



**PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU IBU HAMIL DI  
KLINIK ANTENATAL RSUP DR KARIADI, PUSKESMAS  
NGESREP, DAN PUSKESMAS HALMAHERA SEMARANG  
TERHADAP TES HIV**

**JURNAL MEDIA MEDIKA MUDA**

**Diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan  
guna mencapai gelar sarjana strata-1 pendidikan dokter**

**AULIA FARIS AKBAR P  
22010110130143**

**PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
SEMARANG  
2014**

**LEMBAR PENGESAHAN JURNAL MEDIKA MUDA KTI  
PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU IBU HAMIL DI KLINIK *ANTENATAL  
CARE* RSUP DR KARIADI, PUSKESMAS NGESREP, DAN PUSKESMAS  
HALMAHERA TERHADAP TES HIV**

Disusun oleh:

**AULIA FARIS AKBAR P  
22010110130143**

**Telah disetujui**

Semarang, 25 Juli 2014

**Dosen Pembimbing I**

**Dosen Pembimbing II**



**dr. Putri Sekar Wiyati, Sp. OG**

**dr. Muchlis A.U. Sofro, Sp. PD KPTI  
FINASIM**

19810207 201012 2 003

19630319 198903 1 004

**Ketua Penguji**

**Dosen Penguji**



**Dr. dr. Tjokorda Gde Pelayun, Sp.  
PD K-EMD**

**dr. Banteng Hanang W, Sp. PD K-P**

19581119 198903 1 002

19551208 081983 03 1 001

# **PENGETAHUAN, SIKAP, DAN PERILAKU IBU HAMIL DI KLINIK ANTENATAL CARE RSUP DR KARIADI, PUSKESMAS NGESREP, DAN PUSKESMAS HALMAHERA SEMARANG TERHADAP TES HIV**

Aulia Faris Akbar Pulungan<sup>\*</sup>, Putri Sekar Wiyati<sup>\*\*</sup>, Muchlis Achsan Udji Sofro<sup>\*\*\*</sup>

## **ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Penularan HIV dari ibu ke anak cenderung meningkat dari tahun ke tahun. Di Indonesia pemerintah telah melakukan upaya untuk mencegah transmisi vertikal dengan melakukan program Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA), dimana salah satu komponennya adalah melakukan tes HIV pada ibu hamil.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil di klinik antenatal RSUP Dr. Kariadi, Puskesmas Ngesrep, dan Puskesmas Halmahera terhadap tes HIV.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* dengan jumlah responden sebanyak 96 ibu hamil. Penelitian ini menggunakan alat bantu berupa kuesioner. Hasil kuesioner kemudian ditampilkan secara deskriptif kemudian dianalisis menggunakan uji statistik *chi-square*.

**Hasil:** Secara umum responden memiliki rerata usia 28,2 tahun, tingkat pendidikan terakhir tinggi (54,2%), tidak memiliki pekerjaan tetap (59,4%), pendapatan keluarga rendah (71,9%), dan jumlah kehamilan sebanyak 1-2 (80,2%). Sebagian besar pengetahuan ibu hamil terhadap HIV sudah tinggi (65,6%) dan memiliki sikap yang baik terhadap HIV (51%). Perilaku ibu hamil terhadap tes HIV secara umum sudah baik (76%). Dari semua faktor yang dianalisis, tidak didapatkan adanya faktor yang mempengaruhi perilaku ibu hamil terhadap tes HIV yang bermakna secara statistik.

**Kesimpulan:** Tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil terhadap HIV secara umum sudah baik. Akan tetapi, tidak didapatkan faktor yang secara signifikan mempengaruhi perilaku ibu hamil terhadap tes HIV.

**Kata kunci:** Pengetahuan, sikap, perilaku, tes HIV, HIV/AIDS, dan ibu hamil

\* Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

\*\* Staf Pengajar Bagian Kebidanan dan Kandungan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

\*\*\* Staf Pengajar Bagian Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

# KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND PRACTICE AMONG PREGNANT WOMEN IN ANTENATAL CARE RSUP DR KARIADI, PUSKESMAS NGESREP, AND PUSKESMAS HALMAHERA SEMARANG TO HIV TESTING

Aulia Faris Akbar Pulungan<sup>\*</sup>, Putri Sekar Wiyati<sup>\*\*</sup>, Muchlis Achsan Udji Sofro<sup>\*\*\*</sup>

## ABSTRACT

**Background:** *Mother to child was tend to increase from year to year. In Indonesia, the government had made efforts to prevent mother to child transmission by conducting Prevention Mother to Child Transmission (PMTCT), which one of its component was HIV testing among pregnant women.*

**Aim:** *to determine the level of knowledge, attitudes, and behavior among pregnant women in antenatal care of General Hospital Dr. Kariadi, Puskesmas Ngesrep, and Puskesmas Halmahera to HIV testing.*

**Methods:** *This study was a cross sectional method which involved 96 pregnant women. This study used questionnaires. The results displayed descriptive and then analyzed using the chi-square method.*

