

PENCEGAHAN PENULARAN HIV DARI IBU KE ANAK (PPIA)

Lusa Rochmawati
Ina Kuswanti
Sulistyaningsih Prabawati

Editor
Yafi Sabila Rosyad



PENCEGAHAN PENULARAN HIV DARI IBU KE ANAK (PPIA)

Penulis

Lusa Rochmawati
Ina Kuswanti
Sulistyaningsih Prabawati

Editor

Yafi Sabila Rosyad

Tata Letak

Ulfa

Desain Sampul

Zulkarizki

Cetakan I, 2021

ISBN: 978-623-6398-45-6

Diterbitkan oleh:

ZAHIR PUBLISHING

Kadisoka RT. 05 RW. 02, Purwomartani,
Kalasan, Sleman, Yogyakarta 55571
e-mail : zahirpublishing@gmail.com

Anggota IKAPI D.I. Yogyakarta
No. 132/DIY/2020

Hak cipta dilindungi oleh undang-undang.

Dilarang mengutip atau memperbanyak
sebagian atau seluruh isi buku ini
tanpa izin tertulis dari penerbit.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan nikmat sempat dan sehat sehingga penulis dapat menyelesaikan buku berjudul "***Pencegahan Penularan HIV dari Ibu Ke Anak (PPIA)***" yang merupakan pengembangan dari penelitian Hibah Dosen Pemula Tahun 2020 yang didanai oleh Direktorat Riset dan Pengabdian Masyarakat Direktorat Jenderal Riset dan Pengembangan Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi.

Kami menyadari buku ini dapat terselesaikan berkat bantuan dan dorongan berbagai pihak. Oleh karena itu, kami sampaikan terima kasih kepada Sulistyaningsih Prabawati, S.SiT., M.Kes selaku Ketua Stikes Yogyakarta, Yafi Sabila Rosyad, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Kepala LP2M Stikes Yogyakarta, Direktur RSUD Rajawali Citra Bantul, Novita Dwi Irawati, AMd.Keb (Bidan Puskesmas Ngemplak) yang memberikan data ibu hamil untuk penelitian, Ibu Hamil yang bersedia menjadi responden penelitian, Semua pihak yang tidak bisa disebut satu persatu yang membantu dalam penelitian dan penyusunan buku ini.

Akhir kata, semoga buku ini dapat bermanfaat khususnya dalam peningkatan kualitas Tri Dharma Perguruan Tinggi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta. Monograf ini pun banyak kekurangan, maka kami berharap kritik dan saran dari pembaca untuk kesempurnaan buku ini.

Yogyakarta, Agustus 2021

Penulis

DAFTAR ISI

PRAKATA.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
BAB I	
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penulisan dan Isi Buku.....	4
BAB II	
KONSEP DASAR HIV.....	7
A. Pengertian HIV/AIDS	7
B. Perjalanan Infeksi HIV	7
C. Cara Penularan HIV	8
D. Faktor yang Berperan dalam Penularan HIV dari Ibu ke Anak.....	9
E. Waktu dan Resiko Penularan HIV dari Ibu ke Anak.....	9
F. Reaksi terhadap Kondisi Terpapar HIV/AIDS	11
G. Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak	11
BAB III	
PENGETAHUAN IBU HAMIL TERKAIT HIV	17
A. Pengetahuan	17
B. Penelitian Pengetahuan Ibu Hamil tentang HIV	19
BAB IV	
PROMOSI KESEHATAN.....	23
A. Konsep Dasar Promosi Kesehatan	23
B. Media Promosi Kesehatan	24

BAB V	
PENUTUP.....	27
A. Teori dan Fakta Riset.....	27
B. Simpulan dan Implikasi.....	36
DAFTAR PUSTAKA.....	37
GLOSARIUM.....	41
BIODATA PENULIS	46

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Epidemi kasus HIV/AIDS merupakan permasalahan global, yang selalu mengalami peningkatan setiap tahun. Estimasi 37,3 (30,2-45,1) juta penduduk di dunia telah terinfeksi HIV, dengan jumlah 1,5 (1,0-2,0) juta orang terinfeksi tiap tahunnya dan 680.000 (480.000 – 1 juta) orang telah meninggal akibat HIV/AIDS (UNAIDS, 2020). Meskipun cenderung fluktuatif, data kasus HIV/AIDS di Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun, dalam kurun sebelas tahun terakhir jumlah kasus HIV di Indonesia mencapai puncaknya pada tahun 2019, yaitu sebanyak 50.282 kasus sedangkan kasus AIDS di tahun 2019 sebanyak 7.036 kasus (Ditjen P2P, 2019). Proporsi kasus HIV-AIDS pada perempuan dalam periode 6 (enam) tahun terakhir mengalami peningkatan sebesar 33% pada kelompok umur 25-49 tahun (Kemenkes RI, 2020).

Seiring dengan meningkatnya jumlah laki-laki yang melakukan hubungan seksual tidak aman, dan menularkan kepada pasangan seksualnya sehingga menyebabkan jumlah perempuan yang terinfeksi HIV semakin meningkat. HIV/AIDS merupakan penyebab utama kematian perempuan usia reproduksi di beberapa negara berkembang termasuk Indonesia. Ibu hamil merupakan kelompok berisiko tertular HIV. Infeksi HIV pada ibu hamil dapat mengancam kehidupan ibu dan bayinya. Lebih dari 90% kasus anak terinfeksi HIV, ditularkan melalui proses penularan dari ibu ke anak atau *mother-to child HIV transmission* (MTCT) selama kehamilan, persalinan dan menyusui (Kemenkes RI, 2013).

Program Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) telah terbukti sebagai intervensi yang sangat efektif untuk

mencegah penularan HIV dari ibu ke anak (Kemenkes RI, 2013). Intervensi yang mudah dan mampu laksana, dapat menekan sampai 50% proses penularan HIV dari ibu ke anak. Pencegahan primer yang dilaksanakan pada pasangan usia subur, adalah kegiatan konseling yang merupakan alternatif lain dari tindakan intervensi yang dilakukan (Depkes RI, 2008). Pencegahan primer yang paling efektif untuk mencegah terjadinya penularan HIV dari ibu ke anak pada perempuan usia reproduksi 15-49 tahun (Permenkes, 2013). Penelitian menunjukkan bahwa pencegahan primer pada usia reproduksi merupakan pendekatan yang penting untuk PMTCT (Baek dan Rutenberg, 2010). Upaya pencegahan terhadap penularan HIV cukup banyak dilakukan oleh ibu hamil (Nuzliati, 2017).

Upaya kegiatan penanggulangan HIV/AIDS dilakukan sebagai upaya meningkatkan pengetahuan yang benar dan komprehensif mengenai pencegahan penularan HIV/AIDS, menghilangkan stigma dan diskriminasi melalui promosi kesehatan. Salah satu promosi kesehatan yang terintegrasi pada pelayanan kesehatan yaitu pemeriksaan asuhan antenatal (Permenkes RI, 2013). Promosi kesehatan merupakan pendekatan untuk meningkatkan kemauan dan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan. Penggunaan metode dan media promosi harus sesuai dan mudah diterima oleh sasaran (Notoatmojo, 2010). Penelitian Maydianasari (2021), media promosi layanan *Provider Initiated Testing and Counseling* (PITC) diperlukan sebagian besar ibu hamil untuk mempermudah dalam penyampaian informasi tentang penyakit HIV dan pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak.

Media audiovisual merupakan media yang menyajikan informasi atau pesan secara audiovisual (Dermawan & Setiawati, 2008); memberikan kontribusi yang sangat besar dalam perubahan perilaku masyarakat karena memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan, sehingga hasil yang diperoleh lebih maksimal (Maulana, 2009). Media *leaflet* sebagai media visual merupakan selebar kertas yang dilipat-lipat, berisi tulisan cetak dan gambar

tertentu mengenai suatu topik khusus untuk sasaran dan tujuan tertentu (Syamsiah, 2013).

Data kasus ibu hamil yang terinfeksi HIV di Yogyakarta setiap tahun mengalami peningkatan. Salah satu program Dinas Kesehatan terkait dengan HIV/AIDS adalah Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) yang terintegrasi dalam pelayanan ANC terpadu. Program ini telah dilakukan sejak tahun 2011, dan sebanyak 18 puskesmas di Yogyakarta, 7 puskesmas sebagai layanan pencegahan dan pengobatan HIV/AIDS yang komprehensif atau disebut dengan Layanan Komprehensif HIV dan IMS Berkesinambungan (LKB). Bentuk promosi kesehatan yang telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Yogyakarta berupa pelayanan antenatal terpadu; konseling dan penyebaran *leaflet*. Penanganan bagi ibu hamil yang terinfeksi HIV, maka pemantauan tetap dilakukan oleh puskesmas dibantu pendamping LSM (Dinkes Yogyakarta, 2015).

Penerapan program Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) dalam layanan ANC Terpadu, masih mengalami kendala. Sejalan dengan penelitian Ningsih (2018) menyatakan bahwa Program Pencegahan Penularan HIV Dari Ibu Ke Anak (PPIA) pada *antenatal care* (ANC) belum dilaksanakan secara maksimal oleh Bidan Praktik Mandiri di Kota Yogyakarta. Demikian juga wawancara dengan Bidan Koordinator Bidang Kesehatan Keluarga mengatakan bahwa kendala program PPIA antara lain: belum semua ibu hamil maupun masyarakat tersosialisasi program Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA), belum semua ibu hamil dilakukan konseling tentang Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA), keterbatasan reagen, dan konseling hanya diberikan pada saat layanan kunjungan kehamilan berupa penjelasan singkat. Selain itu, pemahaman tentang Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) pada ibu hamil yang telah diberikan konseling masih rendah. Hal ini menyebabkan kesadaran untuk melakukan tes HIV (VCT) juga masih kurang (Dinkes Yogyakarta, 2015).

