

Efektivitas Konseling Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang *Prevention Mother To Child Transmission* (PMTCT)

Siti Nur Endah Hendayani*, Fitri Nurhayati, dan Nuri Hanisah
Program Studi Kebidanan, Jl. Terusan Sudirman, Cimahi
*E-mail: siti_nurendah@yahoo.com

Abstrak - Kejadian HIV di Indonesia mengalami peningkatan pada tahun 2016 sekitar 2.226 kasus. Kejadian HIV pada ibu rumah tangga dan ibu hamil di daerah Jawa Barat meningkat 30%. Upaya untuk menanggulangi penularan ibu ke bayi salah satu caranya dengan konseling *Prevention Mother To Child Transmission* (PMTCT). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas konseling terhadap pengetahuan ibu hamil tentang PMTCT di Puskesmas Garuda periode tahun 2017. Metode penelitian ini menggunakan *quasi eksperimen* melalui pendekatan *one group post test-pre test* dengan jumlah sampel 20 orang ibu hamil. Analisis yang digunakan adalah analisis bivariat untuk melihat pengaruh (*uji t-dependen*) dengan instrumen penelitian berupa kuesioner yang telah di uji validitas. Hasil penelitian menunjukkan ada peningkatan sebelum diberikan konseling dan sesudah diberikan konseling dengan nilai $p = 0,00$. Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk melaksanakan program konseling mengenai PMTCT.

Kata kunci : PMTCT, Konseling, HIV, Pengetahuan

I. PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus penyebab *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS), yang merupakan masalah kesehatan global baik di negara maju maupun berkembang. Penderita HIV/AIDS lebih dari 45 juta orang dengan korban meninggal dunia lebih dari 25 juta jiwa sejak penyakit ini dilaporkan pertama kali pada tahun 1981 [1].

Menurut World Health Organization (AIDS WHO) South-East Asia Regional Office (SEARO) (2011) sekitar 1,3 juta orang (37%) perempuan telah terinfeksi HIV dan merupakan salah satu penyebab utama kematian perempuan usia reproduksi di negara berkembang [2]. Pada tahun 2010 diperkirakan terdapat 57.000 ibu hamil terinfeksi HIV di regional Asia Tenggara, Negara dengan *high-burden* penularan infeksi HIV termasuk Indonesia menunjukkan estimasi insidens HIV diantara ibu hamil cenderung tetap selama lima tahun terakhir. Data Kementerian Kesehatan (2012) menunjukkan dari 43.624 ibu hamil yang menjalani test HIV, sebanyak 1.329 (3,01%) ibu hamil dinyatakan positif HIV. Hasil pemodelan matematika epidemi HIV tahun 2012 menunjukkan prevalensi HIV pada ibu hamil diperkirakan terjadi peningkatan dari 0,38% (2012) menjadi 0,49% (2016) [2]. Pada ibu hamil, HIV bukan

hanya ancaman bagi keselamatan jiwa ibu, tetapi juga mempengaruhi anak yang dikandungnya karena penularan yang terjadi dari ibu ke bayinya. Lebih dari 90% kasus anak HIV, mendapatkan infeksi dengan cara penularan dari ibu ke anak atau *Mother To Child Transmission* (MTCT) [3].

Banyak penelitian membuktikan bahwa penularan HIV terjadi pada masa *intrauterine* dan masa *intrapartum*. Distribusi penularan dari ibu ke bayi diperkirakan sebagian terjadi beberapa hari sebelum persalinan, dan pada saat persalinan mulai terpisah dari dinding uterus pada waktu melahirkan. Penularan diperkirakan terjadi karena bayi terpapar oleh darah dan sekresi saluran genital ibu. Suatu penelitian memberikan proporsi kemungkinan penularan HIV dari ibu ke anaknya dalam kandungan sebesar 23-30%, ketika proses persalinan 50-65% dan saat menyusui 12-20%. Di negara maju, transmisi HIV dari ibu ke fetus sebesar 25-35%. Tingginya angka transmisi ini berkaitan dengan tingginya kadar virus dalam plasma ibu [4]

Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak atau *Prevention of Mother-to Child Transmission* merupakan bagian dari upaya pengendalian HIV-AIDS dan Infeksi Menular Seksual (IMS) di Indonesia serta program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Layanan Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) diintegrasikan dengan paket layanan KIA, Keluarga Berencana (KB), Kesehatan Reproduksi dan Kesehatan Remaja di setiap jenjang pelayanan kesehatan dalam strategi Layanan Komprehensif Berkesinambungan (LKB) HIV-AIDS dan IMS [5]. Infeksi HIV dapat berdampak kepada ibu dan bayi. Dampak infeksi HIV terhadap ibu antara lain : timbulnya stigma sosial, diskriminasi, morbiditas dan mortalitas maternal. Besarnya stigma sosial menyebabkan orang hidup dengan HIV AIDS (ODHA) semakin menutup diri tentang keberadaannya yang pada akhirnya akan mempersulit proses pencegahan dan pengendalian infeksi. Dampak buruk dari penularan HIV dari ibu ke bayi ini dapat dicegah apabila: (1) Terdeteksi dini, (2) Terkendali (Ibu melakukan perilaku hidup sehat, Ibu mendapatkan ARV Profilaksis secara teratur, Ibu melakukan ANC secara teratur, Petugas kesehatan menerapkan pencegahan infeksi sesuai kewaspadaan standar), (3) Pemilihan rute persalinan yang aman (seksio cesarea), (4) Pemberian PASI (susu formula) yang memenuhi Persyaratan, (5) Pemantauan ketat tumbuh-kembang bayi dan balita dari ibu dengan HIV positif, dan

(6) Adanya dukungan yang tulus dan perhatian yang berkesinambungan kepada ibu, bayi dan keluarganya. PMTCT dapat dilakukan di berbagai sarana kesehatan (rumah sakit, puskesmas) dengan proporsi pelayanan yang sesuai dengan keadaan sarana tersebut.

Salah satu metode pendidikan kesehatan yang diterapkan pada penanggulangan HIV-AIDS adalah konseling. Konseling digunakan pada layanan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT), perawatan, pengobatan dan dukungan pada ODHA serta PMTCT. Konseling membantu merubah perilaku dan meningkatkan pengetahuan akan HIV-AIDS sehingga dapat mencegah penularan terutama dari ibu ke anak. Konseling yang diberikan harus dilakukan secara berkelanjutan dan berkesinambungan dengan harapan jika ibu terinfeksi maka dapat dicegah penularan pada bayinya, tetapi jika tidak terinfeksi maka harus tetap dipertahankan agar seterusnya tidak terinfeksi [6].

Peran Bidan dalam Konseling dianggap mampu memengaruhi pengetahuan ibu. Karena Konseling merupakan suatu proses bantuan pemecahan masalah klien agar dapat menyesuaikan dirinya secara efektif dengan dirinya sendiri dan dengan lingkungannya, yang dilakukan oleh seorang konselor kepada klien secara bersama-sama. dimana klien mengambil keputusan atas masalahnya sendiri baik kehidupan masa sekarang maupun yang akan datang [7].

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga [8]. Menurut penelitian Simson (2015) Terdapat hubungan bermakna antara konseling terhadap perubahan tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam mengikuti program *prevention of mother to child transmission* (PMTCT) prong I dengan tingkat pengetahuan dan sikap mengenai HIV oleh karena itu dinyatakan ada pengaruh konseling terhadap perubahan tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam mengikuti program *Prevention Of Mother To Child Transmission* (PMTCT) Prong [9]. Berdasarkan hasil diatas maka konseling dapat digunakan bagi ibu hamil dalam mengikuti program PMTCT.

Jumlah kasus HIV positif di Kota Bandung terjadi 346 kasus dan 15 diantaranya terjadi pada ibu hamil, dari total keseluruhan ibu hamil yang ada di kota Bandung periode tahun 2016. Di Puskesmas Garuda terdapat 3 orang ibu hamil yang mengidap HIV positif¹⁰. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Efektivitas Konseling terhadap Pengetahuan Ibu hamil tentang PMTCT”.

II. METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *quasi eksperimen*. Rancangan penelitian yang digunakan *one group Pretest-Postest* yaitu observasi dilakukan dua kali sebelum eksperimen dan

sesudah eksperimen pada satu kelompok tanpa pembanding. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan jumlah sampel sebanyak 20 orang, teknik pengambilan sampel dengan *puposive random sampling*. Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data berupa kuesioner. Jenis uji yang digunakan adalah uji beda dua mean dependen atau uji *t* dependen (uji parametrik).