**Results:** *In general, respondents had a mean age of 28.2 years, high education level (54.2%), not having permanent job (59.4%), low family income (71.9%), and number of pregnancies  $\leq 2$  (80.2%). The majority of pregnant women had a good knowledge about HIV (65.6%) and good attitude towards HIV (51%). Most pregnant women had good behavior towards HIV testing (76%). However, there was none factor that statistically influence the behavior of pregnant women towards HIV testing.*

**Conclusion:** *The level of knowledge, attitudes, and behavior of pregnant women for HIV were good. However, there was no factor statistically significant influence the behavior of pregnant women towards HIV testing.*

**Keywords:** *Knowledge, attitudes, behaviors, HIV testing, HIV / AIDS, and pregnant women*

\*Undergraduate student of Faculty of Medicine Diponegoro University

\*\*Department of Obstetrics and Gynaecology Faculty of Medicine Diponegoro University

\*\*\*Department of Internal Medicine Faculty of Medicine Diponegoro University

## PENDAHULUAN

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah virus yang menyerang sistem pertahanan manusia sehingga menyebabkan sistem pertahanan tubuh manusia tersebut menjadi melemah sehingga muncul infeksi oportunistik. Infeksi HIV dapat berlanjut menjadi AIDS. *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) adalah suatu kumpulan gejala dan tanda akibat sistem pertahanan tubuh yang menurun yang bersifat didapat.<sup>1,2</sup> Sampai saat ini penyakit HIV/AIDS masih merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah global. Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations on HIV/AIDS* (UNAIDS), diperkirakan pada tahun 2012 terdapat 35,3 juta orang dengan HIV di seluruh dunia.<sup>3</sup> Sedangkan di Indonesia, didapatkan peningkatan penderita HIV dari 118.787 orang pada bulan September menjadi 127.427 orang pada bulan Desember 2014.<sup>4,5</sup>

Penularan dari ibu ke anak juga cenderung meningkat seiring dengan meningkatnya jumlah perempuan HIV positif. Diperkirakan prevalensi ibu hamil dengan HIV positif akan meningkat dari 0,38 % pada tahun 2012 menjadi 0,49 % pada tahun 2016, dimana hal ini sangat beresiko menularkan HIV kepada janin yang dikandungnya saat kehamilan, persalinan, maupun menyusui.<sup>6-8</sup> Penularan dari ibu ke anak ini berperan dalam 2,7% dari faktor resiko AIDS secara keseluruhan dan sekitar 90% dari infeksi HIV pada anak.<sup>4,8</sup> Di Indonesia, telah dilakukan program Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) dimana salah satunya komponen dari PPIA adalah melakukan tes HIV pada ibu hamil. Dengan diberlakukannya program PPIA, tes HIV sudah secara rutin dilakukan di klinik antenatal baik di rumah sakit maupun puskesmas. Ibu hamil akan ditawarkan untuk melakukan tes HIV secara inklusif pada pemeriksaan laboratorium rutin lainnya saat pemeriksaan antenatal atau menjelang persalinan.<sup>8</sup>

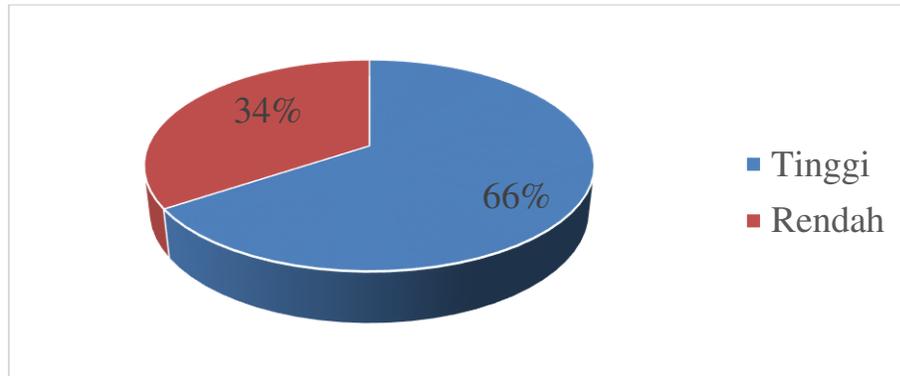
## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan rancangan *cross sectional* dengan responden penelitian adalah ibu hamil yang berkunjung ke klinik antenatal RSUP Dr. Kariadi, Puskesmas Ngesrep, dan Puskesmas Halmahera yang bersedia mengisi kuesioner. Kuesioner diadaptasi dari USAID tahun 2000. Dengan menggunakan rumus, didapatkan jumlah sampel minimal pada penelitian ini adalah 96 ibu hamil. Variabel bebas pada penelitian ini adalah pengetahuan, sikap, usia, pekerjaan, tingkat pendidikan, tingkat ekonomi, jumlah kehamilan, kepuasan terhadap sarana dan prasarana, informasi mengenai HIV, otonomi pribadi, dan referensi dari sumber yang dipercayai. Adapun variabel terikat pada penelitian ini adalah perilaku ibu hamil terhadap tes HIV. Perilaku ibu hamil diukur dengan kesediaan ibu hamil untuk melakukan tes HIV.

