



**PENGARUH *HOME BASED HIV TEST AND EDUCATION*  
(HOPE) TERHADAP INTENSI MELAKUKAN TES HIV  
PADA IBU HAMIL DI KECAMATAN PATRANG  
KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**

oleh

**Azkiel Fikrie  
NIM 162310101129**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
2020**



**PENGARUH *HOME BASED HIV TEST AND EDUCATION*  
(HOPE) TERHADAP INTENSI MELAKUKAN TES HIV  
PADA IBU HAMIL DI KECAMATAN PATRANG  
KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pembelajaran di Fakultas Keperawatan (S1) dan memenuhi gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)

oleh

**Azkiel Fikrie  
NIM 162310101129**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
2020**

**SKRIPSI**

**PENGARUH *HOME BASED HIV TEST AND EDUCATION*  
(HOPE) TERHADAP INTENSI MELAKUKAN TES HIV  
PADA IBU HAMIL DI KECAMATAN PATRANG  
KABUPATEN JEMBER**

oleh

**Azkiel Fikrie  
NIM 162310101129**

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Ahmad Rifai, S.Kep., M.S

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Dicky Endrian Kurniawan, S.Kep., M.Kep

## PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Ayahanda Saiful Jamil dan Ibunda Siti Mahtumah tercinta yang telah memberikan dukungan baik dukungan moril dan materil sehingga membuat saya lebih semangat dan termotivasi untuk menyelesaikan penelitian ini dengan tuntas;
2. Kakek saya Alm. Syarif Mukhsin Kholili dan Alm. H. Nur Hasan yang telah mengajari saya baik dari segi akademik dan spiritual sehingga saya dapat menempuh tingkatan sejauh ini;
3. Adik saya Khoiriel Fikrie yang telah memberikan dukungan doa dan motivasi untuk dapat menyelesaikan penelitian ini;
4. Keluarga saya Ahmad Fauzi, Putri Nur Cahyani, Humaidi dan Husnawiyah yang telah memberikan bimbingan dan motivasi untuk setiap langkah saya;
5. Almamater dan guru-guru tercinta TK Ananda Leces, TPQ Ar-Rahmah, SDN Sumberkedawung III, SMPN 1 Leces dan SMA Taruna Dra. Zulaeha yang telah memberikan nasihat dan ilmunya selama ini;
6. Almamater tercinta dan dosen beserta staf Fakultas Keperawatan Universitas Jember
7. Sahabat Bagus Nur Cahyo, Slamet Rohadi Prasetyo, Airlangga Nala Siswanto, Ubaidillah Utsman, Fahrur Rosi, Triyas Anggini Putri Wulandari dan Atikah Margi Utami yang senantiasa memberikan dukungan dan motivasi dalam proses perkuliahan sampai skripsi;
8. Teman-teman seperjuangan angkatan 2016 khususnya kelas D'Awesome yang telah menemani perjalanan selama perkuliahan sampai skripsi ini;

**MOTO**

“....Allah tidak akan membebani seseorang dengan kadar kesanggupannya....”  
(QS. Al-Baqarah Ayat 286)\*)

إِنَّ اللَّهَ تَعَالَى يُحِبُّ إِذَا عَمِلَ أَحَدُكُمْ عَمَلًا أَنْ يُتَّقِيَهُ  
“Sesungguhnya Allah mencintai seseorang yang apabila bekerja,  
mengerjakannya secara profesional”  
(HR. Thabrani, No: 891, Baihaqi, No:334)\*\*)

---

\*) Departemen Agama Republik Indonesia. 2012. Al Quran Mushaf Aisyah. Al Quran dan Terjemahan Wanita. Bandung: Jawa Barat

\*\*) Zakky. Mubarak., “Anjuran Islam Tentang Etos Kerja dan Profesionalisme”. <https://islam.nu.or.id/post/read/63870/anjuran-islam-tentang-etos-kerja-dan-profesionalisme>. [Diakses pada 22 April 2020].

**PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Azkiel Fikrie

NIM : 162310101129

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “Pengaruh *Home Based HIV Test and Education* (HOPE) terhadap Intensi Melakukan Tes HIV pada Ibu Hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember” adalah benar – benar hasil karya sendiri, bukan jiplakan, kecuali yang sudah saya sebutkan sumbernya dan belum pernah diajukan di institusi manapun. Saya bertanggungjawab atas keabsahan dan kebenaran ini sesuai dengan sikap ilmiah yang saya junjung tinggi. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun. Saya bersedia mendapat sanksi akademik apabila ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, Mei 2020

Yang menyatakan,



Azkiel Fikrie

NIM 162310101129



PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul "Pengaruh *Home Based HIV Test and Education (HOPE)* terhadap Intensi Melakukan Tes HIV pada Ibu Hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember" karya Azkiel Fikrie telah diuji dan disahkan pada :

Hari, Tanggal : Rabu, 20 Mei 2020

Tempat : Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Mengetahui,

Dosen Pembimbing Utama



Ns. Ahmad Rifai, S.Kep., M.S  
NIP. 19850207 201504 1 001

Dosen Pembimbing Anggota



Ns. Dicky Endrian Kurniawan, M.Kep.  
NRP. 760016846

Penguji I



Ns. Dini Kurniawati, M.Psi., M.Kep., Sp.Kep.Mat.  
NIP. 19820128 200801 2 012

Penguji II



Ns. Alfid Tri Afandi, M.Kep.  
NRP. 760016845

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Keperawatan  
Universitas Jember



Ns. Laila Nurhayorini, S.Kep., M.Kes.  
NIP. 19780323 200501 2 002

**Pengaruh *Home Based HIV Test and Education (HOPE)* terhadap Intensi Melakukan Tes HIV pada Ibu Hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember** (*The Effect of Home Based HIV Test and Education (HOPE) toward Intention to HIV Testing among Pregnant Mother in Patrang District, Jember*)

Azkiel Fikrie

Faculty of Nursing, University of Jember

**ABSTRACT**

The implementation of HIV testing itself is not effective because pregnant mothers still do not have the intention to take an HIV test so that other interventions are needed to solve this case. The purpose of this study was to identify the effect of the Home Based HIV Test and Education (HOPE) on the intention of carrying out an HIV test in pregnant mother. This research was a pre-experimental research using one group pre-post test design. The number of respondents in this study were 30 pregnant mothers with a sampling technique using purposive sampling, and bivariate data analysis was using the *Wilcoxon* test. The result of this study shows that there are 20 pregnant mothers have the intention to test for HIV on the pretest and on the posttest measurements have increased up to 27 pregnant mothers who had the intention to test for HIV. The results of this study indicate that there is a significant influence between Home Based HIV Test and Education (HOPE) on the intention to carry out an HIV test in pregnant women with a  $p = 0.033$ . This Home Based HIV Test and Education increased the intention of pregnant mothers to carry out HIV testing. It was because the intervention reached all pregnant mothers to find the information about HIV testing with their husbands. The involvement of their husbands in this intervention encouraged the intention of pregnant mothers to carry out HIV testing because the position of husbands were a decision maker in their family

**Keyword:** HOPE, HIV test intention, pregnant mother



## RINGKASAN

Pengaruh *Home Based HIV Test and Education* (HOPE) terhadap Intensi Melakukan Tes HIV pada Ibu Hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember : Azkiel Fikrie, 162310101129; xx+ 81 halaman; Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan infeksi virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Salah satu populasi yang berisiko terinfeksi HIV yaitu ibu hamil. Hal ini disebabkan ibu hamil tidak mengetahui secara jelas tentang penyakit HIV. Penularan HIV pada ibu hamil dapat menularkan kepada janinnya khususnya pada masa kehamilan, kelahiran dan menyusui. Pemberantasan penularan HIV pada ibu hamil dapat dilakukan dengan pelaksanaan tes HIV. Pelaksanaan tes HIV sendiri di Kecamatan Patrang masih ada beberapa ibu hamil yang belum melakukan tes HIV sebanyak 85 ibu hamil. Salah satu alasan ibu hamil belum melaksanakan tes HIV yaitu kesibukan dengan pekerjaan dan jarak tempuh dari tempat tinggal ke pelayanan kesehatan cukup jauh. Pelaksanaan tes HIV juga masih belum sesuai dengan pedoman konseling tes HIV dan manajemen Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) yang tidak memberikan lembar *inform consent* kepada ibu hamil sehingga ibu hamil tidak mengetahui tujuan dilakukannya tes HIV. Permasalahan diatas menjadi landasan peneliti untuk menganalisa intervensi lain untuk meningkatkan intensi tes HIV ibu hamil yang mengedepankan prinsip autonomi yaitu *inform consent*.