B. Tujuan Penulisan dan Isi Buku

Penulisan buku monograf ini untuk memberikan pengetahuan dan wawasan kepada pembaca tentang efektifitas media promosi kesehatan video dengan *leaflet* terhadap pengetahuan ibu hamil tentang Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA). Pengukuran efektifitas media promosi kesehatan diperlukan agar dapat diketahui seberapa besar pengaruhnya terhadap pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PPIA) pada kelompok eksperimen (video) dan kelompok kontrol (*leaflet*).

Buku monograf ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada perkembangan ilmu promosi kesehatan yang berkaitan dengan penggunaan media promosi kesehatan berupa video maupun *leaflet* tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PPIA). Bagi ibu hamil dapat memberikan informasi dan edukasi tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PPIA) sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan ada perubahan perilaku positif pada ibu hamil untuk melakukan pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak. Bagi pelaksana program promosi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan dapat menjadi bahan masukan dan pengembangan pelaksanaan program pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PPIA).

Buku ini berisi tentang kajian pustaka tentang konsep dasar HIV, pengetahuan ibu hamil terkait HIV (secara teori dan riset terdahulu) khususnya tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PPIA), promosi kesehatan tentang media yang digunakan saat memberikan edukasi, pembahasan hasil penelitian efektifitas media promosi kesehatan video dengan *leaflet* terhadap pengetahuan ibu hamil tentang Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA).

Buku monograf ini merupakan hasil penelitian tentang "Efektifitas Media Promosi Kesehatan Video dengan *Leaflet* terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA)" menggunakan metode penelitian *quasi* eksperimen dengan rancangan *nonequivalent control grup design*, yang diberikan perlakuan media promosi kesehatan berupa video dan *leaflet*, untuk

mengukur pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak dengan *pretest* dan *posttest* pada sampel 50 orang ibu hamil yang berdomisili di Yogyakarta. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner pengetahuan Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA). Analisa data menggunakan *Uji Independent Sampel T-Test*

BAB II

KONSEP DASAR HIV

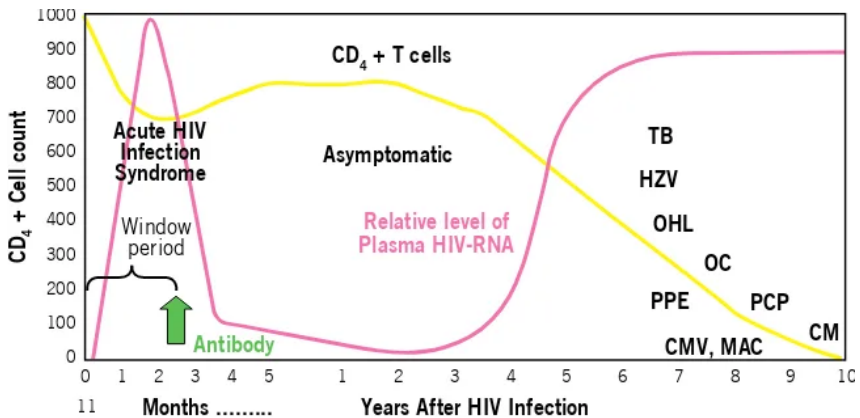
A. Pengertian HIV/AIDS

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyebabkan penyakit AIDS yang termasuk kelompok retrovirus. AIDS adalah singkatan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrome*. "*Acquired*" artinya tidak diturunkan, tetapi didapat; "*Immune*" adalah sistem daya tangkal atau kekebalan tubuh terhadap penyakit; "*Deficiency*" artinya tidak cukup atau kurang; dan "*Syndrome*" adalah kumpulan tanda dan gejala penyakit. AIDS adalah bentuk lanjut dari infeksi HIV, yang merupakan kumpulan gejala menurunnya sistem kekebalan tubuh (Kemenkes RI, 2013).

B. Perjalanan Infeksi HIV

Sesudah HIV memasuki tubuh seseorang, maka tubuh akan terinfeksi dan virus mulai mereplikasi diri dalam sel orang tersebut (terutama sel limfosit T CD₄ dan makrofag). Virus HIV akan mempengaruhi sistem kekebalan tubuh dengan menghasilkan antibodi untuk HIV. Masa antara masuknya infeksi dan terbentuknya antibodi yang dapat dideteksi melalui pemeriksaan laboratorium adalah selama 2-12 minggu dan disebut masa jendela (*window period*). Selama masa jendela, pasien sangat infeksius, mudah menularkan kepada orang lain, meski hasil pemeriksaan laboratoriumnya masih negatif. Hampir 30-50% orang mengalami masa infeksi akut pada masa infeksius ini, di mana gejala dan tanda yang biasanya timbul adalah: demam, pembesaran kelenjar getah bening, keringat malam, ruam kulit, sakit kepala dan batuk. Orang yang terinfeksi HIV dapat tetap tanpa gejala dan tanda (asimtomatik) untuk jangka waktu cukup panjang bahkan sampai 10 tahun atau

lebih. Sesudah jangka waktu tertentu, yang bervariasi dari orang ke orang, virus memperbanyak diri secara cepat dan diikuti dengan perusakan sel limfosit T CD₄ dan sel kekebalan lainnya sehingga terjadilah gejala berkurangnya daya tahan tubuh yang progresif (Kemenkes RI, 2013).



Sumber: Permenkes RI, 2013

Gambar 2.1. Perjalanan alamiah infeksi HIV dan penyakit yang ditimbulkan

C. Cara Penularan HIV

Human immunodeficiency virus (HIV) dapat masuk ke tubuh melalui tiga cara, yaitu melalui: 1) Hubungan seksual, merupakan cara paling dominan dari semua cara penularan. Penularan melalui hubungan seksual dapat terjadi selama senggama dengan penetrasi vaginal, anal, oral antara dua individu. 2) Penggunaan jarum yang tidak steril atau terkontaminasi HIV dari pajanan oleh darah, produk darah atau organ dan jaringan yang terinfeksi. 3) Penularan HIV dari ibu yang terinfeksi HIV ke janin dalam kandungannya, yang dikenal sebagai Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) selama hamil, bersalin dan menyusui.

HIV tidak ditularkan melalui bersalaman, berpelukan, bersentuhan atau berciuman; penggunaan toilet umum, kolam

renang, alat makan atau minum secara bersama; ataupun gigitan serangga, seperti nyamuk (Kemenkes RI, 2013).

D. Faktor yang Berperan dalam Penularan HIV dari Ibu ke Anak

Ada tiga faktor utama yang berpengaruh pada penularan HIV dari ibu ke anak, yaitu faktor ibu, bayi/anak, dan tindakan obstetrik. Faktor ibu, meliputi: jumlah virus, jumlah sel CD₄, status gizi selama hamil, penyakit infeksi selama hamil, dan gangguan payudara. Faktor bayi, meliputi: usia kehamilan dan berat badan bayi, periode pemberian ASI, dan adanya luka di mulut bayi. Faktor obstetrik, meliputi: jenis persalinan, lama persalinan, ketuban pecah lebih dari 4 jam sebelum persalinan, dan tindakan episiotomi, ekstraksi vakum dan forseps (Kemenkes RI, 2013).

Tabel 2.1 Faktor yang berperan dalam penularan HIV dari ibu ke bayi

FAKTOR IBU	FAKTOR BAYI	FAKTOR OBSTETRIK
<ul style="list-style-type: none"> • Kadar HIV (<i>viral load</i>) • Kadar CD4 • Status gizi saat hamil • Penyakit infeksi saat hamil • Masalah di payudara (jika menyusui) 	<ul style="list-style-type: none"> • Prematuritas dan berat saat lahir • Lama menyusui • Luka di mulut bayi • (jika bayi menyusui) 	<ul style="list-style-type: none"> • Jenis persalinan • Lama persalinan • Adanya ketuban pecah dini • Tindakan episiotomi, ekstraksi vakum dan forseps

Sumber: Permenkes RI, 2013

E. Waktu dan Resiko Penularan HIV dari Ibu ke Anak

Pada saat hamil, sirkulasi darah janin dan sirkulasi darah ibu dipisahkan oleh beberapa lapis sel yang terdapat di plasenta. Plasenta melindungi janin dari infeksi HIV. Tetapi, jika terjadi peradangan, infeksi ataupun kerusakan pada plasenta, maka HIV

bisa menembus plasenta, sehingga terjadi penularan HIV dari ibu ke anak. Penularan HIV dari ibu ke anak pada umumnya terjadi pada saat persalinan dan menyusui. Risiko penularan HIV pada ibu yang tidak mendapatkan penanganan PPIA saat hamil diperkirakan sekitar 15-45%. Risiko penularan 15-30% terjadi pada saat hamil dan bersalin, sedangkan peningkatan risiko transmisi HIV sebesar 10-20% dapat terjadi pada masa nifas dan menyusui. Apabila ibu tidak menyusui bayinya, risiko penularan HIV menjadi 20-30% dan akan berkurang jika ibu mendapatkan pengobatan ARV. Pemberian ARV jangka pendek dan ASI eksklusif memiliki risiko penularan HIV sebesar 15-25% dan risiko penularan sebesar 5-15% apabila ibu tidak menyusui (PASI) (Kemenkes RI, 2013).