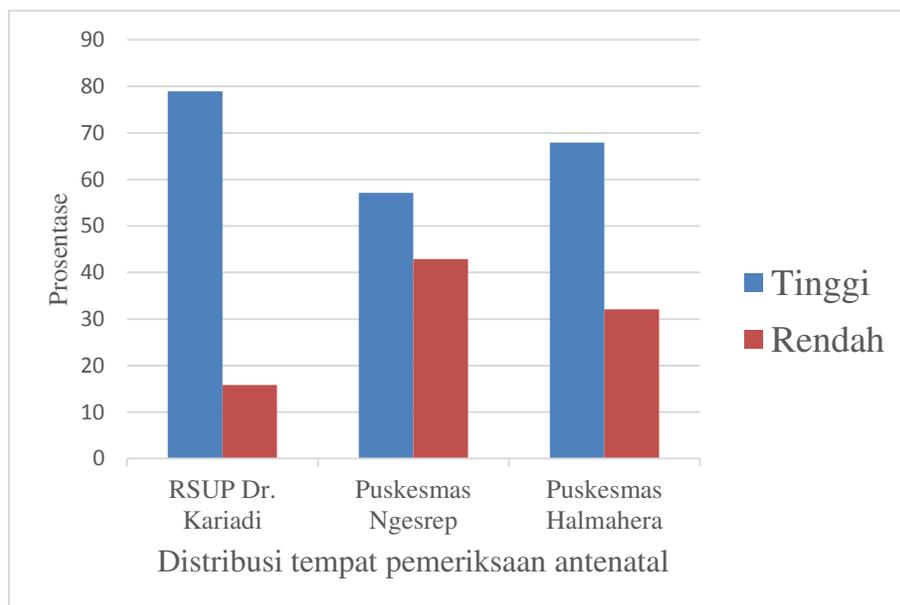
## **HASIL**

Penelitian ini telah dilakukan pada bulan April-Juni 2014 di klinik antenatal RSUP Dr. Kariadi, Puskesmas Ngesrep, dan Puskesmas Halmahera. Didapatkan 96 responden yang bersedia mengisi kuesioner, dimana 19 responden berasal dari RSUP Dr. Kariadi, 28 Puskesmas Halmahera, dan 49 Puskesmas Ngesrep. Didapatkan rerata usia responden adalah  $28,2 \pm 6,24$  tahun. Dimana sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir setingkat SMA (46,9%), tidak memiliki pekerjaan tetap (59,4%), pendapatan keluarga perbulan di bawah UMR (71,9%), dan jumlah kehamilan sebanyak 1-2 (80,2%).

Tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap HIV sebagian besar adalah tinggi (65,6%). Berdasarkan tempat, didapatkan responden yang berasal dari RSUP Dr. Kariadi memiliki tingkat pengetahuan lebih tinggi (78,9%) dibandingkan dengan Puskesmas Halmahera (67,9%) dan Puskesmas Ngesrep (57,1%).



Gambar 1. Tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap HIV

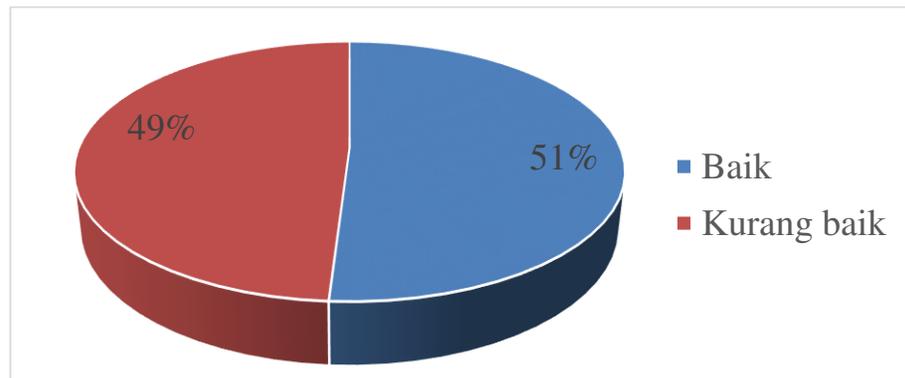


Gambar 2. Distribusi tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap HIV berdasarkan tempat pemeriksaan antenatal