III. HASIL DAN DISKUSI

A. Hasil

Analisis bivariat pada penelitian ini bertujuan untuk menilai bagaimana efektivitas konseling antara variabel dependen (pengetahuan ibu hamil), melalui uji *t* dependen. Maka hasil penelitian dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 1. Efektivitas Konseling Terhadap Pengetahuan Ibu hamil tentang PMTCT di Puskesmas Garuda di Kota Bandung.

Variabel	Mean	Perbedaan setelah konseling	Standar Deviasi	Selisih standar deviasi	SE	P Value	N
Sebelum	71,6		11,9				
Sesudah	95,5	23,8	9,04	7,644	2,677 2,021	0,000	20

Berdasarkan Tabel 1 dapat didapatkan bahwa rerata pengetahuan ibu hamil tentang PMTCT sebelum diberikan konseling adalah 71,6% dengan standar deviasi 11,6. sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan konseling mendapatkan rata 95,5% dengan standar deviasi 9,04. Terlihat nilai mean perbedaan sebelum dan sesudah adalah 23,8% dengan standar deviasiasi 7,644. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,00$, karena nilai $p < 0,05$ maka H_0 diterima yaitu ada Peningkatan pengetahuan ibu hamil setelah diberikan konseling Tentang *Prevention Mother To Child Transmission* (PMTCT).

B. Diskusi.

Pengetahuan ibu hamil menjadi lebih baik dikarenakan ada beberapa faktor yaitu pendidikan, pekerjaan, paritas, usia, pengalaman, keyakinan, sumber Informasi, lingkungan, sosial budaya. Salah satunya pendidikan, pendidikan dapat diperoleh secara formal dan non formal, pendidikan formal diperoleh dengan mengikuti program yang telah direncanakan terstruktur oleh suatu institusi departemen atau kementerian suatu negara. Sedangkan pendidikan non formal pengetahuan yang diperoleh dari kehidupan sehari-hari dari berbagai pengalaman baik yang dialami atau dipelajari dari seseorang. Pendidikan kesehatan tentang PMTCT sangat mempengaruhi terhadap pengetahuan ibu hamil. Pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan yang dapat meningkatkan pengetahuan. Dalam penelitian ini melakukan pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode konseling.

Sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Simson, dkk (2015) yang menyatakan bahwa ada

perbedaan tingkat pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan konseling yang dari berpengetahuan kurang menjadi berpengetahuan baik dari 16% menjadi 100% [9].

Sejalan dengan hasil penelitian Rochmawati (2016), mengenai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan perilaku pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PPIA) didapatkan hasil bahwa peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan menjadi baik daripada pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan memiliki pengetahuan cukup, sehingga dapat disimpulkan pemberian pendidikan kesehatan dapat memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan dan perilaku pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak [11].

Konseling merupakan suatu proses bantuan pemecahan masalah klien agar dapat menyesuaikan dirinya secara efektif dengan dirinya sendiri dan dengan lingkungannya, yang dilakukan oleh seorang konselor kepada klien secara bersama-sama, dimana klien mengambil keputusan atas masalahnya sendiri baik kehidupan masa sekarang maupun yang akan datang. Tujuan konseling memberikan bantuan bagi pengembangan dan pemahaman klien terhadap permasalahan kesehatan. Mengeksplorasi segala kemampuan atau kelemahan (bio-psiko-sosial-spiritual) yang dimiliki klien untuk menghadapi permasalahan kesehatannya. Dan klien bertanggung jawab atas pilihan dan keputusannya baik yang berdampak bagi dirinya sendiri maupun lingkungannya [7].

Fungsi konseling yaitu pencegahan artinya bimbingan dan konseling merupakan suatu usaha pencegahan terhadap timbulnya masalah. Pemahaman tentang diri klien, terutama oleh klien itu sendiri atau keluarga klien, lingkungan klien, terutama klien sendiri, keluarga klien, fungsi perbaikan adalah bagaimana klien dapat memecahkan dan mengatasi masalah yang dihadapi. Pemeliharaan dan pengembangan merupakan konseling menyiratkan bahwa layanan konseling yang diberikan bermanfaat bagi klien dalam memelihara dan mengembangkan keseluruhan pribadinya dengan percaya diri, terarah, dan berkelanjutan. Fungsi advokasi merupakan kondisi pembelaan terhadap pengingkaran atas hak-hak dan kepentingan pendidikan, informasi, perkembangan, perawatan biologis-psikologis-sosial-spiritual (bio-psiko-sosio-spiritual) yang dialami klien [7].