Tabel 2.2 Waktu dan Risiko Penularan HIV dari Ibu ke Anak

Waktu	Risiko
Selama hamil	5 – 10%
Bersalin	10 – 20%
Menyusui (ASI)	5 – 20%
Risiko penularan keseluruhan	20 – 50%

Sumber: Permenkes RI, 2013

Apabila ibu tidak menyusui bayinya, risiko penularan HIV menjadi 20-30% dan akan berkurang jika ibu mendapatkan pengobatan ARV. Pemberian ARV jangka pendek dan ASI eksklusif memiliki risiko penularan HIV sebesar 15-25% dan risiko penularan sebesar 5-15% apabila ibu tidak menyusui (PASI). Akan tetapi, dengan terapi antiretroviral (ART) jangka panjang, risiko penularan HIV dari ibu ke anak dapat diturunkan lagi hingga 1-5%, dan ibu yang menyusui secara eksklusif memiliki risiko yang sama untuk menularkan HIV ke anaknya dibandingkan dengan ibu yang tidak menyusui. Dengan pelayanan PPIA yang baik, maka tingkat penularan dapat diturunkan menjadi kurang dari 2% (Permenkes RI, 2013).



Gambar 2.2. Risiko Penularan HIV dari Ibu ke Anak saat hamil, bersalin dan menyusui

F. Reaksi terhadap Kondisi Terpapar HIV/AIDS

Kubler-Ross (dalam Sarafino, 2006) mengatakan bahwa penyesuaian individu yang terpapar HIV/AIDS meliputi 5 (lima) tahapan: 1) *Denial*: reaksi pertama merespon diagnose maupun prognosa bahwa individu terpapar HIV/AIDS adalah menolak. 2) *Anger*: reaksi marah tertuju pada orang disekitarnya akan muncul setelah rasa menolak menghilang. 3) *Bargaining*: tahapan dimana individu berusaha mengubah kondisinya dengan melakukan tawar menawar atau berusaha bernegoisasi dengan Tuhan. 4) *Depression*: perasaan depresi muncul ketika upaya negoisasi tidak berhasil dan individu tersebut sudah tidak ada peluang dan tidak berdaya. 5) *Acceptance*: tahapan menerima kondisi, setelah tidak mengalami depresi, lebih merasa tenang dan siap menghadapi kematian (Kemenkes RI, 2013).

G. Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak

Pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak menurut Kemenkes RI (2013) dilaksanakan melalui kegiatan komprehensif yang meliputi empat pilar (4 prong), yaitu: 1) pencegahan penularan HIV pada perempuan usia reproduksi (15-49 tahun); 2) pencegahan kehamilan yang tidak direncanakan pada perempuan HIV positif; 3) pencegahan penularan HIV dari ibu hamil ke bayi yang dikandungnya; dan 4) dukungan psikologis, sosial, dan perawatan kesehatan selanjutnya kepada ibu yang terinfeksi HIV dan bayi serta keluarganya.

1. Prong 1: Pencegahan Penularan HIV Pada Perempuan Usia Reproduksi

Langkah dini yang paling efektif untuk mencegah terjadinya penularan HIV pada anak adalah dengan mencegah penularan HIV pada perempuan usia reproduksi 15-49 tahun (pencegahan primer). Pencegahan primer bertujuan mencegah penularan HIV dari ibu ke anak secara dini, yaitu baik sebelum terjadinya perilaku hubungan seksual berisiko atau bila terjadi perilaku seksual berisiko maka penularan masih bisa dicegah, termasuk mencegah ibu dan ibu hamil agar tidak tertular oleh pasangannya yang terinfeksi HIV.

Upaya pencegahan harus dilakukan dengan penyuluhan dan penjelasan yang benar terkait penyakit HIV/AIDS, dan penyakit IMS dan di dalam koridor kesehatan reproduksi. Isi pesan yang disampaikan tentunya harus memperhatikan usia, norma, dan adat istiadat setempat, sehingga proses edukasi termasuk peningkatan pengetahuan komprehensif terkait HIV/AIDS di kalangan remaja semakin baik. Untuk menghindari perilaku seksual yang berisiko upaya mencegah penularan HIV menggunakan strategi "ABCDE", yaitu: A (*abstinence*), artinya absen seks atau tidak melakukan hubungan seks bagi orang yang belum menikah. B (*be faithful*), artinya bersikap saling setia kepada satu pasangan seks (tidak berganti-ganti pasangan). C (*condom*), artinya cegah penularan HIV melalui hubungan seksual dengan menggunakan kondom. D (*drug no*), artinya dilarang menggunakan narkoba. E (*education*), artinya pemberian edukasi dan informasi yang benar mengenai HIV, cara penularan, pencegahan dan pengobatannya.

2. Prong 2: Pencegahan Kehamilan Yang Tidak Direncanakan Pada Perempuan dengan HIV

Perempuan dengan HIV berpotensi menularkan virus kepada bayi yang dikandungnya jika hamil. Karena itu, ODHA perempuan disarankan untuk mendapatkan akses layanan yang menyediakan informasi dan sarana kontrasepsi yang aman dan efektif untuk mencegah kehamilan yang tidak direncanakan. Konseling yang berkualitas, penggunaan alat kontrasepsi yang

aman dan efektif serta penggunaan kondom secara konsisten akan membantu perempuan dengan HIV agar melakukan hubungan seksual yang aman, serta menghindari terjadinya kehamilan yang tidak direncanakan.

Beberapa kegiatan untuk mencegah kehamilan yang tidak direncanakan pada ibu dengan HIV, antara lain: 1) Mengadakan KIE tentang HIV/AIDS dan perilaku seks aman. 2) Menjalankan konseling dan tes HIV untuk pasangan. 3) Melakukan upaya pencegahan dan pengobatan IMS. 4) Melakukan promosi penggunaan kondom. 5) Memberikan konseling pada perempuan dengan HIV untuk ikut KB dengan menggunakan metode kontrasepsi dan cara yang tepat. 6) Memberikan konseling dan memfasilitasi perempuan dengan HIV yang ingin merencanakan kehamilan.

3. Prong 3: Pencegahan Penularan HIV Dari Ibu Hamil Dengan HIV Ke Bayi Yang Dikandungnya

Strategi pencegahan penularan HIV pada ibu hamil yang telah terinfeksi HIV ini merupakan inti dari kegiatan Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak yang komprehensif mencakup kegiatan sebagai berikut: a) layanan ANC terpadu termasuk penawaran dan tes HIV; b) diagnosis HIV; c) pemberian terapi antiretroviral; d) persalinan aman; e) tatalaksana pemberian makanan bagi bayi dan anak; f) menunda dan mengatur kehamilan; g) pemberian profilaksis ARV dan kotrimoksazol pada anak; dan h) pemeriksaan diagnostik HIV pada anak.

Semua jenis kegiatan di atas akan mencapai hasil yang efektif jika dijalankan secara berkesinambungan. Kombinasi kegiatan tersebut merupakan strategi yang paling efektif untuk mengidentifikasi perempuan yang terinfeksi HIV serta mengurangi risiko penularan HIV dari ibu ke anak pada periode kehamilan, persalinan dan pasca kelahiran. Pelayanan KIA yang komprehensif meliputi pelayanan pra persalinan dan pasca

persalinan, serta layanan kesehatan anak. Pelayanan KIA bisa menjadi pintu masuk upaya pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak bagi seorang ibu hamil.

Pemberian informasi pada ibu hamil dan suaminya ketika datang ke klinik KIA akan meningkatkan kesadaran dan kewaspadaan mereka tentang kemungkinan adanya risiko penularan HIV di antara mereka, termasuk risiko lanjutan berupa penularan HIV dari ibu ke anak. Tes HIV atas inisiatif petugas serta skrining IMS harus ditawarkan kepada semua ibu hamil sesuai kebijakan program. Harapannya, dengan kesadaran sendiri ibu mau dites dengan sukarela.

4. Prong 4: Pemberian Dukungan Psikologis, Sosial dan Perawatan Kepada Ibu dengan HIV Beserta Anak dan Keluarganya

Upaya pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak tidak berhenti setelah ibu melahirkan. Ibu akan hidup dengan HIV di tubuhnya. Ibu membutuhkan dukungan psikologis, sosial dan perawatan sepanjang waktu. Hal ini terutama karena ibu akan menghadapi masalah stigma dan diskriminasi masyarakat terhadap ODHA. Faktor kerahasiaan status HIV ibu sangat penting dijaga. Dukungan juga harus diberikan kepada anak dan keluarganya.

Beberapa hal yang mungkin dibutuhkan oleh ibu dengan HIV antara lain: a) pengobatan ARV jangka panjang; b) pengobatan gejala penyakitnya; c) pemeriksaan kondisi kesehatan dan pemantauan terapi ARV (termasuk CD₄ dan *viral load*); d) konseling dan dukungan kontrasepsi dan pengaturan kehamilan; e) informasi dan edukasi pemberian makanan bayi; f) pencegahan dan pengobatan infeksi oportunistik untuk diri sendiri dan bayinya; g) penyuluhan kepada anggota keluarga tentang cara penularan HIV dan pencegahannya; h) layanan klinik dan rumah sakit yang bersahabat; i) kunjungan ke rumah (*home visit*); j) dukungan teman-teman sesama HIV positif, terlebih sesama ibu dengan HIV; k) adanya pendamping saat

sedang dirawat; l) dukungan dari pasangan; m) dukungan kegiatan peningkatan ekonomi keluarga; dan n) dukungan perawatan dan pendidikan bagi anak.