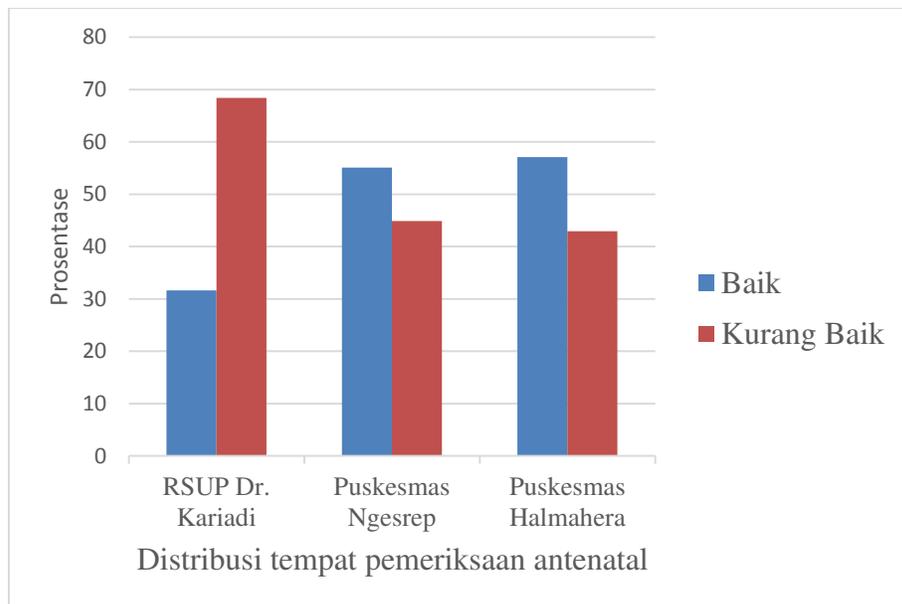
Sebagian besar responden telah mengetahui bahwa HIV tidak menular melalui gigitan nyamuk (46,9%) dan berbagi makanan dengan ODHA (48,9%); upaya pencegahan penularan HIV dengan menggunakan kondom (72,24%), abstinensia (69,8%), dan memiliki satu pasangan saja (77,6%); serta penularan HIV secara vertikal yakni saat hamil (83,3%) dan menyusui (70,5%). Akan tetapi, masih banyak responden yang tidak mengetahui bahwa seorang yang terinfeksi HIV mungkin dapat terlihat sehat (43,8%), pencegahan penularan infeksi HIV secara

vertikal dengan meminum obat ARV (49,2%), dan penyakit HIV tidak dapat disembuhkan (49,2%).

Sikap responden terhadap HIV sebagian besar adalah baik (51%). Berdasarkan tempat, didapatkan responden yang berasal dari Puskesmas Halmahera memiliki sikap terhadap HIV yang paling baik (57,1%) dibandingkan Puskesmas Ngesrep (55,1%) dan RSUP Dr. Kariadi (31,6%).



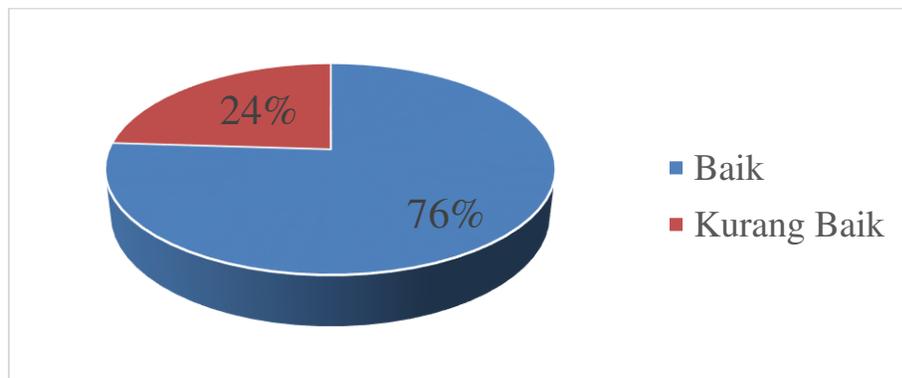
Gambar 3. Sikap ibu hamil terhadap HIV



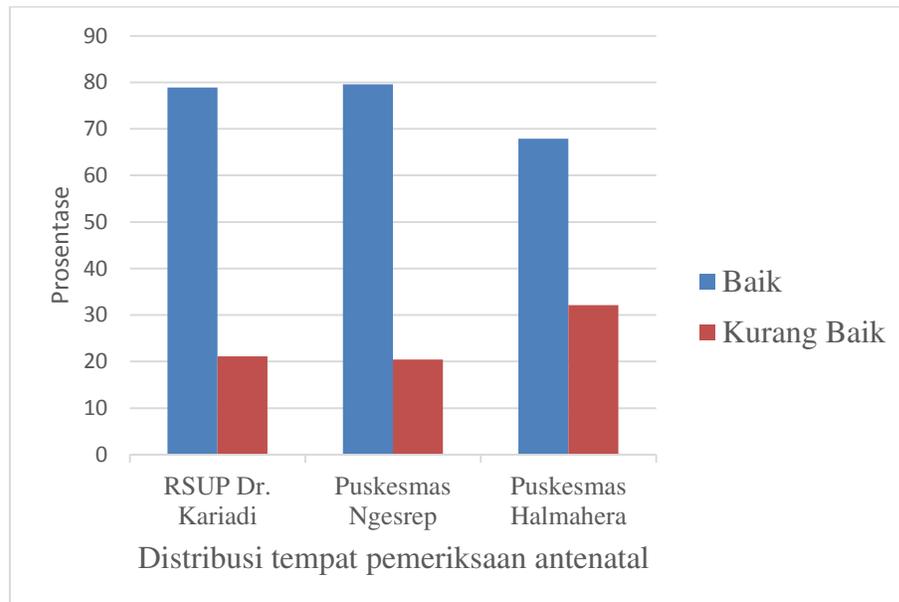
Gambar 4. Distribusi sikap ibu hamil terhadap tes HIV berdasarkan tempat pemeriksaan antenatal

