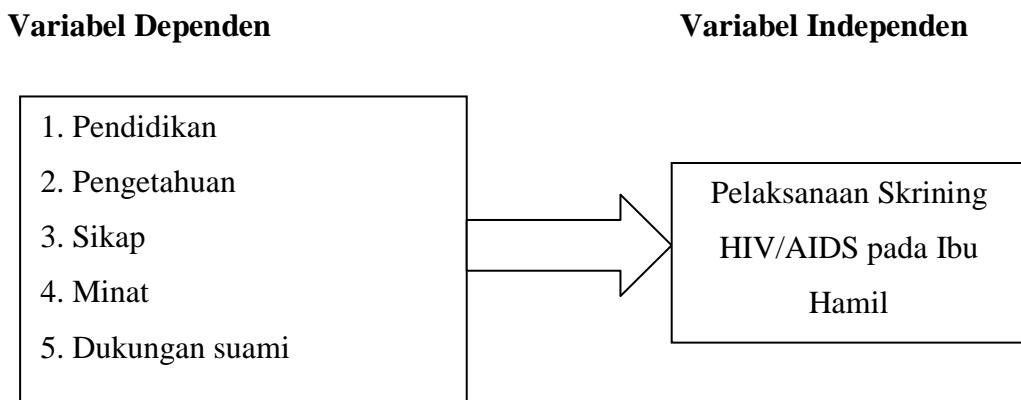
Keterangan :

: Variabel yang diteliti

E. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep penelitian berjudul “Faktor-faktor yang Berhubungan Pelaksanakan Skrining HIV/AIDS Pada Ibu Hamil di Puskesmas Sitinjo Tahun 2019” adalah sebagai berikut :

Bagan E.1 Kerangka Konsep



E. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Faktor pendidikan berhubungan dengan pelaksanakan skrining HIV/AIDS pada ibu hamil.
2. Faktor pengetahuan berhubungan dengan pelaksanakan skrining HIV/AIDS pada ibu hamil.
3. Faktor sikap berhubungan dengan pelaksanakan skrining HIV/AIDS pada ibu hamil.
4. Faktor minat berhubungan dengan pelaksanakan skrining HIV/AIDS pada ibu hamil.

5. Faktor dukungan suami berhubungan dengan pelaksanakan skrining HIV/AIDS pada ibu hamil.