Perawatan kesehatan dilakukan untuk mengoptimalkan kesehatan ibu dengan HIV positif melalui penerapan pola hidup sehat, dengan cara: cukup nutrisi, cukup istirahat, cukup olahraga, tidak merokok, tidak minum alkohol, penggunaan kondom, pemeriksaan kehamilan secara teratur, minum suplemen dan kepatuhan dalam pengobatan HIV (Depkes RI, 2008).

BAB III

PENGETAHUAN IBU HAMIL TERKAIT HIV

A. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang cukup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu: a) Tahu (*know*), mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. b) Memahami (*comprehention*), kemampuan untuk menjelaskan secara benar obyek yang diketahui. c) Aplikasi (*application*), kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. d) Analisis (*analysis*), kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi. e) Sintesis (*syntesis*), kemampuan untuk menggabungkan bagian-bagian ke dalam suatu bentuk tertentu yang baru. f) Evaluasi (*evaluation*), kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek (Notoadmodjo, 2014).

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu: a) Pendidikan, semakin tinggi pendidikan seseorang maka

semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki semakin tinggi. b) Pengalaman, pengalaman sebelumnya dapat dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama. c) Umur, semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah. d) Informasi, seseorang yang sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan bertambah pengetahuan dan wawasannya. e) Budaya, budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. f) Sosial ekonomi, akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu (Budiman dan Riyanto (2013).

4. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2014). Adapun pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif, misalnya jenis pertanyaan *essay* dan pertanyaan objektif, misalnya pertanyaan pilihan ganda (*multiple choice*), betul-salah dan pertanyaan menjodohkan. Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya prosentase kemudian digolongkan menjadi 3 kategori yaitu: kategori baik (76-100%), sedang atau cukup (56-75%) dan kurang (<56%) (Arikunto, 2013).

B. Penelitian Pengetahuan Ibu Hamil tentang HIV

1. Kuswanti (2020), dengan judul "*The Effectiveness of The Leaflet Media as A Health Promotion Effort to Improve Pregnant Women's Knowledge About Prevention of Mother to Child Transmission of HIV*". Tujuan penelitian untuk mengetahui efektifitas media *leaflet* sebagai upaya promosi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PPIA). Jenis penelitian kuantitatif eksperimen semu (*quasi experimental design*) dengan rancangan *pretest-posttest*. Sampel penelitian sejumlah 25 responden ibu hamil yang berdomisili DIY. Teknik sampling yang digunakan *purposive random sampling*. Instrumen berupa kuesioner pengetahuan pencegahan penulaan HIV dari ibu ke anak. Analisa data menggunakan uji non parametrik *Wiloxon*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: karakteristik responden ibu hamil dilihat dari umur, kurang dari 20 tahun (1); 21-35 tahun (22); dan lebih dari 35 tahun (2). Pendidikan responden ibu hamil: pendidikan dasar (1); pendidikan menengah (9); dan pendidikan tinggi (9). Nilai rata-rata *pretest* pengetahuan ibu hamil 86,88. Sedangkan nilai rata-rata *posttest* 94,24. Hasil menunjukkan bahwa ada selisih 14,64 nilai *pretest* dan *posttest*, artinya ada peningkatan pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan media *leaflet* dengan sesudah diberikan media *leaflet* tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak. Hasil uji efektifitas menggunakan uji non parametrik *Wiloxon*, nilai signifikan uji normalitas $< 0,05$, artinya data tidak terdistribusi normal. Simpulan: 1) Ada perbedaan pengetahuan sebelum diberikan dan setelah diberikan media *leaflet* tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak. 2) Media *leaflet* efektif sebagai sebagai upaya promosi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak.
2. Kuswanti (2021), dengan judul "*Efektifitas Media Audiovisual Sebagai Upaya Promosi Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Penularan HIV*".

dari Ibu ke Anak (PPIA)". Tujuan penelitian untuk mengetahui efektifitas media audiovisual sebagai upaya promosi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PPIA). Penelitian kuantitatif, dengan rancangan eksperimen semu. Sampel 25 ibu hamil yang berdomisili di wilayah Yogyakarta. Teknik *purposive random sampling*. Instrumen berupa kuesioner *pretest* dan *posttest* dan perlakuan promosi kesehatan dengan menggunakan media audiovisual (video). Analisa data menggunakan uji non parametrik *Wiloxon test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur, kurang dari 20 tahun (1 orang); 21-35 tahun (22 orang); dan lebih dari 35 tahun (2 orang). Pendidikan dasar (1 orang); pendidikan menengah (20 orang); dan pendidikan tinggi (4 orang). Nilai rata-rata *pretest* pengetahuan ibu hamil 85,60 dan nilai rata-rata *posttest* 94,72. Ada peningkatan pengetahuan ibu hamil sebelum dengan sesudah diberikan media audiovisual berupa video tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak. Hasil *negative ranks* menunjukkan angka 0 artinya nilai *pretest* dan *posttest* tidak ada pengurangan, sedangkan hasil *positive ranks* menunjukkan angka 17 artinya ada peningkatan pengetahuan sejumlah 17 responden. Nilai *ties* menunjukkan angka 8 artinya ada nilai pengetahuan responden sama sejumlah 8 ibu hamil. Nilai signifikan uji efektifitas $0,000 < 0,05$ artinya hipotesis diterima. Kesimpulannya ada efektifitas media audiovisual sebagai upaya promosi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PPIA).

3. Maydianasari (2021), dengan judul "*Analisis Kebutuhan Media Promosi Kesehatan Layanan Provider Initiated Testing and Counseling (PITC) bagi Ibu Hamil*". Tujuan penelitian untuk menganalisis kebutuhan media promosi kesehatan layanan PITC bagi ibu hamil. Penelitian ini merupakan penelitian penjelasan (*explanatory research*) dengan pendekatan kuantitatif untuk meneliti karakteristik responden dan informasi layanan PITC

serta pendekatan kualitatif untuk kebutuhan media promosi kesehatan layanan PITC. Teknik pengumpulan data dengan kuesioner dan panduan wawancara mendalam. Analisis data menggunakan analisis deskriptif dan analisis isi (*content analysis*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 20-35 tahun, pendidikan menengah, ibu rumah tangga, primigravida dan umur kehamilan trimester III. Media promosi kesehatan layanan PITC diperlukan untuk mempermudah penyampaian informasi bagi ibu hamil dan suaminya (51,7%). Bentuk pesan dan media yaitu audiovisual (87,1%) dan jenis media sosial (75,3%). Kesimpulannya bahwa media promosi kesehatan layanan PITC bagi ibu hamil yang dibutuhkan adalah media audiovisual yang disampaikan melalui media sosial. Media tersebut dapat diintegrasikan dengan strategi promosi serta komunikasi kesehatan efektif untuk pencegahan HIV/AIDS pada kehamilan.

4. Ningsih (2018), dengan judul "*Kajian Pencegahan Penularan Hiv Dari Ibu Ke Anak Pada Antenatal Care Oleh Bidan Praktik Mandiri Di Yogyakarta*". Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pelaksanaan PPIA pada ANC oleh bidan di Bidan Praktik Mandiri di Kota Yogyakarta. Jenis penelitian ini adalah kualitatif deskriptif dengan pendekatan *grounded theory*. Penelitian ini dilakukan di BPM di Kota Yogyakarta sejak bulan Maret-Juni 2014. Subjek penelitian adalah 5 bidan di Bidan Praktik Mandiri, pasien, bidang koordinator, dan sie Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta. Informan utama didapatkan dengan cara teknik *snowball sampling*. Instrumen penelitian adalah peneliti sendiri pedoman wawancara dan data dikumpulkan dengan cara *in depth interview*. Analisis data dilakukan dengan *content analysis*, keabsahan data dengan metode triangulasi sumber. Dari penelitian ini didapatkan bahwa PPIA pada ANC belum dilaksanakan secara maksimal di BPM di Kota Yogyakarta. Bidan berperan merujuk ibu hamil untuk mendapatkan ANC terpadu di puskesmas. Konseling dan penawaran tes HIV pada semua ibu hamil dapat menurunkan stigma dan diskriminasi

di masyarakat. Pelaksanaan PPIA dapat melibatkan kader yang ada di wilayah dengan melibatkan semua lapisan masyarakat.

5. Rochmawati (2016), dengan judul "*Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Penularan HIV Dari Ibu Ke Anak (PPIA)*". Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan perilaku pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PPIA). Jenis penelitian kuantitatif dengan desain eksperimen semu (*quasi experimental design*) dan rancangan *pretest-posttest control group only design*. Teknik sampling yang digunakan *purposive random sampling*. Sampel penelitian berjumlah 24 ibu hamil. Pengujian hipotesis menggunakan uji T berpasangan (*paired test*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa: a) Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PPIA) (*p value* = 0,001). b) Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap perilaku pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PPIA) (*p value* = 0,003). c) Ada hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PPIA) (*p value* = 0,84). Simpulannya adalah pendidikan kesehatan mempengaruhi pengetahuan dan perilaku ibu hamil dalam pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PPIA).