Intervensi yang mendukung pada permasalahan diatas dengan menggunakan intervensi *Home Based HIV Test and Education* (HOPE) untuk meningkatkan intensi melakukan tes HIV pada ibu hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember . Desain penelitian ini menggunakan pra eksperimen dan teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 30 ibu hamil. Instrumen penelitian dalam pengumpulan data yaitu menggunakan lembar karakteristik responden dan kuesioner intensi.

Analisa data menggunakan uji *wilcoxon* dengan taraf signifikansi 0,05. Penelitian ini juga telah melalui uji kelayakan etik dengan Nomor Uji Etik Penelitian No. 800/UN25.8/KEPK/DL/2019 di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember. Hasil uji *wilcoxon* pada tingkat intensi ibu hamil dalam melaksanakan tes HIV didapatkan nilai  $p$  0,033. Berdasarkan hasil uji tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh antara *Home Based HIV Test and Education* (HOPE) terhadap intensi melakukan tes hiv pada ibu hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember. Hal ini diperkuat dengan analisa data yang didapatkan hasil bahwa terdapat peningkatan tingkat intensi ibu hamil melakukan tes HIV dari 20 (66,7%) ibu hamil memiliki intensi tes HIV pada pengukuran *pretest* menjadi 27 (90%) ibu hamil memiliki intensi tes HIV pada pengukuran *posttest* dengan menggunakan intervensi *Home Based HIV Test and Education* (HOPE).

Peningkatan intensi ibu hamil melakukan tes HIV disebabkan intervensi sangat memudahkan akses bagi ibu hamil untuk memperoleh informasi tentang tes HIV dengan cukup tenaga kesehatan yang mendatangi ibu hamil ke rumah-rumah. Pelaksanaan intervensi ini juga melibatkan pasangan ibu hamil dalam pemberian promosi dan pendidikan kesehatan sehingga diantara ibu hamil dan pasangannya akan mendapatkan pemahaman yang sama mengenai pelaksanaan tes HIV baik itu hasil interpretasi status HIV dan intervensi yang dilakukan setelah pelaksanaan tes HIV. Keterlibatan pasangan ibu hamil dapat meningkatkan intensi pelaksanaan tes HIV dikarenakan kondisi masyarakat yang masih menganut budaya patrilineal dimana posisi suami merupakan seorang kepala keluarga dan memiliki peran yang dominan dalam pengambilan keputusan bagi keluarganya menyangkut masalah HIV/AIDS.

## PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT, karena telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Pengaruh *Home Based HIV Test and Education* (HOPE) terhadap Intensi Melakukan Tes HIV pada Ibu Hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember”. Dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan, bantuan dan saran dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada:

1. Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes, selaku dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
2. Ns. Muhamad Zulfatul A’la, S.Kep.,M.Kep dan Dr. Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan dan motivasi selama melaksanakan studi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
3. Ns. Ahmad Rifai, S.Kep., M.S, selaku Dosen Pembimbing Utama, Ns. Dicky Endrian Kurniawan, M.Kep., selaku Dosen Pembimbing Anggota, yang telah memberikan bimbingan, masukan dan motivasi demi menyelesaikan skripsi ini
4. Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat. selaku Dosen Penguji Utama, Ns. Alfid Tri Afandi, M.Kep., selaku Dosen Penguji Anggota, yang telah memberikan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini;
5. Puskesmas Patrang yang telah membantu dalam pelaksanaan studi pendahuluan dan penelitian;
6. Responden yang telah bersedia membantu peneliti dalam proses penelitian;
7. Kedua orangtua saya Saiful Jamil dan Siti Mahtumah serta adik saya Khoiriel Fikrie yang selalu memberikan doa, semangat, motivasi dan saran demi terselesaikannya skripsi ini;
8. Teman-teman Fakultas Keperawatan angkatan 2016 khususnya kelas D yang selalu memberikan dukungan, bantuan dan semangat selama menyusun skripsi ini;

9. Teman - teman tercinta anggota Badan Perwakilan Mahasiswa (BPM) FKPEP UNEJ periode 2018-2019, pengurus Pergerakan Mahasiswa Islam Indonesia (PMII), Airlangga Nala Siswanto, Bagus Nurcahyo, Slamet Rohadi Prasetyo, Triyas Anggini Putri Wulandari, Salis Fajar Dakoir, Ubaidillah Ustman, Fahrur Rosi, Andrian Dwi Yuliorofi, Shynta Wahyuningtyas, Elsiana Dwi Cahya, Atikah Margi Utami, Resmining Mega dan Zulfa Anisah selalu memberikan dukungan, semangat, motivasi, doa dan bantuan selama proses pembuatan skripsi ini.

Penulis menyadari didalam penyusunan dan penulisan skripsi ini banyak kekurangannya dari segi teknik dan metode penulisan yang jauh dari sempurna. Penulis mengharapkan ada saran dan kritik yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Jember, Mei 2020

Penulis

DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	i
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	ii
<b>HALAMAN PEMBIMBING</b> .....	iii
<b>PERSEMBAHAN</b> .....	iv
<b>MOTO</b> .....	v
<b>PERNYATAAN</b> .....	vi
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	vii
<b>ABSTRACT</b> .....	viii
<b>RINGKASAN</b> .....	ix
<b>PRAKATA</b> .....	xi
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xiii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xvii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xviii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xix
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	1
<b>1.1 Latar Belakang</b> .....	1
<b>1.2 Rumusan Masalah</b> .....	4
<b>1.3 Tujuan Penelitian</b> .....	4
1.3.1 Tujuan Umum .....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
<b>1.4 Manfaat Penelitian</b> .....	4
<b>1.5 Keaslian Penelitian</b> .....	6
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	9
<b>2.1 Konsep HIV/AIDS</b> .....	9
2.1.1 Definisi HIV/AIDS .....	9
2.1.2 Manifestasi Klinis .....	9
2.1.3 Etiologi.....	10