Dalam penelitian ini masih terdapat keterbatasan, namun dengan adanya keterbatasan ini diharapkan dapat dilakukan perbaikan untuk penelitian yang akan datang, adapun keterbatasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: pada penelitian ini hanya meneliti pengetahuan, tidak berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Penelitian melibatkan subjek penelitian dengan jumlah yang terbatas, yaitu 20 ibu hamil. Sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan pada kelompok subjek dengan jumlah besar.

IV. KESIMPULAN

Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0,00$, karena nilai $p < 0,05$ maka H_a diterima yaitu terdapat peningkatan pengetahuan ibu hamil setelah dilakukan konseling tentang PMTCT di Puskesmas Garuda.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Soedarto, *Penyakit Menular Di Indonesia*. Jakarta : Sagung Seto, 2009.
- [2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Rencana Aksi Nasional Pencegahan Penularan Hiv Dari Ibu Ke Anak (PPIA) Indonesia, 2013.
- [3] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Profil Kesehatan Indonesia*, Tersedia [Http://Www.Depkes.Go.Id/Resources/Download/Pusdatin/Profil-Kesehatan-Indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2013.Pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2013.pdf)
- [4] Myles, *Buku Ajar Bidan.*, Jakarta, EGC, 2011.
- [5] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Profil Kesehatan Indonesia*, Tersedia [Http://Www.Depkes.Go.Id/Resources/Download/Pusdatin/Profil-Kesehatan-Indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2012.Pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2012.pdf)
- [6] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Profil Kesehatan Indonesia*, Tersedia [Http://Www.Depkes.Go.Id/Resources/Download/Pusdatin/Profil-Kesehatan-Indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2011.Pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2011.pdf)
- [7] Priyanto, *Komunikasi Dan Konseling*. Jakarta : Salemba Medika. 2012.
- [8] Notoatmodjo, *Metodologi Penelitian Ilmu Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta, 2010.
- [9] Simson dkk, Pengaruh Konseling Terhadap Perubahan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dalam Mengikuti Program Prevention Of Mother To Child Transmision Pmtct) Prong I Uptd Kesehatan Di Kabupaten Ende, Skripsi, Denpasar, Universitas Udayana, 2015.,
- [10] Dinas Kesehatan Kota Bandung Profil Dinas Kesehatan Kota Bandung, Bandung, 2016
- [11] Rochmawati, *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Pencegahan Penularan HIV Dari Ibu Ke Anak (PPIA) Puskesmas, Skripsi, Yogyakarta, STIKES Yogyakarta, 2016.*
- [12] Riyanto, Agus, *Pengolahan Dan Analisis Data Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2011.
- [13] Sugiyono, Prof. Dr. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan RLD*, Bandung : CV. Alfabeta, 2014.
- [14] Taufik, *Komunikasi Terapeutik Dan Konseling Dalam Praktik Kebidanan*, Jakarta : Salemba Medika, 2010
- [15] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Pedoman Nasional Pencegahan Penularan HIV Dari Ibu Ke Anak (PPIA), 2012.
- [16] Varney, Helen, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*, Jakarta :EGC, 2009
- [17] Wawan, *Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*, Yogyakarta :Nuha Medika, 2010.
- [18] Wardati, Jauhar, Implementasi Bimbingan Dan Konseling Di Sekolah, Jakarta : Prestasi Pustakaraya, 2011.
- [19] Andi, Prastowo, *Panduan Kreatif Membuat Bahan Ajar Inovatif*, Yogyakarta: Diva Press, 2012
- [20] Ani, Maryonani, *Pencegahan Dari Ibu Ke Bayi*. Jakarta: Transmedika 2013.
- [21] Arikunto, S., *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta, Rineka Cipta, 2010.
- [22] Dinas Kesehatan Jawa Barat, Profil Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2015
- [23] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.. *Profil Kesehatan Republik Indonesia* 2014. Tersedia [Http://Www.Depkes.Go.Id/.../Profil-Kesehatan-Indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2014.Pdf](http://www.depkes.go.id/.../profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2014.pdf)