BAB IV

PROMOSI KESEHATAN

A. Konsep Dasar Promosi Kesehatan

1. Pengertian Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan merupakan upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong diri sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan (Kemenkes RI, 2011). Segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan atau promosi kesehatan (Notoatmojo, 2012).

2. Sasaran Promosi Kesehatan

Sasaran promosi kesehatan, meliputi: a) Sasaran primer (utama), pasien, individu sehat dan keluarga. b) Sasaran sekunder, para pemuka masyarakat. c) Sasaran tersier, pembuat kebijakan publik (Kemenkes RI, 2011; Notoatmojo, 2012).

3. Tujuan Promosi Kesehatan

Tujuan promosi kesehatan yaitu agar setiap orang memiliki kemampuan untuk menetapkan permasalahannya dan kebutuhannya sendiri serta menjadikan kesehatan sebagai suatu yang bernilai di masyarakat sehingga dapat mendorong pengembangan dan pemanfaatan secara tepat sarana pelayanan yang ada (Mubarak *et al*, 2012). Faktor-faktor yang mempengaruhi tercapainya tujuan promosi kesehatan yaitu: metode, materi, alat-alat bantu atau media untuk menyampaikan pesan (Notoatmodjo, 2010).

4. Strategi Promosi Kesehatan

Strategi promosi kesehatan, meliputi: a) Pemberdayaan, yaitu pemberian informasi dan pendampingan dalam mencegah dan menanggulangi masalah kesehatan, guna membantu individu, keluarga atau kelompok masyarakat menjalani tahap tahu, mau dan mampu mempraktikkan PHBS. b) Bina suasana, yaitu pembentukan suasana lingkungan sosial yang kondusif dan mendorong dipraktikkannya PHBS serta penciptaan panutan dalam mengadopsi PHBS dan melestarikannya. c) Advokasi, yaitu pendekatan dan motivasi terhadap pihak tertentu yang diperhitungkan dapat mendukung keberhasilan pembinaan PHBS baik segi materi maupun non materi. d) Kemitraan, yaitu membentuk jejaring advokasi atau forum kerjasama yang berlandaskan pada prinsip kesetaraan, keterbukaan dan saling menguntungkan (Kemenkes RI, 2011).

5. Metode Promosi Kesehatan

Metode promosi kesehatan, antara lain: a) Metode individual (perorangan) dengan pendekatan bimbingan dan penyuluhan, atau wawancara. b) Metode kelompok, dengan sasaran kelompok besar melalui ceramah dan seminar; kelompok kecil. c) Metode massa, sasaran bersifat umum tidak membedakan umur, jenis kelamin, pekerjaan, dan sebagainya (Notoatmojo, 2012).

B. Media Promosi Kesehatan

1. Media Audiovisual

Media adalah segala sesuatu yang dapat digunakan untuk menyalurkan pesan dari pengirim ke penerima sehingga dapat merangsang pikiran, perasaan, perhatian, dan minat serta perhatian sehingga terjadi proses belajar. Asosiasi Teknologi dan Komunikasi Pendidikan (*Association of Education and Communication Technology/AECT*), menyatakan bahwa media pembelajaran adalah segala bentuk dan saluran yang digunakan untuk menyalurkan pesan/

informasi (Sadiman, dkk., 2006). Audiovisual merupakan gabungan dari audio dan visual, audio artinya suara yang dapat didengar sedangkan visual artinya yang dapat dilihat. Audiovisual adalah cara menghasilkan atau menyampaikan materi dengan menggunakan mesin-mesin mekanis dan elektronik untuk menyampaikan pesan-pesan audio dan visual (Arsyad, 2002).

Media audiovisual mempunyai beberapa bentuk, antara lain: a) Media audio visual gerak, yaitu media intruksional modern yang sesuai dengan perkembangan zaman (kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi) yang meliputi penglihatan, pendengaran dan gerakan, serta menampilkan unsur gambar yang bergerak. Contoh media audiovisual gerak: televisi, video *tape*, dan film bergerak. b) Media audiovisual diam, yaitu media yang menampilkan suara dan gambar diam. Contoh media audiovisual gerak diam: film bingkai suara (*sound slides*) dan film rangkai suara (Arsyad, 2002).

Kelebihan media audiovisual, antara lain: a) Melengkapi pengalaman; b) Menggambarkan suatu proses secara tepat yang dapat disaksikan secara berulang-ulang jika perlu; c) Mendorong, meningkatkan motivasi dan menanamkan sikap-sikap dan segi afektif; d) Mengandung nilai-nilai positif yang mengundang pemikiran dan pembahasan dalam kelompok; e) Menyajikan peristiwa yang berbahaya jika dilihat secara langsung; f) Dapat ditunjukkan kepada kelompok besar atau kelompok kecil, kelompok yang heterogen maupun homogen maupun perorangan; g) Audiovisual yang dalam kecepatan normal memakan waktu satu minggu dapat ditampilkan dalam satu atau dua menit.

Kelemahan media audiovisual, antara lain: a) Memerlukan biaya mahal dan waktu yang banyak; b) Tidak semua sasaran mampu mengikuti informasi yang ingin disampaikan melalui media audio visual tersebut; c) Media audiovisual yang tersedia tidak selalu sesuai dengan kebutuhan dan tujuan yang diinginkan, kecuali dirancang dan diproduksi khusus untuk kebutuhan sendiri (Arsyad, 2002).

2. Media Leaflet

Leaflet merupakan selebaran kertas yang dilipat-lipat, berisi tulisan dan cetak dan beberapa gambar tertentu mengenai suatu topik khusus untuk sasaran dan tujuan tertentu (Syamsiah, 2013); selebaran kertas yang berisi tulisan dengan kalimat-kalimat yang singkat, padat, mudah dimengerti dan gambar-gambar yang sederhana. Media *leaflet* umumnya diletakkan di tempat-tempat umum dan gampang terlihat. Hal ini disebabkan karakteristik media *leaflet* yang memang khusus didesain untuk dibaca secara cepat oleh penerimanya (Notoatmodjo, 2010)

Kelebihan media *leaflet* sebagai media pembelajaran lebih simpel dan ringkas; dapat didistribusikan dalam berbagai kesempatan; penerima tidak membutuhkan banyak waktu dalam membacanya (Notoatmodjo, 2010); sasaran dapat menyesuaikan dan belajar mandiri serta praktis; melihat isinya disaat santai dan ekonomis; berbagai informasi dapat diberikan atau dibaca oleh kelompok sasaran; informasi lebih detail yang mana tidak diberikan secara lisan (Syamsiah, 2013).

Kekurangan media *leaflet* sebagai media pembelajaran adalah informasi yang disajikan sifatnya terbatas dan kurang spesifik. Desain yang digunakan harus menyoroti fokus-fokus tertentu yang diinginkan. Sehingga dalam *leaflet* kita tidak terlalu banyak memainkan tulisan dan hanya memuat sedikit gambar pendukung (Notoatmodjo, 2010). Tidak cocok untuk sasaran individu per individu; tidak tahan lama dan mudah hilang; *leaflet* akan menjadi percuma jika sasaran tidak diikuti secara aktif; dan perlu proses penggandaan yang baik (Syamsiah, 2013).

BAB V

PENUTUP

A. Teori dan Fakta Riset

1. Hasil Penelitian

a. Karakteristik Responden

Karakteristik 50 responden ibu hamil berdasarkan umur sebagai berikut: kurang dari 20 tahun (2 orang atau 4%); 21-35 tahun (44 orang atau 88%); dan lebih dari 35 tahun (4 orang atau 8%).

Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Umur

Kategori Umur (tahun)	Frekwensi (f)	Prosentase (%)
< 20 tahun	2	4,0
21-35 tahun	44	88,0
> 35 tahun	4	8,0
	50	100,0

(Sumber data primer, 2020)

Karakteristik 50 responden ibu hamil berdasarkan pendidikan sebagai berikut: pendidikan dasar (2 orang atau 4%); pendidikan menengah (29 orang atau 80%); dan pendidikan tinggi (19 orang atau 16%).

Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Pendidikan

Kategori Pendidikan	Frekwensi (f)	Prosentase (%)
Dasar	2	4,0
Menengah	29	58,0
Tinggi	19	38,0
	50	100,0

(Sumber data primer, 2020)

b. Hasil Pretest dan Posttest Pengetahuan Menggunakan Uji Paired Simple T-Tes

Nilai rata-rata *pretest* dan *posttest* pengetahuan ibu hamil tentang Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) pada kelompok eksperimen (video) yaitu: 85,60 dan 94,72. Sedangkan nilai rata-rata *pretest* dan *posttest* pengetahuan ibu hamil tentang Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) pada kelompok kontrol (*leaflet*) yaitu: 86,88 dan 94,24.

Tabel 5.3. Data Deskriptif *Pretest* dan *Posttest* Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pretest Eksperimen	85.60	25	12.910	2.582
	Posttes Eksperimen	94.72	25	8.142	1.628
Pair 2	Pretest Kontrol	86.88	25	9.765	1.953
	Posttest Kontrol	94.24	25	7.031	1.406

Nilai signifikansi (*2-tailed*) dari uji *Paired Simple T-Test* pada kelompok eksperimen $-5,076 < 0,05$ dan pada kelompok kontrol $-5,575 < 0,05$ artinya hipotesis diterima, ada peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan melalui media video maupun *leaflet*.