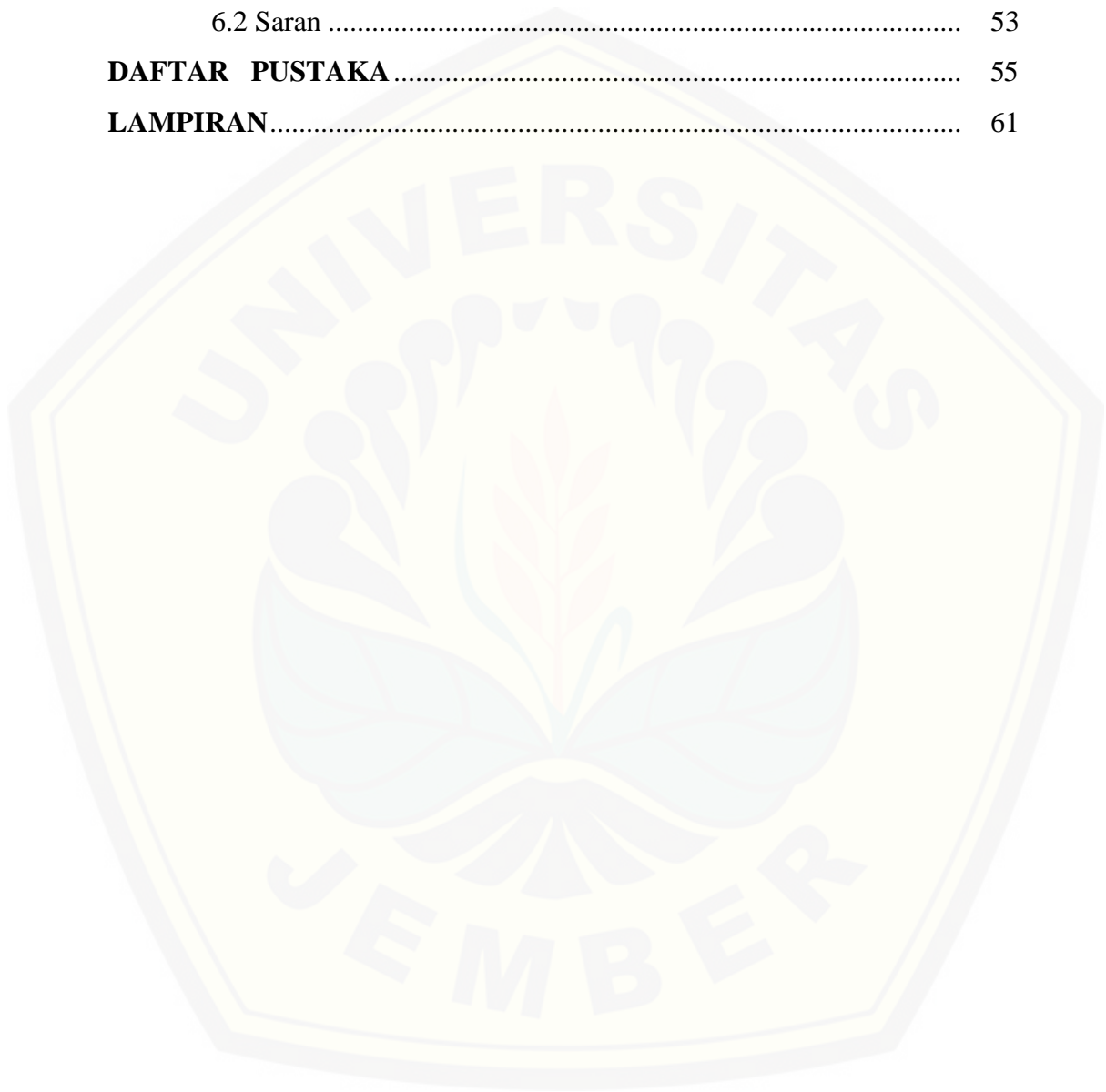


2.1.4 Cara Penularan .....	10
2.1.5 Pencegahan .....	11
2.1.6 Tes HIV .....	12
<b>2.2 Konsep Intensi.....</b>	<b>14</b>
2.2.1 Definisi Intensi.....	14
2.2.2 Aspek Pengukuran Intensi .....	14
2.2.3 Faktor yang memengaruhi Intensi .....	15
2.2.4 Alat Ukur Intensi .....	17
<b>2.3 Konsep Home Based HIV Test and Education (HOPE) ...</b>	<b>17</b>
2.3.1 Definisi Home Based HIV Test and Education .....	17
2.3.2 Kelebihan Home Based HIV Test and Education .....	18
2.3.3 Prosedur Kerja Home Based HIV Test and Education..	18
<b>2.4 Pengaruh Home Based HIV Test and Education terhadap Intensi Melakukan Tes HIV pada Ibu Hamil .....</b>	<b>19</b>
<b>2.5 Kerangka Teori.....</b>	<b>21</b>
<b>BAB 3 Kerangka Konsep .....</b>	<b>22</b>
3.1 Kerangka Konsep.....	22
3.2 Hipotesis Penelitian .....	22
<b>BAB 4 Metode Penelitian.....</b>	<b>23</b>
<b>4.1 Desain Penelitian.....</b>	<b>23</b>
<b>4.2 Populasi dan Sampel Penelitian.....</b>	<b>23</b>
4.2.1 Populasi Penelitian.....	23
4.2.2 Sampel Penelitian .....	23
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel .....	24
4.2.4 Kriteria Sampel Penelitian .....	24
<b>4.3 Lokasi Penelitian.....</b>	<b>25</b>
<b>4.4 Waktu Penelitian.....</b>	<b>25</b>
<b>4.5 Definisi Operasional.....</b>	<b>26</b>
<b>4.6 Pengumpulan Data.....</b>	<b>28</b>
4.6.1 Sumber Data .....	28
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	28



4.6.3 Alat Pengumpulan Data .....	29
<b>4.7 Uji Validitas dan Reliabilitas .....</b>	<b>30</b>
<b>4.8 Pengolahan Data .....</b>	<b>31</b>
4.8.1 <i>Editing</i> .....	31
4.8.2 <i>Coding</i> .....	31
4.8.3 <i>Entry</i> .....	32
4.8.4 <i>Cleaning</i> .....	32
<b>4.9 Analisa Data .....</b>	<b>33</b>
4.9.1 Analisa Univariat .....	33
4.9.2 Analisa Bivariat .....	33
<b>4.10 Etika Penelitian .....</b>	<b>33</b>
4.10.1 Autonomi .....	33
4.10.2 Kerahasiaan.....	34
4.10.3 Keadilan .....	34
4.10.4 Kemanfaatan .....	34
4.10.5 Keamanan .....	34
<b>BAB 5. Hasil dan Pembahasan .....</b>	<b>35</b>
<b>5.1 Hasil Penelitian.....</b>	<b>35</b>
5.1.1 Data Karakteristik Responden .....	35
5.1.2 Intensi Tes HIV pada Ibu Hamil di Puskesmas Patrang pada Pengukuran <i>Pretest-Posttest</i> .....	36
5.1.3 Pengaruh Intensi Ibu Hamil dalam melaksanakan tes HIV pada Pengukuran <i>Pretest-Posttest</i> .....	37
5.1.4 Faktor yang mempengaruhi Intensi Tes HIV pada Ibu Hamil di Puskesmas Patrang pada pengukuran <i>posttest</i> . .....	37
<b>5.2 Pembahasan.....</b>	<b>40</b>
5.2.1 Karakteristik Responden Penelitian .....	40
5.2.2 Intensi Tes HIV <i>Pretest-Posttest</i> Metode <i>Home Based HIV Test and Education (HOPE)</i> .....	44
5.2.3 Faktor yang mempengaruhi Intensi Tes HIV pada Ibu Hamil di Puskesmas Patrang.....	47

<b>5.3 Keterbatasan Penelitian .....</b>	<b>51</b>
<b>5.4 Implikasi Keperawatan .....</b>	<b>51</b>
<b>BAB 6. Penutup .....</b>	<b>53</b>
6.1 Kesimpulan .....	53
6.2 Saran .....	53
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>55</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>61</b>