Sebagian besar responden setuju apabila seseorang menutupi status HIV dari salah seorang anggota keluarganya (47,9%), seorang guru dengan HIV tetap mengajar di sekolahnya (52,1%), tidak keberatan jika ada kerabat yang terinfeksi HIV dirawat di rumah responden (58,2%), dan jika seorang pelajar dengan HIV tetap mengikuti kegiatan belajar mengajar di sekolahnya (65,6%). Akan tetapi, hampir sebagian responden tidak setuju apabila seseorang berbagi makanan dengan ODHA (56,3%).

Perilaku ibu hamil terhadap tes HIV sebagian besar adalah baik (76%). Berdasarkan tempat, didapatkan responden yang berasal dari Puskesmas Ngesrep memiliki perilaku terhadap tes HIV yang lebih baik (79,6%) dibandingkan dengan RSUP Dr. Kariadi (78,9%) dan Puskesmas Halmahera (67,9%).



Gambar 5. Perilaku ibu hamil terhadap tes HIV



Gambar 16. Distribusi perilaku ibu hamil terhadap tes HIV berdasarkan tempat pemeriksaan antenatal

Perilaku terhadap tes HIV yang baik terlihat dari banyaknya responden yang menjawab bersedia untuk melakukan tes HIV saat melakukan pengisian kuesioner (72,9%) dan sudah melakukan tes HIV sebelumnya (7,1%). Hasil tes dari responden yang bersedia melakukan tes HIV didapatkan 96% responden non reaktif, sedangkan 4% responden mendapatkan hasil indeterminate.

Didapatkan sebagian besar responden mengatakan pelayanan tes HIV di tempat mereka berobat sudah baik (81,3%), telah mendapatkan informasi mengenai HIV dan tes HIV (83,3%). Dimana sebagian besar sumber informasi tersebut berasal dari televisi (59,%). Akan tetapi, kebanyakan responden mengatakan tidak terdapat kelompok referensi di masyarakat yang menyarankan untuk melakukan tes HIV kepada ibu hamil (65,6%). Mengenai otonomi pribadi, sebagian besar responden mengatakan bahwa perlu izin dari suami terlebih dahulu sebelum melakukan tes HIV (81,3%).

## PEMBAHASAN

Dari 96 responden tersebut, didapatkan 63 responden (65,6%) memiliki pengetahuan yang tinggi terhadap HIV dan 33 responden (34,4%) memiliki pengetahuan yang rendah terhadap HIV. Berdasarkan tempat, didapatkan bahwa responden yang berasal dari RSUP Dr. Kariadi memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi (78,9%) dibandingkan dengan Puskesmas Halmahera (67,9%) dan Ngesrep (57,1%). Hal ini disebabkan karena rerata usia responden dari RSUP Dr. Kariadi lebih tua, memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi, dan penghasilan diatas UMR lebih banyak dibandingkan dengan Puskesmas Halmahera dan Ngesrep.<sup>9,19-</sup>

21

Untuk sikap terhadap HIV, didapatkan 49 responden (51%) memiliki sikap yang baik dan 47 responden (49%) memiliki sikap yang kurang baik. Hal ini disebabkan tingginya kesadaran ibu hamil di luar negeri terhadap pentingnya tes HIV bagi kesehatan dirinya dan bayi yang dikandungnya. Mereka berpendapat dengan melakukan tes HIV, mereka dapat melakukan perencanaan berdasarkan hasil yang akan didapatkan dari tes HIV. Jika didapatkan hasil reaktif akan memiliki kemudahan dalam mendapatkan obat-obatan ARV sehingga dapat menurunkan resiko penularan HIV kepada bayi yang dikandungnya. Adapun jika didapatkan hasil non-reaktif, maka mereka telah merasa terlindungi dari infeksi HIV.<sup>9</sup> Berdasarkan tempat, didapatkan bahwa responden yang berasal dari Puskesmas Halmahera memiliki tingkat sikap yang lebih baik (57,1%) dibandingkan dengan Puskesmas Ngesrep (55,1%) dan RSUP Dr. Kariadi (31,6%). Hal ini disebabkan Puskesmas Halmahera terdapat fasilitas VCT *mobile* yakni pelayanan tes HIV yang dilakukan di luar puskesmas. Sehingga penduduk sekitar di Puskesmas Halmahera memiliki kesadaran yang lebih tinggi terhadap HIV akibat adanya pengaruh yang diberikan secara terus-menerus melalui VCT *mobile* tersebut.