Tabel 5.4. Hasil Uji *Paired Simple T-Test* Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak

Paired Samples Test									
		Paired Differences					t	df	Sig. (2-Tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval Of The Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Pretest Eksperimen – Posttes Eksperimen	-9.120	8.983	1.797	-12.828	-5.412	-5.076	24	.000
Pair 2	Pretest Kontrol – Posttest Kontrol	-7.360	6.601	1.320	-10.085	-4.635	-5.575	24	.000

c. Hasil Uji Homogenitas

Uji homogenitas dilakukan untuk menguji perbedaan antara kedua kelompok yaitu: kelompok eksperimen (video) dengan kelompok kontrol (*leaflet*). Berdasarkan hasil uji homogenitas pada tabel 5 diketahui nilai statistik (Sig) *Based on Mean* adalah sebesar $0.821 > 0.05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa varian data *posttest* eksperimen dan *posttes* kontrol adalah sama atau homogen.

Tabel 5.5. Hasil Uji Homogenitas Kelompok Eksperimen (Video) dengan Kelompok Kontrol (*Leaflet*)

Test of homogeneity of variance					
		Levene statistic	Df1	Df2	Sig.
Hasil video	Based on mean	.052	1	48	.821
	Based on median	.030	1	48	.864
	Based on median and with adjusted df	.030	1	37.273	.864
	Based on trimmed mean	.006	1	48	.939

d. Hasil Uji *Independent Sample T-Test*

Hasil nilai rata-rata *posttest* pada kelompok eksperimen (video) yaitu 94,72 dan nilai rata-rata *posttest* pada kelompok kontrol (*leaflet*) yaitu 94,24. Data menunjukkan ada selisih 0,48.

Tabel 5.6. Hasil Statistik *Posttest* Kelompok Eksperimen (Video) dengan Kelompok Kontrol (*Leaflet*)

	Kelompok kontrol	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Hasil video	<i>Posttest</i> kelompok eksperimen	25	94.72	8.142	1.628
	<i>Posttest</i> kelompok kontrol	25	94.24	7.031	1.406

Tabel 5.7. Hasil Uji *Independent Sample T-Test* Kelompok Eksperimen (Video) dengan Kelompok Kontrol (*Leaflet*)

		Levene's test for equality of variances		T-test for equality of means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean difference	Std. Error difference	95% confidence interval of the difference	
									Lower	Upper
Hasil video	Equal variances assumed	.052	.821	.223	48	.824	.480	2.152	-3.846	4.806
	Equal variances not assumed			.223	47.003	.824	.480	2.152	-3.848	4.808

Berdasarkan output yang diperoleh nilai signifikansi (*2-tailed*) dari uji efektifitas menggunakan *Independent Sampel T-Tes* $0,824 > 0,05$ disimpulkan tidak ada beda diberikan eksperimen dengan video maupun *leaflet*.

2. Pembahasan

Karakteristik responden ibu hamil berdasarkan umur antara 21-35 tahun didapatkan sejumlah 44 orang atau 88%. Data menunjukkan bahwa responden ibu hamil termasuk dalam usia reproduksi sehat (20-35 tahun), yaitu usia yang paling tepat bagi seorang wanita untuk hamil, karena tubuh berada dalam keadaan yang sehat dan aman untuk hamil juga melahirkan. Pencegahan primer lebih efektif dilakukan untuk mencegah terjadinya penularan HIV pada anak dengan mencegah penularan HIV pada perempuan usia reproduksi 15-49 tahun (Kemenkes RI, 2013).

Karakteristik responden ibu hamil berdasarkan pendidikan didapatkan sebagian besar dalam kategori pendidikan menengah sebanyak 29 orang atau 58%. Pendidikan menengah meliputi pendidikan tamat menengah pertama dan menengah ke atas. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu: pendidikan, pengalaman, umur, informasi, budaya dan sosial ekonomi (Notoatmojo, 2012).

Sejalan dengan penelitian Rochmawati (2016); Anggraini (2020); Putri (2020); Maydianasari (2021) dan Kuswanti (2020, 2021) dimana pengetahuan ibu hamil tentang informasi kesehatan dipengaruhi oleh umur reproduksi sehat (20-35 tahun) dan pendidikan (\geq SMA). Semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Budiman dan Riyanto, 2013). Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang pendidikan rendah belum tentu pengetahuannya rendah. Sumber informasi yang diperoleh baik dari formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2012).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai signifikansi (*2-tailed*) dari uji *Paired Simpel T-Tes* pada kelompok eksperimen menggunakan media promosi kesehatan berupa video, yaitu: $-5,076 < 0,05$ dan pada kelompok kontrol menggunakan media promosi kesehatan berupa *leaflet*, yaitu: $-5,575 < 0,05$ artinya hipotesis diterima, ada peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan melalui media video maupun *leaflet*.

Promosi kesehatan merupakan upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong diri sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan (Kemenkes RI, 2011). Faktor-faktor yang mempengaruhi tercapainya tujuan promosi kesehatan yaitu: metode, materi, alat-alat bantu atau media untuk menyampaikan pesan (Notoatmodjo, 2010).

Penggunaan metode dan media promosi harus sesuai dan mudah diterima oleh sasaran (Soekidjo, 2010); dan memberikan manfaat seperti: merangsang minat sasaran, mengatasi keterbatasan ruang, waktu, bahasa, dan daya indera pada proses penerimaan pendidikan, mengatasi sikap pasif sasaran, memberikan rangsangan, pengalaman serta menimbulkan persepsi yang sama (Supriasa, 2012). Pendapat lain menyebutkan fungsi media dapat membantu dalam mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman, mempermudah penyampaian bahan atau informasi kesehatan dan mempermudah penerimaan informasi oleh sasaran/ masyarakat (Notoatmodjo, 2012).

Sejalan dengan penelitian Nadek (2014); Yanti (2015); Tarigan (2016); dan Yuniwati (2018) dimana ada peningkatan pengetahuan tentang HIV/AIDS sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan melalui media *audiovisual*. Penelitian sejenis terkait Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak dilakukan oleh Rochmawati (2016); dan Kuswanti (2020, 2021) dimana ada peningkatan pengetahuan

dan perubahan perilaku ibu hamil tentang Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan melalui penyuluhan menggunakan media *power point*, *leaflet* maupun video.

Dengan demikian, peran media sangat diperlukan di dalam pelaksanaan promosi kesehatan untuk dapat mempermudah penyampaian informasi. Media promosi kesehatan yang tepat sesuai kebutuhan akan lebih menarik dan dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan yang disampaikan, kemudian akan memutuskan untuk mengadopsi perilaku yang positif (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan output yang diperoleh nilai signifikansi (*2-tailed*) dari uji efektifitas menggunakan *Independent Sampel T-Tes* yaitu: $0,824 > 0,05$ disimpulkan tidak ada beda pengetahuan ibu hamil tentang Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) diberikan eksperimen dengan media promosi kesehatan berupa video maupun *leaflet*.

Keberhasilan promosi kesehatan tidak dapat lepas dari media, karena melalui media tersebut pesan-pesan kesehatan yang disampaikan menjadi menaik dan mudah dipahami, sehingga sasaran dapat dengan mudah menerima pesan yang disampaikan. Upaya kegiatan penanggulangan HIV/AIDS dilakukan sebagai upaya meningkatkan pengetahuan yang benar dan komprehensif mengenai pencegahan penularan HIV/AIDS, menghilangkan stigma dan diskriminasi melalui promosi kesehatan (Permenkes RI, 2013).

Pencegahan primer sebagai langkah dini yang efektif dilakukan pada perempuan usia reproduksi (15-49 tahun); merupakan pendekatan yang penting untuk PMTCT (Baek dan Rutenberg, 2010). Tujuan pencegahan primer untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke anak secara dini, baik sebelum terjadinya perilaku hubungan seksual berisiko atau bila terjadi perilaku seksual berisiko maka penularan masih bisa dicegah, termasuk mencegah ibu dan ibu hamil agar tidak tertular oleh pasangannya yang terinfeksi HIV. Upaya pencegahan harus dilakukan dengan penyuluhan dan

penjelasan yang benar terkait penyakit HIV/AIDS, dan penyakit IMS dan di dalam koridor kesehatan reproduksi. Isi pesan yang disampaikan tentunya harus memperhatikan usia, norma, dan adat istiadat setempat, sehingga proses edukasi termasuk peningkatan pengetahuan komprehensif (Kemenkes RI, 2013).

Hasil penelitian Maydianasari (2020) menunjukkan bahwa media yang digunakan untuk promosi kesehatan untuk mencegah HIV/AIDS pada kehamilan yaitu *leaflet*, poster, lembar balik, kipas, *slide* presentasi *microsoft power point* dan video. Setiap media promosi kesehatan memiliki keunggulan dan kelemahan (Siregar, *et al.*, 2020). Adapun kelebihan media audio visual, antara lain: a) Melengkapi pengalaman; b) Menggambarkan suatu proses secara tepat yang dapat disaksikan secara berulang-ulang jika perlu; c) Mendorong, meningkatkan motivasi dan menanamkan sikap-sikap dan segi afektif; d) Mengandung nilai-nilai positif yang mengundang pemikiran dan pembahasan dalam kelompok; e) Menyajikan peristiwa yang berbahaya jika dilihat secara langsung; f) Dapat ditunjukkan kepada kelompok besar atau kelompok kecil, kelompok yang heterogen maupun homogen maupun perorangan; g) Audio visual yang dalam kecepatan normal memakan waktu satu minggu dapat ditampilkan dalam satu atau dua menit (Arsyad, 2002).