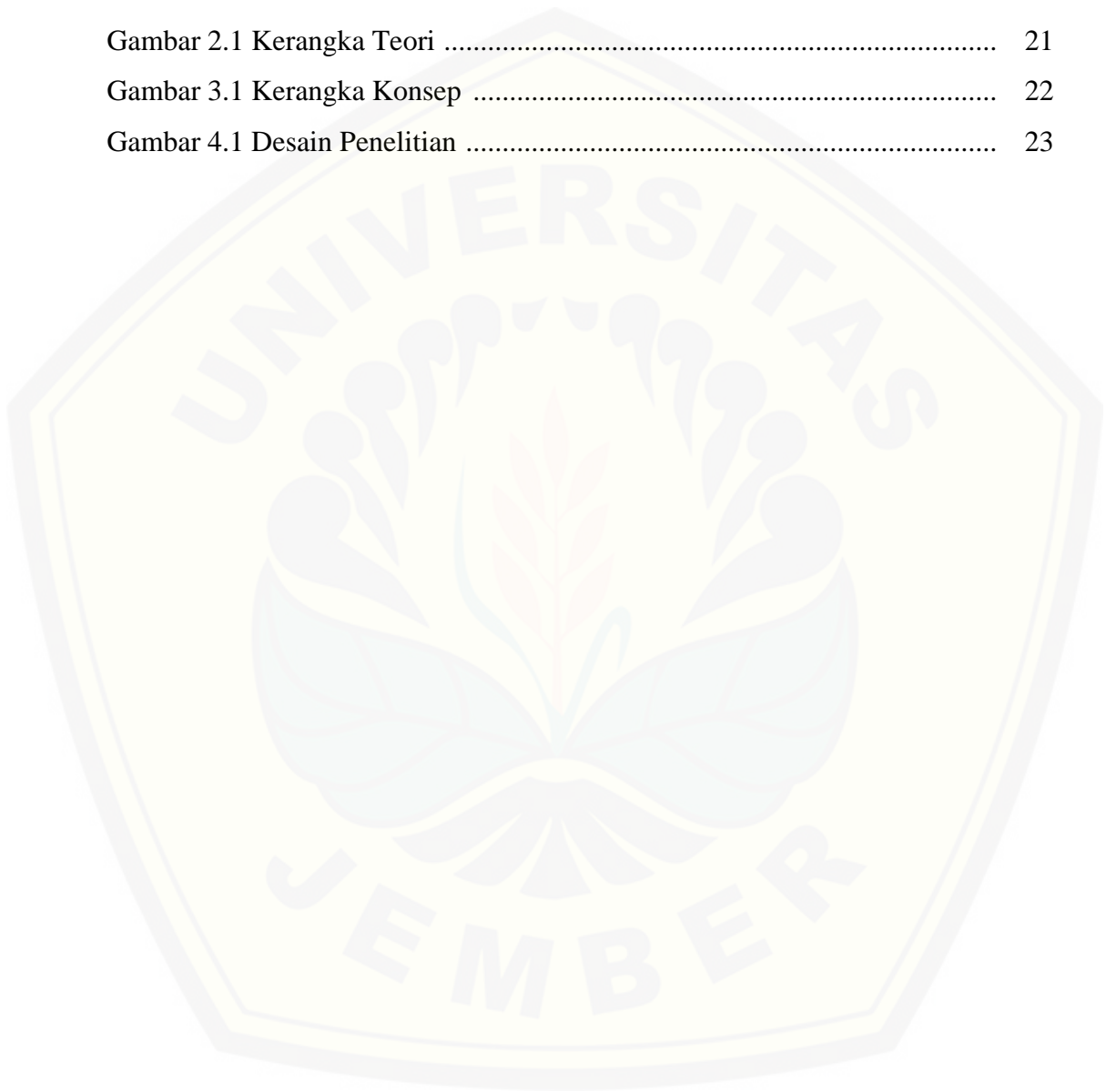


DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 1.1 Perbedaan Penelitian .....	6
Tabel 4.1 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	26
Tabel 4.2 <i>Blue Print</i> Kuesioner.....	30
Tabel 5.1 Distribusi responden berdasarkan usia pada ibu hamil di Puskesmas Patrang Kabupaten Jember .....	35
Tabel 5.2 Distribusi responden berdasarkan jumlah kehamilan, pendidikan dan pekerjaan di Puskesmas Patrang Kabupaten Jember .....	35
Tabel 5.3 Hasil pengukuran intensi pada pengukuran <i>pretest-posttest</i> .....	36
Tabel 5.4 Hasil uji wilcoxon pada tingkat intensi ibu hamil dalam melaksanakan tes HIV berdasarkan <i>pretest-posttest</i> .....	37
Tabel 5.5 Hasil pengukuran <i>pretest-postest</i> yang berhubungan dengan faktor yang mempengaruhi intensi ibu hamil dalam melaksanakan tes HIV .	38
Tabel 5.6 Hasil interpretasi faktor yang mempengaruhi intensi tes ibu hamil dalam melaksanakan tes HIV.....	39

**DAFTAR GAMBAR**

	<b>Halaman</b>
Gambar 2.1 Kerangka Teori .....	21
Gambar 3.1 Kerangka Konsep .....	22
Gambar 4.1 Desain Penelitian .....	23



**DAFTAR LAMPIRAN**

	<b>Halaman</b>
Lampiran 1. Lembar <i>Informed</i> .....	62
Lampiran 2. Lembar <i>Consent</i> .....	63
Lampiran 3. Kuesioner Penelitian.....	64
Lampiran 4. Satuan Acara Penyuluhan (SAP).....	67
Lampiran 5. Surat Studi Pendahuluan.....	73
Lampiran 6. Surat Uji Etika Penelitian .....	74
Lampiran 7. Surat Keterangan Selesai Penelitian .....	75
Lampiran 8. Lembar Bimbingan Skripsi DPU.....	76
Lampiran 9. Lembar Bimbingan Skripsi DPA.....	81
Lampiran 10. Dokumentasi.....	85

## BAB 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Human Immunodeficiency Virus* atau yang lebih dikenal dengan nama HIV adalah infeksi yang disebabkan oleh virus *Human Immunodeficiency Virus* yang menyerang sistem imun atau pertahanan manusia. Apabila virus ini masuk dalam tubuh akan menyebabkan berbagai kerusakan pada fungsi imun tubuh manusia yang menjadikan individu secara bertahap menjadi infeksi dan mengalami imunodefisiensi (WHO, 2019). HIV merupakan sejenis virus yang menyerang leukosit manusia yang akan menyebabkan pelemahan dalam sistem pertahanan tubuh manusia (Kemenkes, 2014).

Berdasarkan data (UNAIDS, 2019) orang yang terinfeksi virus HIV/AIDS (ODHA) di seluruh dunia berjumlah 37,9 juta jiwa dengan kasus HIV terbaru berjumlah 1,7 juta jiwa dan 770 ribu jiwa mengalami kematian akibat AIDS. Kasus HIV/AIDS tertinggi di dunia berada di benua Afrika tepatnya di negara Afrika Selatan dimana terdapat 7,1 juta orang dengan HIV/AIDS, 270.000 kasus HIV baru dan 110 ribu jiwa yang meninggal akibat AIDS pada tahun 2016 (Guttreuter dkk., 2019). Berdasarkan data (Kemenkes, 2017) menunjukkan bahwa kasus HIV di Indonesia per tahun 2017 mengalami kenaikan sebanyak 280.623. Jumlah kasus HIV ini tersebar di 5 provinsi di Indonesia yaitu Jakarta sebanyak 51.981 kasus, Jatim sebanyak 39.633 kasus, Papua sebanyak 29.083 kasus, Jabar sebanyak 28.964 dan Jateng sebanyak 22.292. Provinsi Jawa Timur sendiri berada pada posisi ke-2 nasional dengan jumlah HIV terbanyak. Ada beberapa daerah di Jawa Timur yang menyumbang kasus HIV terbanyak per tahun 2017 salah satunya yakni Kabupaten Jember sebanyak 756 orang yang diantaranya dialami oleh ibu hamil.

Ibu hamil merupakan populasi yang berisiko terinfeksi HIV yang disebabkan karena ketidaktahuan mereka terhadap penyakit HIV. Ketidaktahuan ibu hamil terinfeksi HIV sebagian besar diakibatkan oleh perilaku seksual suaminya ketika berada di luar rumah yang tidak menggunakan alat kontrasepsi saat berhubungan seks dengan wanita pekerja seks (Isni, 2016). Permasalahan ini apabila tidak segera



diselesaikan maka akan menyebabkan penularan HIV kepada ibu hamil khususnya yang berada pada fase kehamilan, kelahiran dan menyusui. Persentase penyebaran HIV pada fase-fase tersebut berkisar dalam rentang 20-50% (Susilawati dkk., 2019). Pencegahan dari penyebaran HIV pada ibu hamil akan ditekan dengan adanya Peraturan Menteri Kesehatan No. 21 tahun 2013 yang isinya memuat ibu hamil wajib melaksanakan tes HIV (Kemenkes, 2015). Pelaksanaan tes HIV sendiri berbarengan dengan pelaksanaan tes darah lengkap, hepatitis B, rubella, tes golongan darah, tes sifilis dan HIV untuk menghindari dari stigmatisasi masyarakat (Gynecologists, 2011).

Peraturan Menteri Kesehatan ini kemudian dijabarkan dalam suatu program yang dinamakan Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak atau dapat disingkat dengan PPIA. Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) sendiri berisi kegiatan konseling dan tes HIV yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (Yuriati dkk., 2016). Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Patrang yang notabene di kawasan perkotaan yang menyebutkan bahwa partisipasi ibu hamil dalam pelaksanaan PPIA yang dilakukan secara sukarela di kelas ibu hamil atau dengan memanfaatkan layanan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) sudah cukup baik ditandai dengan ibu hamil yang melaksanakan tes HIV sebanyak 531 ibu hamil, sedangkan yang tidak melaksanakan tes HIV sebanyak 85 ibu hamil yang dikarenakan kesibukan dengan pekerjaan dan jarak tempuh dari tempat tinggal ke pelayanan kesehatan cukup jauh. Capaian dari PPIA di Puskesmas Patrang sudah cukup baik namun dalam pelaksanaannya masih belum semua sesuai dengan pedoman konseling tes HIV dan manajemen Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA). Hal ini ditandai dengan fakta di lapangan bahwa tenaga kesehatan tidak melakukan pemberian *inform consent* sebelum melaksanakan tes HIV. Hal ini tidak sesuai dengan prinsip pelaksanaan tes HIV sesuai dengan Permenkes RI No. 74 tahun 2014 tentang pedoman pelaksanaan konseling dan tes HIV. Permasalahan lain dalam pelaksanaan tes HIV yaitu tenaga kesehatan tidak menyampaikan hasil dari pelaksanaan tes HIV kepada ibu hamil apakah berstatus positif atau negatif setelah melaksanakan tes HIV (Puspitasari dan Junadi, 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian (Martha A, 2019) yang menyebutkan bahwa tenaga kesehatan

kurang memberikan informasi tentang HIV dan setelah dilaksanakan tes serta tidak menyampaikan hasil dari tes HIV yang dilakukan oleh ibu hamil sehingga ibu hamil tidak mengetahui esensi dari tujuan pelaksanaan tes tersebut secara menyeluruh hanya sebatas tes pemeriksaan darah saja sehingga membuat ibu hamil tidak dapat mengetahui status HIV-nya dan juga tidak dapat melakukan pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak sejak dini apabila berisiko terinfeksi HIV. Permasalahan ini menunjukkan bahwa tenaga kesehatan tidak memiliki tanggung jawab dan tanggung gugat kepada ibu hamil dalam pelaksanaan tes HIV.