Untuk perilaku terhadap tes HIV, didapatkan 70 responden (72,9%) menjawab bersedia untuk melakukan tes HIV dan 26 responden (27,1%) tidak bersedia melakukan tes HIV saat pengisian kuesioner. Diantara 26 responden tersebut, terdapat 3 responden (3,1%) yang sudah pernah melakukan tes HIV sebelumnya. Sehingga didapatkan 73 responden (76%) dengan tingkat perilaku yang baik terhadap tes HIV. Berdasarkan tempat, didapatkan bahwa responden yang berasal dari Puskesmas Ngesrep memiliki perilaku yang lebih baik terhadap tes HIV (79,6%) dibandingkan dengan RSUP Dr. Kariadi (78,9%) dan Puskesmas Halmahera (67,9%). Hal ini disebabkan di Puskesmas Ngesrep, bidan di poliklinik KIA sering menawarkan tes HIV lebih rutin dibandingkan di Puskesmas Halmahera. Sehingga ibu hamil yang sebelumnya tidak tahu mengenai program tes HIV menjadi bersedia untuk melakukan tes HIV.

Tingkat pengetahuan didapatkan nilai p sebesar 0,292. Hal ini disebabkan pengetahuan mempengaruhi perilaku melalui sikap, dimana pada penelitian ini tidak didapatkan hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku ibu hamil terhadap tes HIV. Tingkat sikap didapatkan nilai p sebesar 0,405. Hal ini disebabkan perilaku tidak hanya dipengaruhi oleh sikap semata, tetapi juga dipengaruhi faktor-faktor lainnya seperti ketersediaan sarana prasarana dan pengaruh dari orang yang dianggap penting.

Usia responden didapatkan nilai p sebesar 0,905. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Tuti dkk, dimana didapatkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia dengan perilaku ibu hamil terhadap tes HIV ( $p = 0,106$ ). Hal ini disebabkan terdapat interaksi faktor-faktor lainnya yang mempengaruhi perilaku ibu hamil terhadap tes HIV seperti pekerjaan suami dan status pernikahan.<sup>21</sup> Pekerjaan responden didapatkan nilai p sebesar 0,35. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Titi dkk, dimana didapatkan hasil tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan perilaku ibu hamil terhadap tes HIV ( $p=0,465$ ). Hasil ini disebabkan karena ibu

hamil yang tidak memiliki pekerjaan tetap memiliki lebih banyak waktu dibandingkan yang memiliki pekerjaan tetap, karena jam operasional tes HIV yang bersamaan dengan jam kerja.<sup>38</sup> Pendidikan responden didapatkan nilai p sebesar 0,862. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Titi dkk, dimana tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan perilaku ibu hamil terhadap tes HIV ( $p=0,441$ ). Hasil ini disebabkan karena adanya interaksi tingkat pendidikan dengan faktor-faktor lainnya seperti pekerjaan suami dan status pernikahan.<sup>38</sup> Tingkat ekonomi responden didapatkan nilai p sebesar 0,435. Sebelumnya telah dilakukan penelitian oleh Sharifa dkk dimana didapatkan tingkat ekonomi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pendidikan ibu hamil ( $p<0,01$ ). Sedangkan pada penelitian ini didapatkan tingkat pendidikan ibu hamil memiliki hubungan tidak signifikan dengan perilaku ibu hamil. Hal ini disebabkan adanya interaksi dari berbagai macam faktor yang juga mempengaruhi perilaku ibu hamil didalam melakukan tes HIV.<sup>20</sup> Jumlah kehamilan didapatkan nilai p sebesar 1. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Titi dkk, dimana didapatkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan perilaku ibu hamil terhadap tes HIV ( $p=0,499$ ). Hasil ini disebabkan perilaku ibu hamil tidak hanya dipengaruhi oleh paritas saja, tetapi dipengaruhi oleh persepsi halangan, persepsi manfaat, dan persepsi kerentanan.<sup>38</sup>

Kepuasan terhadap sarana dan prasarana didapatkan nilai p sebesar 1. Sebelumnya telah dilakukan penelitian oleh Robert dkk, dimana didapatkan salah satu faktor yang mempengaruhi sikap ibu hamil terhadap tes HIV adalah pelayanan tes HIV. Hal ini disebabkan adanya faktor-faktor lain yang berinteraksi seperti suku juga mempengaruhi perilaku seseorang dalam melakukan tes HIV.<sup>9</sup> Informasi mengenai HIV didapatkan nilai p sebesar 0,593. Hal ini berbeda dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Sharifa dkk, dimana adanya informasi mengenai HIV merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi sikap dan