Isi pesan yang disampaikan tentunya harus memperhatikan usia, norma, dan adat istiadat setempat, sehingga proses edukasi termasuk peningkatan pengetahuan komprehensif terkait HIV/AIDS di kalangan remaja semakin baik. Untuk menghindari perilaku seksual yang berisiko upaya mencegah penularan HIV menggunakan strategi "ABCDE", yaitu: A (*abstinence*), artinya absen seks atau tidak melakukan hubungan seks bagi orang yang belum menikah. B (*be faithful*), artinya bersikap saling setia kepada satu pasangan seks (tidak berganti-ganti pasangan). C (*condom*), artinya cegah penularan HIV melalui hubungan seksual dengan menggunakan kondom. D (*drug no*), artinya dilarang menggunakan narkoba. E (*education*), artinya pemberian edukasi dan informasi yang benar

mengenai HIV, cara penularan, pencegahan dan pengobatannya (Kemenkes RI, 2013).

B. Simpulan dan Implikasi

1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik simpulan sebagai berikut: a) Ada peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak menggunakan media promosi kesehatan video. b) Ada peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak menggunakan media promosi kesehatan *leaflet*. c) Tidak ada beda pengetahuan ibu hamil tentang Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) diberikan eksperimen dengan video maupun *leaflet*.

2. Implikasi

Implikasi hasil penelitian diperuntukkan bagi: a) Ibu hamil, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) melalui berbagai media baik media cetak maupun media *audiovisual*. b) Bagi tenaga kesehatan khususnya pelaksana promosi kesehatan, diharapkan dapat memberikan informasi Kesehatan dengan menggunakan metode dan media promosi kesehatan yang tepat dan mudah dipahami oleh sasaran sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan perubahan perilaku pada ibu hamil tentang Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA).

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, S., dkk. 2020. *Pengaruh Media Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pada Ibu Hamil Tentang Pencegahan Stunting Di Desa Cinta Rakyat*. **Jurnal** Ilmiah Kebidanan Imelda. Vol. 6, No. 1, Maret 2020. Hlm. 44-49.
- Arsyad, A. 2002. *Media Pengajaran*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Arikunto, 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Baek, C., Rutenberg, N. 2010. *Implementing Programs For The Prevention Of Mother-To-Child HIV Transmission In Resource-Constrained Settings: Horizons Studies, 1999-2007*. **Journal Of Public Health Reports**; March-April. Volume 125.
- Budiman dan Riyanto. 2013. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Depkes RI. 2008. *Modul Pelatihan Pencegahan Penularan HIV Dari Ibu Ke Anak. Prevention of Mother to Child HIV Transmission*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Dermawan, A.C., & Setiawati, S. 2008. *Proses Pembelajaran Dalam Pendidikan Kesehatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Dinkes Yogyakarta. 2015. *Data Ibu Hamil Kota Yogyakarta Tahun 2014*.
- Ditjen P2P. 2019. *Sistem Informasi HIV/AIDS dan IMS (SIHA)*. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. 2011. *Promosi Kesehatan Di Daerah Bermasalah Kesehatan. Panduan Bagi Petugas Kesehatan Di Puskesmas*. Jakarta: Bagian Promosi Kesehatan.
- Kemenkes RI. 2013. *Pedoman Nasional Pencegahan Penularan HIV Dari Ibu Ke Anak (PPIA). Edisi Kedua*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

- Kemenkes, RI. 2020. *Laporan Perkembangan HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan III Tahun 2020*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.
- Kuswanti, I., Rochmawati, L. 2020. *The Effectiveness of The Leaflet Media as A Health Promotion Effort to Improve Pregnant Women's Knowledge About Prevention of Mother to Child Transmission of HIV*. **Jurnal** Ners dan Kebidanan Indonesia. Volume 8, Suplement 2, Hlm: 12-13.
- Kuswanti, I., Rochmawati, L. 2021. *Efektifitas Media Audio Visual Sebagai Upaya Promosi Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Penularan HIV dari Ibu Ke Anak (PPIA)*. **Jurnal** Kebidanan Indonesia. Volume 12, Nomor 1, 2021. Hlm: 87-94.
- Maulana, H. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Maydianasari, L., Ratnaningsih, E. 2021. *Analisis Kebutuhan Media Promosi Kesehatan Layanan Provider Initiated Testing and Counseling (PITC) bagi Ibu Hamil*. **Jurnal** Kesehatan Vokasional. Volume 6, Nomor 1. Februari 2021. Hlm: 1-10.
- Mubarak, W. 2011. *Promosi Kesehatan Masyarakat untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba.
- Nadek, N., Agrina, Misrawati. 2014. *Efektifitas Promosi Kesehatan Melalui Media Audiovisual Mengenai HIV/AIDS Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS*. **Jurnal** Online Mahasiswa. Prodi Keperawatan. Universitas Riau. Vol. 1 No. 1 Hlm: 1-8
- Ningsih, K., Hastuti, S. 2018. *Kajian Pencegahan Penularan HIV Dari Ibu Ke Anak Pada Antenatal Care Oleh Bidan Praktik Mandiri Di Yogyakarta*. **Jurnal** Administrasi Kesehatan Indonesia Volume 6 Nomor 1 Januari – Juni 2018. Hlm: 61-67.
- Notoatmojo, 2010. *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Edisi Revisi 2010. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmojo, S. 2012. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

- Nursalam. 2008. *Konsep dan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nuzliati, T., Nurkila, S., Karimah, S. 2017. *Upaya Ibu Hamil Dalam Pencegahan Penularan HIV Dari Ibu Ke Bayi Di Puskesmas Siko Ternate Tahun 2016*. **Jurnal LINK** Nomor. 13 Volume 1. Hlm: 51 – 56.
- Permenkes RI. 2013. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV dan AIDS*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Putri, A. 2020. *Efektivitas Media Audiovisual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Puskesmas Kelurahan Rorotan Tahun 2020*. **Skripsi**. Program Studi Diploma IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Jakarta III.
- Rochmawati, L., Novitasari, R. 2016. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Penularan HIV Dari Ibu Ke Anak (PPIA)*. **Jurnal** Kebidanan Indonesia. Volume 5, Nomor 1, Hlm: 46-52.
- Sadiman, et. all. 2006. *Media Pendidikan Pengertian, Pengembangan dan Pemanfaatannya*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Siregar P.A, Harahap P.A dan Aida Z. 2020. *Promosi Kesehatan Lanjutan dalam Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Kecana.
- Soekidjo, 2010. *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Supriasa. 2012. *Media Pendidikan Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2012.
- Syamsiah, N. 2013. *Pengaruh Media Leaflet Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Intensi Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan Jakarta Selatan*. **Skripsi**. Program Studi Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.

- Tarigan, R. 2016. *Efektifitas Promosi Kesehatan Dengan Media Leaflet Dan Media Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang HIV/AIDS di SMS Negeri 1 Berastagi Tahun 2016*. **Tesis**. Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara Medan.
- UNAIDS. 2020. *Global HIV & AIDS Statistic. Fact sheet*.
- Yanti, D., Dewi, I., Nurchayati, S. 2015. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Menggunakan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Mengenai Upaya Pencegahan Penyakit Menular Seksual*. **JOM** Vol. 2 No. 2, Oktober 2015. Hlm. 1048-1057.
- Yuniwati, C., Yusnaini., Khatimah., K. 2018. *Pengaruh Media Audio Visual Dan Media Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Mas Darul Ihsan Aceh Besar Tentang HIV/AIDS*. **Jurnal** Ilmiah PANNMED. Vol. 13 No.2 September-Desember 2018. Hlm. 116-120.

GLOSARIUM

A

- AIDS** : *Acquired Immune Deficiency Syndrome*
Bentuk lanjut dari infeksi HIV, yang merupakan kumpulan gejala menurunnya sistem kekebalan tubuh
- Antenatal care* : Pelayanan antenatal
Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan profesional pada ibu hamil meliputi 10 T
- Antibodi** : Zat kimia yang ada di aliran darah yang bekerja sebagai sistem imunitas tubuh
- ARV** : *Antiretroviral*
Pengobatan yang direkomendasikan untuk semua orang yang terinfeksi *HIV*
- ASI eksklusif** : Pemberian makanan berupa air susu ibu pada bayi tanpa makanan tambahan
- Asimtomatik** : Suatu kondisi penyakit yang sudah positif diderita, tetapi tidak memberikan gejala klinis apapun terhadap orang tersebut
- Audiovisual** : Media yang mempunyai unsur suara dan gambar

B

- Bayi** : Anak berumur 0-12 bulan
- Berat badan bayi** : Salah satu hal penting yang harus diperiksa secara rutin untuk memastikan tumbuh kembang bayi sesuai usianya

E

Ekstraksi vakum : Instrumen medis yang digunakan sebagai alat bantu untuk menarik bayi keluar dari vagina dalam proses persalinan

Epidemi : Epidemio terjadi ketika suatu penyakit telah menyebar dengan cepat ke wilayah atau negara tertentu dan mulai memengaruhi populasi penduduk di wilayah atau negara tersebut.