Intervensi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan capaian tes dan pemahaman ibu hamil dalam pelaksanaan tes HIV yaitu dengan menggunakan intervensi *Home Based HIV Test and Education* (Krakowiak dkk., 2016) dan video edukasi (David dkk., 2015). Kedua intervensi ini sangat efektif digunakan dibandingkan dengan PPIA. Intervensi *Home Based HIV Test and Education* sendiri sangat menjangkau seluruh ibu hamil karena mekanismenya dilakukan secara *door to door* yang mengedepankan prinsip autonomi dibandingkan dengan pelaksanaan PPIA yang terbatas pada layanan kelas ibu hamil dan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) saja (Krakowiak dkk., 2016), sedangkan intervensi video edukasi memuat video pendidikan dan *role play* mengenai HIV dan manfaat melakukan tes HIV sehingga akan menggugah emosi dan motivasi ibu hamil dibandingkan dengan pelaksanaan PPIA yang konvensional (David dkk., 2015). Intervensi *Home Based HIV Tes and Education* memiliki kelebihan dibandingkan dengan video edukasi dimana terdapat keterlibatan pasangan ibu hamil dalam pemberian promosi dan pendidikan kesehatan sehingga diantara ibu hamil dan pasangannya akan mendapatkan pemahaman yang sama mengenai pelaksanaan tes HIV baik itu hasil interpretasi status HIV dan intervensi yang dilakukan setelah pelaksanaan tes HIV (Sekandi dkk., 2011). Intervensi *Home Based HIV Tes and Education* juga disesuaikan dengan kondisi masyarakat dimana masih terdapat budaya patrilineal, dimana posisi suami merupakan seorang kepala keluarga dan memiliki peran yang dominan dalam pengambilan keputusan bagi keluarganya menyangkut masalah HIV/AIDS sehingga keterlibatan suami sangat berpengaruh terhadap intensi pelaksanaan tes HIV bagi ibu hamil (Legiati dkk, 2012).

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh *Home Based HIV Test and Education* (HOPE) terhadap intensi melakukan tes HIV pada ibu hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember.

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisa pengaruh *Home Based HIV Test and Education* (HOPE) terhadap intensi melakukan tes HIV pada ibu hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu hamil di Kecamatan Patrang
- b. Mengidentifikasi intensi ibu hamil dalam melaksanakan tes HIV di Kecamatan Patrang sebelum dan sesudah intervensi *Home Based HIV Test and Education* pada pengukuran *pretest* dan *posttest*
- c. Mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi intensi ibu hamil dalam melaksanakan tes HIV pada pengukuran *pretest* dan *posttest*
- d. Menganalisa pengaruh *Home Based HIV Test and Education* (HOPE) terhadap intensi melakukan tes HIV pada ibu hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat untuk Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan keahlian dan keterampilan dalam bidang riset dan untuk mengetahui pengaruh *Home Based HIV Test and Education* (HOPE) terhadap intensi melakukan tes HIV pada ibu hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember.

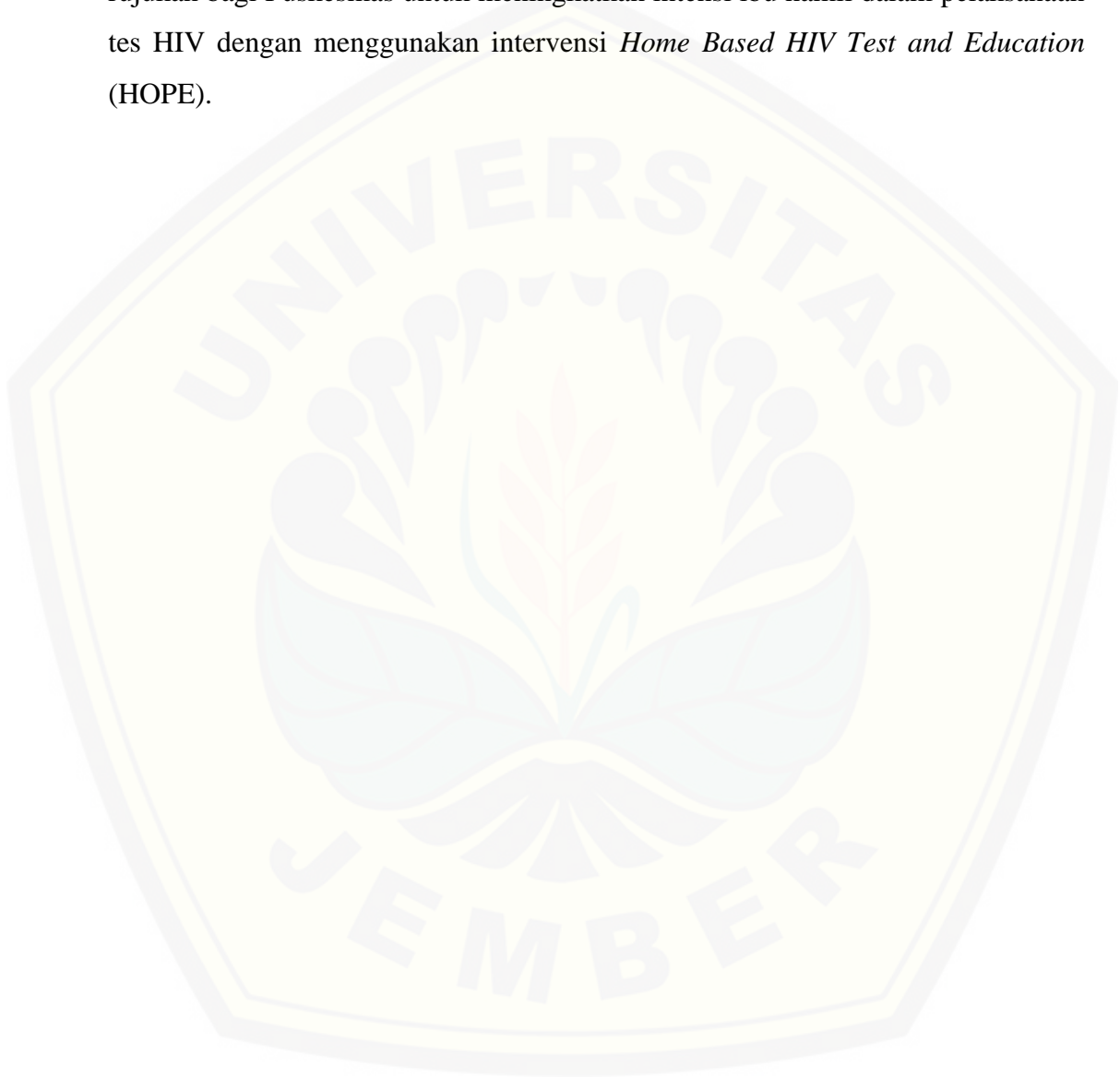
### 1.4.2 Manfaat untuk Institusi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan referensi dan pengembangan penelitian bagi mahasiswa mengenai pengaruh *Home Based HIV Test and*

*Education* (HOPE) terhadap intensi melakukan tes HIV pada ibu hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember.

#### 1.4.3 Manfaat untuk Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan menjadi wahana memperdalam informasi dan rujukan bagi Puskesmas untuk meningkatkan intensi ibu hamil dalam pelaksanaan tes HIV dengan menggunakan intervensi *Home Based HIV Test and Education* (HOPE).



### 1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Perbedaan Penelitian

Variabel	Peneliti Sebelumnya	Peneliti Sebelumnya	Peneliti Sebelumnya	Peneliti Sekarang
Judul	Modelling the Cost-Effectiveness of Home Based HIV Testing and Education (HOPE) for Pregnant Women and Their Male Partners in Nyanya Province, Kenya	High Acceptance of Home Based HIV Counseling and Testing in an Urban Community Setting in Uganda	Home Based HIV Testing Among Pregnant Couples Increase Partner Testing and Identification of Serodiscordant Partnerships	Pengaruh <i>Home Based HIV Test and Education</i> (HOPE) terhadap Keinginan melakukan tes HIV pada ibu hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember
Tempat Penelitian	Kenya	Uganda	Kenya	Jember
Tahun Penelitian	2016	2011	2016	2020
Tujuan Penelitian	Untuk mengetahui keefektifan biaya dalam pelaksanaan tes HIV berbasis rumahan bagi ibu hamil dan pasangannya	Untuk menilai tingkat penerimaan konseling HIV berbasis rumah dan pengujian (HBHCT), Prevalensi Sero-prevalensi HIV dan faktor yang terkait dengan penerimaan HBCT di Perkotaan	Untuk menilai keefektifan intervensi tes hiv dan edukasi berbasis rumah	Untuk mengetahui pengaruh intervensi <i>Home Based HIV Test</i> dan Edukasi dalam meningkatkan keinginan ibu hamil dalam melaksanakan tes HIV
Variabel Penelitian	Variabel Independen : Pemodelan pembiayaan efektif intervensi <i>Home</i>	Variabel Independen: Penerimaan konseling HIV rumahan dan pengujian HBHCT	Variabel Independen : Pelaksanaan <i>Home Based Testing HIV</i> diantara Pasangan Hamil	Variabel Independen : Pengaruh <i>Home Based and Education</i> (HOPE)