perilaku ibu hamil terhadap tes HIV. Perbedaan ini mungkin disebabkan adanya interaksi faktor-faktor lain yang mempengaruhi perilaku ibu hamil selain dari informasi mengenai HIV.<sup>20</sup> Otonomi pribadi untuk melakukan tes HIV didapatkan nilai p sebesar 0,109. Hal ini berlawanan dengan hasil yang didapatkan pada penelitian Yuri dkk dan Tuti dkk, dimana izin dari suami merupakan salah satu faktor yang menyebabkan ibu hamil terhalang untuk melakukan tes HIV. Perbedaan hasil ini disebabkan pada penelitian ini kebanyakan ibu hamil tidak ditemani oleh suaminya pada saat melakukan pemeriksaan kehamilan, sehingga kemungkinan didapatkan hasil yang bias menjadi sangat besar.<sup>38</sup> Kelompok referensi didapatkan nilai p sebesar 0,622. Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sharifa dkk, dimana informasi dari petugas kesehatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku ibu hamil terhadap tes HIV. Akan tetapi, pada penelitian ini tidak didapatkan nilai yang signifikan dimungkinkan karena ibu hamil yang telah mendapatkan informasi dari kelompok referensi di masyarakat tidak sendirian mempengaruhi perilaku ibu hamil. Terdapat faktor-faktor lainnya yang dapat mempengaruhi perilaku ibu hamil dalam tes HIV seperti kesadaran akan pentingnya tes, adanya waktu yang mencukupi untuk melakukan tes, dan persepsi kerentanan.<sup>20</sup>

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil terhadap HIV di RSUP Dr Kariadi, Puskesmas Ngesrep, dan Puskesmas Halmahera sudah baik. Menurut tempat, didapatkan RSUP Dr Kariadi memiliki tingkat pengetahuan terhadap HIV paling tinggi, Puskesmas Halmahera memiliki sikap terhadap HIV yang paling baik, dan Puskesmas Ngesrep memiliki perilaku terhadap tes HIV yang paling baik dibandingkan kedua tempat lainnya. Tidak didapatkan variabel yang mempengaruhi perilaku ibu hamil terhadap tes HIV.

Perlu dilakukan beberapa upaya seperti penyuluhan rutin kepada ibu hamil, penawaran tes HIV kepada setiap ibu hamil, dan pemberian saran untuk tes HIV kepada ibu hamil sehingga dapat meningkatkan tingkat pengetahuan, sikap, maupun perilaku ibu hamil terhadap tes HIV. Selain itu perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu hamil terhadap tes HIV dengan menggunakan metode *deep interview* atau dengan *Focus Group Discussion*, sehingga dapat diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu hamil terhadap tes HIV lebih mendalam.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dr. dr. Muchlis Achsan Udji Sofro Sp. PD KPTI FINASIM, dr Putri Sekar Wiyati Sp. OG, dr. Banteng Hanang Wibisono, Dr. dr. Tjokorda Gde Dalem Pemayun Sp. PD KEMD, dan seluruh staf VCT RSUP Dr. Kariadi yang telah membantu terselenggaranya penelitian ini dan memberi masukan dalam penulisan artikel, serta para ibu hamil yang telah bersedia menjadi responden penelitian.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. AIDS Gov. What is HIV/AIDS [Internet]. c2012 [updated 2012 June 6; cited 2014 January 25]. Available from : <http://aids.gov/hiv-aids-basics/hiv-aids-101/what-is-hiv-aids/>
2. WHO. HIV/AIDS [Internet]. c2013 [updated 2013 October 30; cited 2014 January 25]. Available from: <http://www.who.int/features/qa/71/en/index.html>
3. UNAIDS. Global Report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2013. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS; 2013.
4. Ditjen PP & PL Kementrian Kesehatan RI. Laporan Situasi Perkembangan HIV & AIDS di Indonesia Triwulan IV Tahun 2013. Jakarta: Ditjen PP & PL Kementrian Kesehatan RI; 2013

5. Ditjen PP & PL Kementerian Kesehatan RI. Laporan Situasi Perkembangan HIV & AIDS di Indonesia Triwulan III Tahun 2013. Jakarta: Ditjen PP & PL Kementerian Kesehatan RI; 2013
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Nasional Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak 2012. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2011.
7. Longo DL, Fauci Anthony S, Kasper DL, Hauser SL, Jameson JL, Loscalzo J. Harrison's Principles of Internal Medicine 18th Edition. New York: The MacGraw-Hill Companies; 2012.
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Modul Pelatihan Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2013.
9. Byamugisha R, Tumwine JK, Ndeezi G, Karamagi CAS, Tylleskar T. Attitudes to routine HIV counselling and testing, and knowledge about prevention of mother to child transmission of HIV in eastern Uganda. *Journal of The International AIDS Society* [Internet]. 2010 [cited 2014 January 25]; 13: 52. Available from: Biomed Central.
10. Addis Z, Yalew A, Shiferaw Y, Alemu A, Birhan W, Mathewose B, et al. Knowledge, attitude and practice towards voluntary counselling and testing among university students in North West Ethiopia. *BMC Public Health* [Internet]. 2013 [cited 2014 January 25]; 13: 714. Available from: Biomed Central.
11. Bayray A. Knowledge, attitude, and practice of voluntary counselling and testing for HIV among university students, Tigra, Northern Ethiopia. *African Journal Online* [Internet]. 2010 [cited 2014 January 25]; 2: 108-18. Available from: African Journal Online.
12. Tjan S, Sitorus RA, Armanita S, Wijayaningrum A, Feby F, Puspongoro A. Hubungan penyuluhan dengan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil tentang HIV dan program voluntary counselling and testing. *E-Journal Kedokteran*