Episiotomi : Pembedahan di daerah otot antara vagina dan anus (perineum) saat melahirkan

H

HIV : *Human Immunodeficiency Virus*
virus yang menyebabkan penyakit AIDS yang termasuk kelompok retrovirus

I

IMS : Infeksi yang utamanya ditularkan melalui kontak seksual

Infeksi : Masalah kesehatan yang disebabkan oleh organisme seperti virus, bakteri, jamur, dan parasit

J

Janin : Fetus atau bakal bayi yang belum lahir dari minggu ke-8 setelah pembuahan hingga saat kelahiran

K

Kehamilan : Suatu peristiwa terbentuk dan berkembangnya individu baru dalam alat reproduksi wanita akibat adanya pertemuan dua sel yaitu sperma dan ovum

Ketuban pecah dini : Kondisi di mana kantung ketuban pecah sebelum waktu persalinan dimulai. Kondisi ini dapat terjadi baik sebelum janin matang dalam kandungan (sebelum minggu ke-37 masa kehamilan), maupun setelah janin matang

- Kondom : Alat kontrasepsi atau alat untuk mencegah kehamilan atau penularan penyakit kelamin pada saat bersanggama
- Konseling : Proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh konselor kepada individu yang mengalami sesuatu masalah (konseli) yang bermuara pada teratasinya masalah yang dihadapi klien
- Kontrasepsi : Cara atau alat yang digunakan dengan tujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan

L

- Leaflet : Salah satu media cetak yang menggunakan bahan kertas dengan ukuran kecil
- LKB : Layanan Komprehensif Berrkesinambungan
Suatu pelayanan yang mencakup semua bentuk layanan HIV/AIDS dan IMS, seperti kegiatan KIE pengetahuan komprehensif, promosi penggunaan kondom, pengendalian/ pengenalan faktor resiko, konseling dan tes HIV, perawatan, dukungan dan pengobatan (PDP), pencegahan penularan dari Ibu ke Anak (PPIA), pengurangan dampak buruk NAPZA dan layanan IMS

M

- Media : Alat saluran komunikasi
- Menyusui : Memberikan air susu kepada bayi dari buah dada/ payudara
- MTCT : *mother-to child HIV transmission*
Upaya pencegahan penularan dari Ibu HIV positif ke janin dalam kandungan dan bayi yang dilahirkan

N

- Narkoba : Zat atau obat baik yang bersifat alamiah, sintetis, maupun semi sintetis yang menimbulkan efek penurunan kesadaran, halusinasi, serta daya rangsang

O

- ODHA : Orang dengan HIV/AIDS
Orang yang terinfeksi positif mengidap HIV/AIDS
- Oportunistik : Infeksi akibat virus, bakteri, jamur, atau parasit yang terjadi pada orang dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah

P

- Pasangan usia subur : Pasangan berkisar antara usia 20-45 tahun dimana pasangan (laki-laki dan perempuan) sudah cukup matang dalam segala hal terlebih organ reproduksinya sudah berfungsi dengan baik
- Persalinan : Proses pengeluaran hasil konsepsi atau yang biasa kita sebut sebagai janin atau kandungan
- Pelayanan KIA : Upaya kesehatan ibu dan anak adalah upaya di bidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, bayi dan anak balita serta anak prasekolah
- PITC : *Provider Initiated Testing and Counselling*
Layanan tes dan konseling HIV terintegrasi di sarana kesehatan, yaitu tes dan konseling HIV diprakarsai oleh petugas kesehatan ketika pasien mencari layanan kesehatan
- Pola hidup sehat : Gaya hidup yang memperhatikan segala aspek kondisi kesehatan
- Prematuritas : Kelahiran yang terjadi sebelum minggu ke-37 atau lebih awal dari hari perkiraan lahir
- Promosi kesehatan : Segala bentuk kombinasi pendidikan kesehatan dan intervensi yang terkait dengan ekonomi, politik, dan organisasi, yang direncanakan untuk memudahkan perilaku dan lingkungan yang kondusif bagi kesehatan

R

Reproduksi : Proses dimana organisme memperbanyak diri yang bertujuan untuk mempertahankan kelangsungannya hidup spesiesnya

S

Sel limfosit T : Jenis sel darah putih atau limfosit yang merupakan CD_4 bagian penting dari sistem kekebalan tubuh

Senggama : Melakukan hubungan kelamin

Status gizi : Keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh

V

VCT : *Voluntary Counselling and Testing*
Konseling dan tes HIV secara sukarela (KTS)

Viral load : Kisaran jumlah partikel virus dan jumlah RNA HIV per 1 ml (1 cc) sampel darah

BIODATA PENULIS



LUSA ROCHMAWATI, S.ST., M.KES., lahir di Yogyakarta pada 31 Maret 1982 adalah pengajar di Program Studi Diploma Tiga Kebidanan STIKES YOGYAKARTA. Selain sebagai pengajar, juga mendapat tugas tambahan di struktural Stikes Yogyakarta sejak tahun 2012 hingga sekarang. Lulusan Bidan D3 dan D4 Poltekkes Kemenkes Surakarta, S2 Pendidikan Profesi Kesehatan Universitas Sebelas Maret Surakarta. Karya tulisan tentang kebidanan dan kesehatan yang dibuat sejak tahun 2009 dituangkan di sebuah website <http://lusa.afkar.id>. Aktif dalam Tridharma Perguruan Tinggi, pengajaran dengan mengampu beberapa mata kuliah di Kebidanan; penelitian pernah mendapatkan hibah dari DIPA Kopertis V Yogyakarta (tahun 2015, 2016); DPRM Ditjen Penguatan Risbang (tahun 2017, 2018, 2019) dengan tema "Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA)", dan pengabdian masyarakat pernah mendapatkan hibah dari Dinas Kesehatan Yogyakarta berupa kegiatan Pendampingan Ibu Hamil. Luaran penelitian dipublikasikan dalam bentuk seminar nasional maupun internasional, jurnal nasional ber-ISSN dan terakreditasi, serta HAKI.



INA KUSWANTI, S.SIT., M.KES., lahir di Semarang pada 14 April 1987 adalah pengajar di Program Studi Diploma Tiga Kebidanan STIKES YOGYAKARTA. Selain sebagai pengajar, juga mendapat tugas tambahan di struktural Stikes Yogyakarta sejak tahun 2015 hingga sekarang. Lulusan Bidan D3 Stikes Widya Husada Semarang dan D4 Stikes Ngudi Waluyo Semarang, S2 Pendidikan Profesi Kesehatan Universitas Sebelas

Maret Surakarta. Menulis buku Bahan Ajar Asuhan Persalinan, dan buku Asuhan Kehamilan. Aktif dalam Tridharma Perguruan Tinggi, pengajaran dengan mengampu beberapa mata kuliah di Kebidanan, penelitian pernah mendapatkan hibah dari DIPA Kopertis V Yogyakarta (tahun 2015); DPRM Ditjen Penguatan Risbang (tahun 2019) maupun pengabdian masyarakat. Luaran penelitian dipublikasikan dalam bentuk seminar nasional maupun internasional, jurnal nasional ber-ISSN dan terakreditasi, serta HAKI.



SULISTYANINGSIH PRABAWATI, S.SiT., M.KES, lahir di Sleman pada 01 Oktober 1978 adalah pengajar di Program Studi Diploma Tiga Kebidanan STIKES YOGYAKARTA. Selain sebagai pengajar, juga mendapat tugas tambahan di struktural Stikes Yogyakarta sejak tahun 2015 hingga sekarang. Lulusan Bidan D3 dan D4 Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, S2 Pendidikan Profesi Kesehatan Universitas Sebelas Maret Surakarta. Aktif dalam Tridharma Perguruan Tinggi, pengajaran dengan mengampu beberapa mata kuliah di Kebidanan, penelitian maupun pengabdian masyarakat. Luaran penelitian dipublikasikan dalam bentuk seminar nasional maupun internasional, jurnal nasional ber-ISSN dan terakreditasi, serta HAKI.

PENCEGAHAN PENULARAN HIV DARI IBU KE ANAK (PPIA)

Buku monograf ini merupakan hasil penelitian “Efektifitas Media Promosi Kesehatan Video dengan *Leaflet* Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Penularan HIV dari Ibu Ke Anak (PPIA)”. Penulis menekuni tema Promosi Kesehatan tentang Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) sejak tahun 2015. Penulisan monograf PPIA bertujuan untuk mengetahui efektifitas media promosi kesehatan video dengan *leaflet* terhadap pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PPIA).

Jumlah kasus HIV/AIDS pada perempuan usia 15-49 tahun di Indonesia setiap tahun mengalami peningkatan. Penyebabnya banyak laki-laki yang melakukan hubungan seksual tidak aman dengan bukan pasangan sahnya. Salah satu intervensi yang efektif melalui Program Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA). Upaya promosi kesehatan memerlukan media yang sesuai dan mudah diterima oleh sasaran diantaranya *leaflet* dan video sehingga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan mempengaruhi perubahan perilaku masyarakat.

Besar harapan penulis, buku monograf ini sangat diperlukan bagi para pembaca sehingga dapat dijadikan sumber bacaan dan menambah wawasan. Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan buku ini.



✉ zahirpublishing@gmail.com
● www.penerbitzahir.com

ISBN 978-623-6398-45-6