	<p><i>Based Testing HIV dan Education</i>                  Variabel dependen : Partisipasi ibu hamil dan pasangan di Provinsi Nyanza, Kenya</p>	<p>Variabel dependen : Penerimaan HBHCT di komunitas perkotaan di Uganda</p>	<p>Variabel dependen : Peningkatan partisipasi tes HIV dan identifikasi pasangan serodiskordian</p>	<p>Variabel dependen : intensi melakukan tes HIV pada ibu hamil</p>
Sampel	<p>Jumlah sampel sekitar 601 ibu hamil yang diambil secara acak dengan menyesuaikan data dari Kisumu Country Hospital</p>	<p>Sampel penelitian ini sekitar 588 di Divisi Kampala mengunai desain penelitian <i>cross-sectional</i></p>	<p>Jumlah sampel sekitar 601 ibu hamil yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu intervensi dan kontrol</p>	<p>Sampel penelitian ini dilakukan pada ibu hamil sekitar 30 ibu hamil di Kecamatan Patrang</p>
Hasil	<p>Pada program ini untuk cakupan yang melakukan intervensi ini mencapai 60% oleh pasangan pria yang diperkirakan akan mencegah infeksi HIV sebanyak 6987 dan 2603 angka kematian di Kenya. Program ini juga dapat meningkatkan cakupan intervensi, efektivitas dan inisiasi pengobatan ARV.</p>	<p>Sampel 588 orang, sekitar 408 orang melaksanakan tes HIV sebelumnya tidak mengetahui status HIV positif dan telah teridentifikasi serta terhubung dengan perawatan HIV</p>	<p>Sekitar 6 bulan postpartum, pasangan ibu hamil yang berisiko lebih dari 2 kali melakukan tes HIV yang sebelumnya melakukan intervensi HOPE mencapai 87% dibandingkan intervensi kontrol hanya sebanyak 39%. Pasangan pada kelompok intervensi HOPE 3 kali lebih mungkin melakukan tes HIV dan ibu hamil pada intervensi HOPE 2 kali lebih mungkin mengetahui status HIV pasangan mereka.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang bersedia untuk dilakukan tes HIV sebanyak 20 ibu hamil (66,7%) pada pengukuran <i>pretest</i> mengalami peningkatan menjadi 27 ibu hamil (90%) pada pengukuran <i>posttest</i> setelah diberikan intervensi <i>Home Based HIV Test and Education</i> (HOPE). Interpretasi dari faktor yang mempengaruhi intensi yang meliputi <i>attitude, subjective norm,</i> dan <i>perceived behavioral control</i></p>



---

menunjukkan bahwa sebesar 17 ribu hamil atau 56,7% berada pada kategori sangat mendukung dan 13 responden atau 43,3% berada pada kategori mendukung untuk melaksanakan tes HIV.

---

Peneliti	Sharma Monisha dkk, 2016	Sekandi Juliet dkk, 2011	Krakowiak Daisy dkk, 2016
----------	--------------------------	--------------------------	---------------------------

---

Azkiel Fikrie

## BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Konsep HIV

#### 2.1.1 Definisi HIV

*Human Immunodeficiency Virus* atau HIV merupakan infeksi yang disebabkan oleh virus HIV yang menargetkan sistem imun manusia dan melemahkan pertahanan tubuh. Apabila virus ini melakukan aktivitas invasif dalam tubuh manusia secara terus menerus maka akan menyebabkan tubuh manusia rentan mengalami infeksi dan mengalami imunodefisiensi (WHO, 2019). HIV adalah suatu infeksi yang melemahkan fungsi leukosit sehingga akan mengakibatkan penurunan sistem imun. Penurunan sistem imun ini akan menyebabkan tubuh manusia rentan terhadap infeksi oportunistik dan apabila tidak dilakukan suatu penanganan akan berakibat kematian (Kemenkes, 2016). HIV adalah sejenis virus yang menyerang leukosit dan mengakibatkan berkurangnya sistem imun manusia (Kemenkes, 2014).

#### 2.1.2 Manifestasi Klinis

Menurut (Kemenkes, 2015) Manifestasi klinis HIV adalah suatu tanda dan gejala yang dialami oleh tubuh manusia akibat infeksi virus HIV yang dibagi menjadi 3 tahap antara lain sebagai berikut :

##### a. Tahap 1 : Periode Jendela

Pada tahap ini tubuh terinfeksi HIV namun saat dilakukan pemeriksaan sampel darah belum ditemukan antibodi anti-HIV. Pada tahapan ini dimulai dari 2 minggu – 3 bulan sejak terinfeksi HIV dan individu mampu dan berpotensi untuk melakukan transmisi virus kepada individu lain. Tanda dan gejala yang ditimbulkan pada tahap ini seperti meriang, sakit tenggorokan, sakit sendi, sakit kepala dan batuk yang dapat sembuh tanpa pengobatan.

##### b. Tahap 2 : Periode Laten

Pada tahap ini biasanya tidak ada tanda dan gejala yang ditimbulkan dari virus HIV (*asintomatik*) dan juga terdapat gejala dalam skala ringan. Pada tahap ini saat dilakukan pemeriksaan tes sampel darah menunjukkan hasil positif HIV, meskipun gejala HIV belum timbul pada penderita. Masa *asintomatik* dari HIV

biasanya terjadi sekitar dua sampai tiga tahun dan gejala dalam skala ringan sendiri terjadi sekitar lima sampai delapan tahun yang ditandai dengan adanya peradangan pada mukosa.

c. Tahap 3 : Periode AIDS

Tahapan ini merupakan tahap terminal pada penderita HIV yang ditandai dengan penurunan kekebalan tubuh secara signifikan yang akan mengakibatkan terjadinya infeksi berupa peradangan pada bagian mukosa.

2.1.3 Etiologi

Etiologi dari penyakit HIV berasal dari 2 tipe yaitu HIV tipe 1 dan HIV tipe 2. Tipe dari HIV yang sangat berbahaya dan dapat mengakibatkan kematian yaitu HIV tipe 1 (Yuliyanasari, 2017). Tipe HIV pertama kali ditemukan oleh Luc Montaner sekitar tahun 1983 yang selanjutnya dinamakan HIV tipe 1. HIV tipe 2 sendiri ditemukan pada tahun 1986 di negara Afrika Barat (Nasronudin, 2013).

2.1.4 Cara Penularan

Menurut (Kemenkes, 2015) Penularan HIV dilakukan dengan berbagai cara sebagai berikut :

a. Cairan Genital

Penularan HIV dapat ditularkan melalui cairan kelamin seperti cairan sperma dan cairan vagina dari penderita kepada orang lain melalui hubungan seksual.

b. Transfusi Darah dan Jaringan

HIV sendiri dapat ditularkan melalui tranfusi darah dan produk darah serta pencangkokan organ tubuh yang sebelumnya telah terinfeksi HIV. HIV juga dapat ditularkan lewat alat medis seperti jarum suntik yang tidak steril dan tidak aman yang dilakukan oleh individu satu dengan individu lain secara bersamaan dan bergantian.

c. Perinatal : Penularan Ibu ke Janin/Bayi

Pada tahap perinatal juga sangat berisiko tertular virus HIV khususnya pada masa kehamilan. Penyebaran virus ini melalui plasenta janin yang sebelumnya telah terinfeksi HIV, dan juga dapat terjadi pada masa persalinan dan menyusui.

### 2.1.5 Pencegahan

Menurut (WHO, 2019) pencegahan HIV dapat dilakukan dengan berbagai kombinasi sebagai berikut :

#### a. Pemakaian kondom

Pemakaian kondom baik laki-laki dan perempuan akan melindungi terhadap penularan infeksi menular seksual dalam hal ini HIV. Sebuah penelitian menyebutkan bahwa penggunaan kondom jenis lateks dapat melindungi sebesar 85% atau lebih terhadap HIV.

#### b. Tes dan Konseling HIV

Tes HIV ditujukan kepada semua orang yang terpapar dengan faktor risiko HIV sebagai bentuk pencegahan terhadap penularan HIV dengan dibantu oleh mitra bantuan sehingga orang tersebut dapat mengakses ke layanan kesehatan. Selain itu, WHO merekomendasikan untuk melakukan pengujian kepada pasangan untuk melaksanakan tes HIV.

#### c. Program PMTCT

Program PMTCT ini merupakan langkah untuk mengatasi penularan HIV ibu ke bayi khususnya pada masa kehamilan, persalinan dan menyusui. PMTCT ini dapat mencegah virus HIV ibu ke bayi dengan memberikan beberapa intervensi seperti pengadaan antiretroviral kepada ibu sedini mungkin.