- Indonesia [Internet]. 2013. [cited 2014 January 25]: 1: 118-23. Available from: E-Journal Kedokteran Indonesia.
13. Notoadmojo S. Promosi Kesehatan dan. Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
  14. Notoadmojo S. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
  15. Notoadmojo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
  16. Notoadmojo S. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
  17. Maulana HDJ. Promosi Kesehatan. Jakarta: EGC; 2007.
  18. Notoadmojo S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2008.
  19. Azwar, S. Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2007.
  20. Sharifa EWP, Mohammad J, Jamsiah M, Batsman B, Norfazilah A. Knowledge, attitude and practice about HIV/AIDS and its influencing factor among pregnant women in west of Sabah, Malaysia. Malaysian Journal of Public Health Medicine [Internet]. 2012 [cited 2014 January 25]: 12: 15-23. Available from: Malaysian Journal of Public Health Medicine.
  21. Westheimer EF, Urassa W, Msamanga G, Baylin A, Wei R, et al. Acceptance of HIV testing among pregnant women in Dar-es-salaam, Tanzania. JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes [internet]. 2004 [cited 2014 January 25]: 37 : 1197-205. Available from: Journal of Acquired Immune Deficiency.
  22. Fanta W, Worku A. Determinants for refusal of HIV testing among women attending for antenatal care in Gambella Region, Ethiopia. Reproductive Health Journal [Internet]. 2012 [cited 2014 January 25]: 9: 8. Available from: Reproductive Health Journal.
  23. Dahl V, Melhammar L, Bajunirwe F, Bjorkman P. Acceptance of HIV testing among women attending antenatal care in south-western Uganda: risk factor and reason for test refusal. AIDS Care [internet]. 2008. [cited 2014 January 25] 20: 746-52. Available from: EBSCO.

24. UNAIDS. Reduction of HIV-related stigma and discrimination. Geneva: Joint United Nation Programme on HIV/AIDS; 2011.
25. NAM aidsmap. HIV, stigma & discrimination. London: NAM; 2012.
26. Avert. HIV & AIDS Stigma and Discrimination[Internet]. c2013 [updated 2013; cited 2014 January 25]. Available from: <http://www.avert.org/hiv-aids-stigma-and-discrimination.htm>
27. CDC. About HIV/AIDS[Internet]. c2013 [updated 2013 December 18; cited 2014 January 25]. Available from: <http://www.cdc.gov/hiv/basics/whatisshiv.html>
28. Sofro MAU, Anurogo D. 5 Menit Memahami 55 Problematika Kesehatan. Jogjakarta: D-Medika; 2013.
29. UNAIDS. Core Epidemiology Slides. Geneva: Joint United Programme on HIV/AIDS; 2013.
30. Dinas Kesehatan Semarang. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2012. Semarang: Dinas Kesehatan Semarang; 2013.
31. Universitas Indonesia. Buku Ajar Mikrobiologi Kedokteran. Jakarta: Binarupa Aksara; 1994.
32. Garna HH. Buku Ajar Divisi Infeksi dan Penyakit Tropis. Jakarta: Sagung Seto; 2012.
33. WHO. Overview of HIV Testing Technologies. WHO: Geneva; 2005
34. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Nasional Tatalaksana Klinis Infeksi HIV dan Terapi Antiretroviral Pada Orang Dewasa. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia; 2012.
35. Legiati T, Shaluhiyah Z, Suryoputro A. Perilaku ibu hamil untuk tes HIV di kelurahan Bandarharjo dan Tanjung Mas kota Semarang. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia [internet]. 2012. [cited 2014 January 25]: 7: 153-64. Available from: Journal Promosi Kesehatan Indonesia.
36. Sasaki Y, Ali M, Sathiarany V, Kanal K, Kakimoto K. Prevalence and barriers to HIV testing among mothers at tertiary care hospital in Phnom Penh, Cambodia.

BMC Public Health [internet]. 2010. [cited 2014 January 25]: 10: 494. Available from: Biomed Central.

37. Titi LPS, Zahroh S, Antono S. Perilaku ibu hamil untuk tes HIV di kelurahan Bandarhajo dan Tanjung Mas Kota Semarang. 2012. [cited 2014 January 25]: 7: 153. Available from: Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia
38. Muhaimin T, Besral. Prevalensi HIV pada ibu hamil di delapan ibu kota provinsi di Indonesia tahun 2003-2010. 2011. [cited 2014 January 25]: 15: 93-100. Available from: Makara Kesehatan