#### d. Sirkumsisi Medis Laki-laki

Sirkumsisi medis dapat mengurangi risiko infeksi HIV sebesar 60%. Sirkumsisi ini merupakan tindakan pencegahan yang efektif kepada laki-laki yang kurang menjangkau layanan perawatan kesehatan.

#### e. Penggunaan Antiretrovial

Seorang yang memiliki status HIV-positif yang melakukan rejimen pengobatan ARV secara rutin sangat efektif menurunkan risiko penularan virus HIV ke mitra pasangan sebanyak 96% menurut rekomendasi WHO.

#### f. Penggunaan Profilaksis Pra-Pajanan untuk Pasangan HIV-Negatif

Penggunaan PrEP kepada orang-orang yang memiliki status HIV negatif bermanfaat untuk mencegah penularan HIV. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa PrEP dapat menekan penularan HIV diberbagai kelompok populasi

seperti pasangan heteroseksual serodiskordan, LSL, transgender, pasangan heteroseksual, dan penasun serta ibu hamil dengan status HIV negatif atau menyusui.

g. Penggunaan Profilaksis Pasca-Pajanan untuk HIV (PEP)

Profilaksis pascapajanan (PEP) diberikan pada saat pajanan berlangsung selama 3 hari. Penggunaan profilaksis pasca-pajanan ini merupakan bagian inisiasi awal pencegahan transmisi HIV. World Health Organization (WHO) memberikan saran untuk penggunaan PEP ini diperuntukkan bagi dewasa atau anak yang terpajan oleh risiko penularan HIV baik akibat faktor pekerjaan atau non-pekerjaan.

h. Penurunan dampak buruk bagi Penasun

Penasun dapat mencegah dari infeksi HIV dengan mengambil tindakan preventif seperti menggunakan alat seperti jarum suntik yang steril yang tidak disuntik secara bergantian atau bersamaan dengan individu lain.

#### 2.1.6 Tes HIV

Menurut (Permenkes, 2014) pelaksanaan tes HIV bertujuan sebagai inisiasi awal untuk mencegah penularan HIV/AIDS. Selain itu, tes HIV juga bertujuan untuk mengetahui status HIV khususnya pada populasi kunci. Pelaksanaan tes HIV merupakan suatu upaya mengidentifikasi ODHA lebih awal dan sesegera mungkin untuk diberikan layanan perawatan, pengobatan dan pencegahan. Apabila pelaksanaan tes HIV tidak berjalan, maka akan menyebabkan individu berisiko berubah status menjadi stadium AIDS yang ini akan mengakibatkan individu mengalami kondisi yang mengancam kehidupannya seperti kematian. Oleh karena itu, pelaksanaan tes HIV harus rutin dilakukan dan ditawarkan kepada:

- a. Populasi kunci seperti PSK, penasun, LSL dan waria
- b. Suami/istri dari orang dengan HIV/AIDS (ODHA)
- c. Ibu hamil yang berada pada wilayah epidemi meluas dan terkonsentrasi dari kasus HIV
- d. Pasien TB
- e. Orang yang berada di daerah terkonsentrasi kasus HIV
- f. Individu dengan Infeksi Menular Seksual (IMS)



- g. Individu dengan Hepatitis
- h. Narapidana Lembaga Pemasyarakatan (Lapas)
- i. Lelaki Berisiko Tinggi (LBT)

Salah satu sasaran dari pelaksanaan tes HIV yang menjadi pusat perhatian yaitu ibu hamil. Hal ini disebabkan karena ibu hamil sangat rentan menyebarkan virus HIV ke anak yang dikandungnya. Pencegahan yang dilakukan untuk mengatasi hal tersebut dengan mewajibkan semua ibu hamil dan ibu bersalin untuk mendapatkan tes HIV pada pelayanan antenatal. Hal ini didasari oleh PERMENKES No. 51 tahun 2013 dan PERMENKES No. 21 tahun 2013. Peraturan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran untuk melaksanakan tes HIV guna mengetahui status HIV. Apabila terinfeksi setelah dilakukan tes HIV maka secara langsung mendapatkan pengobatan ARV tanpa memperhitungkan jumlah CD4 dan usia kehamilan (Kemenkes, 2015).

Ada beberapa pemeriksaan tes HIV yang dapat dilakukan diantaranya sebagai berikut:

1) Tes Serologi

Tes serologi terdiri dari :

a. Tes cepat

Pendeteksi antibodi dari berbagai tipe HIV dengan menggunakan sampel dalam jumlah sedikit dalam rentang waktu yang cepat sekitar 20 menit tergantung dari jenis tes dan tenaga kesehatan yang melakukan.

b. Tes Enzyme *Immunoassay* (EIA)

Jenis tes yang dapat mendeteksi antibodi dari berbagai tipe HIV. Jenis tes ini cukup dengan melihat perubahan warna dapat mengetahui antigen dan antibodi.

c. Tes Western Blot

Tes yang dikhususkan mengkonfirmasi masalah HIV yang rumit untuk diidentifikasi.

2) Tes Virologis *Polymerase Chain Reaction* (PCR)

Jenis tes yang disarankan mendeteksi virus HIV pada usia < 18 bulan yang dibagi menjadi 2 yaitu :



a. HIV DNA kualitatif

Pendeteksi adanya virus HIV dan tidak memerlukan adanya antibodi HIV yang dikhususkan mendeteksi virus HIV pada bayi.

b. HIV RNA kuantitatif

Pendeteksi banyaknya virus di dalam darah yang juga dijadikan acuan untuk memantau pemberian obat antiretroviral bagi orang dewasa dan diagnosa bayi apabila DNA HIV terbatas.

## 2.2 Konsep Intensi

### 2.2.1 Definisi Intensi

Intensi adalah perilaku yang dimungkinkan untuk dilakukan oleh seseorang. Intensi sendiri dipengaruhi berbagai indikator yaitu *attitude*, *subjective norm* dan *perceived behavior* yang secara tidak langsung disadari oleh seseorang. Kemungkinan seseorang melakukan intensi didasari pada perilaku yang ingin dilakukan oleh seseorang (Dyah, 2014). Menurut (Corsini, 2002), intensi merupakan suatu stimulus untuk melakukan sesuatu hal baik itu disadari maupun tidak disadari atau sesuatu yang ingin diputuskan untuk segera bertindak terhadap sesuatu hal dengan cara tertentu. Perilaku yang ditampilkan oleh individu dibentuk tidak secara instan namun membutuhkan beberapa tahapan intensi serta ada beberapa perilaku yang terbentuk melalui intensi seperti perilaku secara spontan atau tidak sengaja (Abidin dan Utomo, 2003).

### 2.2.2 Aspek Pengukuran Intensi

Menurut (Ajzen, 2005) aspek intensi dibagi menjadi 4 sebagai berikut :

- a. Perilaku merupakan tampilan dari tingkah laku spesifik yang akan diwujudkan pada kondisi tertentu
- b. Sasaran merupakan sesuatu hal yang dijadikan objek untuk melakukan suatu perilaku. Objek ini dapat berupa orang atau benda tertentu dan sekelompok orang atau benda.
- c. Situasi merupakan suatu kondisi yang menguatkan untuk dilakukannya suatu perilaku

- d. Waktu merupakan waktu tertentu yang tepat untuk seseorang menampilkan perilakunya.

### 2.2.3 Faktor yang mempengaruhi Intensi

Ada 4 faktor yang memengaruhi intensi menurut (Ajzen, 2005) yakni sebagai berikut :

#### a. Latar Belakang

Latar belakang yaitu sesuatu yang sangat memengaruhi terbentuknya intensi dan perilaku yang dilakukan oleh seseorang. Latar belakang ini meliputi tiga hal yaitu personal individu, faktor sosial dan informasi. Personal individu meliputi sikap, sifat, perasaan, dan intelegensi sedangkan faktor sosial meliputi suku, ras, agama, pendidikan dan pendapatan serta informasi meliputi pengetahuan, pengalaman dan informasi itu sendiri. Ketiga hal tersebut yang akan menstimulasi adanya intensi terhadap suatu hal pada kondisi tertentu.

#### b. Sikap (*Attitude*)

Sikap merupakan suatu respon/ tanggapan terhadap sesuatu yang disenangi atau tidak disenangi terhadap suatu objek atau sasaran. Respon atau tanggapan ini dipengaruhi oleh keyakinan. Keyakinan ini disebut *behavioral belief*. Keyakinan ini sangat berhubungan dengan penilaian seseorang kepada dirinya dan lingkungan sekitar dikarenakan keyakinan menjadi jembatan penghubung diantara perilaku yang ditampilkan dengan keuntungan atau kerugian yang dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk memilih perilaku yang ditampilkan yang didasarkan pada evaluasi yang dilakukan oleh individu itu sendiri.

#### c. Norma Subjektif (*Subjective Norm*)

Pandangan seseorang untuk menampilkan perilaku tertentu sangat dipengaruhi oleh harapan dari orang yang memiliki pengaruh dalam kehidupannya sehari-hari dan bisa jadi seseorang melakukan perilaku tanpa memperhatikan segala pertimbangan hanya cukup didasari dari orang yang memiliki pengaruh tersebut. Pandangan ini bersifat subjektif. Norma subjektif pada dasarnya sangat berkaitan dengan sikap karena juga dipengaruhi oleh faktor keyakinan. Perbedaan dari keduanya adalah sikap merupakan suatu keyakinan

seseorang terkait perilaku yang akan ditampilkan sedangkan norma subjektif yaitu keyakinan seseorang terhadap suatu objek atau sasaran yang didasarkan pada pandangan orang yang memiliki pengaruh pada kehidupan seseorang tersebut.

d. *Perceived Behavioral Control (PBC)*

PBC adalah suatu pandangan seseorang terkait hambatan untuk melakukan suatu perilaku tertentu. Perilaku kontrol ini juga dipengaruhi oleh keyakinan individu akan ketersediaan sarana prasana, keahlian, dan pemberian kesempatan yang sangat membantu atau justru menghalangi perilaku yang diharapkan karena indikator tersebut. Semakin tinggi keyakinan individu dengan indikator tersebut terhadap perilaku tertentu maka akan semakin tinggi juga persepsi kontrol dan mendorong individu untuk berhasil karena individu percaya dengan indikator yang ada dan segala penghambat akan dapat diatasi.

Ada beberapa faktor lain yang memengaruhi intensi yaitu sebagai berikut :

1) Jumlah kehamilan

Menurut (Komariyah, 2008) semakin sedikit ibu melahirkan anaknya maka semakin penting untuk ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan *antenatal care* yang didalamnya terdapat pemeriksaan tes HIV. Rata-rata ibu yang melakukan tes HIV memiliki anak berjumlah 1-2 anak (80,2%) (Akbar, 2014).

2) Pendidikan

Menurut (Nasution dkk., 2016) karakteristik ibu hamil yang memiliki pendidikan yang rendah sangat berhubungan dengan pengetahuan tentang kesehatan, kehamilan, dan HIV/AIDS relatif kecil. Penelitian ini diperkuat dengan hasil penelitian (Hasan dkk., 2013) yang menyatakan bahwa pendidikan ibu hamil sangat memberikan kontribusi positif terhadap kesadaran dalam melakukan tes HIV.

3) Pekerjaan ibu

Menurut (Montalalu dkk., 2014) ibu hamil yang melakukan tes HIV lebih banyak didominasi oleh ibu hamil yang tidak bekerja. Pekerjaan ibu hamil yang lain yang melakukan tes HIV yaitu ibu rumah tangga, pegawai negeri sipil dan

karyawan swasta. Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian lain yang menyebutkan bahwa ibu hamil yang tidak bekerja kurang dapat menerima layanan VCT yang kegiatannya adalah tes HIV dibandingkan dengan ibu hamil yang bekerja. Ibu hamil yang tidak bekerja lebih dominan melakukan tes HIV dikarenakan memiliki banyak waktu dibandingkan ibu hamil yang bekerja karena pelaksanaan tes HIV berbarengan dengan jam kerja dan karena biaya tes HIV yang gratis (Legiati dkk., 2012)

#### 2.2.4 Alat ukur Intensi

Menurut (Mo dkk., 2019) salah satu alat ukur untuk mengetahui intensi seseorang menggunakan *Theory of Planned Behavior* (TPB). Ada beberapa indikator pertanyaan dalam TPB ini diantaranya sebagai berikut yaitu intensi tes HIV, sikap terhadap tes HIV, norma subjektif, perilaku terkontrol dan hambatan tes HIV. Adapun pilihan jawaban yang tersedia dalam setiap pernyataan adalah STS : sangat tidak setuju, KS : kurang setuju, N : netral/ragu-ragu, S : setuju, dan SS : sangat setuju. Rentang penilaian skor setiap item dimulai dari 1 sampai 5 (sangat tidak setuju =1, kurang setuju =2, netral/ragu-ragu = 3, setuju = 4, dan sangat setuju = 5).

### 2.3 Konsep Home Based HIV Test and Education (HOPE)

#### 2.3.1 Definisi Home Based HIV Test and Education (HOPE)

Home Based HIV Test and Education (HOPE) adalah suatu intervensi berbasis keluarga dimana kegiatannya berupa pendidikan dan promosi kesehatan kepada pasangan suami istri yang membedakan dengan konseling pada umumnya (Sharma dkk., 2016). Home Based HIV Test and Education (HOPE) merupakan sebuah pelayanan kesehatan berbasis komunitas keluarga dengan petugas kesehatan atau konselor melakukan penjadwalan kunjungan ke rumah-rumah untuk menerima pendidikan kesehatan, pemberian ASI eksklusif, dan perencanaan keluarga postpartum disamping agenda utamanya untuk melakukan pretest dan posttest konseling dan tes HIV kepada pasangan yang berisiko. Kunjungan ke rumah-rumah dilaksanakan 6 bulan setelah melahirkan oleh petugas kesehatan untuk memastikan

pelaksanaan tes HIV oleh pasangan suami istri dalam periode antenatal dan dilakukan uji ulang untuk tes HIV.

### 2.3.2 Kelebihan Home Based HIV Test and Education (HOPE)

Menurut (Krakowiak dkk., 2016) kelebihan dari intervensi Home Based HIV Test and Education (HOPE) diantaranya sebagai berikut :

- a. Serapan tes HIV pada pasangan suami istri sangat tinggi dibandingkan dengan melakukan intervensi konseling dan tes HIV berbasis klinik
- b. Intervensi ini efektif untuk mengurangi IMS dan HIV dari pasangan khususnya suami ke istri yang merupakan penyebab utama penyebaran HIV ke pasangan.
- c. Biaya yang lebih murah dibandingkan intervensi berbasis klinik karena tidak membutuhkan transportasi untuk menjangkau layanan tes HIV dan gratis bagi pasangan suami dan istri sehingga lebih terjangkau khususnya pada kalangan masyarakat ekonomi ke bawah
- d. Apabila hasil tes HIV positif, konselor melakukan *follow up* ke rumah-rumah guna memberikan intervensi lanjutan bagi pasangan yang terinfeksi HIV

### 2.3.3 Prosedur Kerja Home Based HIV Test and Education (HOPE)

Menurut (WHO, 2012) Prosedur kerja dari pelaksanaan HOPE sebagai berikut :

#### a. Pra Pelaksanaan HOPE

Sebelum melaksanakan intervensi HOPE, penyedia layanan kesehatan memberikan penjelasan kepada klien mengenai sesi dalam intervensi, lama durasi, dan jaminan privasi dan kerahasiaan dalam partisipasi menjadi klien.

#### b. *Inform Consent*

Semua intervensi HOPE yang akan dilakukan harus diinformasikan dan harus mendapatkan persetujuan secara lisan dari klien dan didokumentasikan dalam catatan klien. Menurut (Wulansari, 2014), ada beberapa hal yang perlu diperhatikan terkait pemberian *inform consent* diantaranya sebagai berikut :

- 1) Responden diberikan penjelasan tentang risiko dari intervensi yang akan dilakukan dan telah disetujui
- 2) Responden mampu memahami terkait apa yang disetujuinya



3) Responden tidak berada pada kondisi yang dipaksa untuk menyetujui terkait intervensi yang akan dilakukan

c. Pre-Test

Sesi pre-test merupakan bagian dari intervensi HOPE dimana penyedia layanan kesehatan menjelaskan tujuan intervensi, manfaat mengetahui status HIV baik pada ibu hamil maupun pasangannya. Selain itu, sesi pre-test ini dilakukan pemberian kuesioner untuk menilai sejauh mana intensi responden dalam melakukan tes HIV di layanan perawatan yang tersedia.

d. Intervensi Home Based HIV Test and Education

Intervensi ini dilakukan dengan mengunjungi ke rumah responden. Responden akan menerima intervensi pendidikan kesehatan standar seperti pencegahan penularan HIV, pemberian ASI eksklusif, keluarga berencana dan pemberian beberapa fasilitas yang menunjang guna untuk meningkat keinginan responden untuk tes HIV di layanan kesehatan yang tersedia (Sharma dkk., 2016).

e. Post-Test

Sesi post-test ini merupakan bagian akhir intervensi. Sesi ini berupa pembagian kuesioner untuk menilai sejauh mana intensi responden dalam melakukan tes HIV di layanan perawatan yang tersedia setelah sebelumnya telah dilakukan intervensi Home Based HIV Test and Education.

#### **2.4 Pengaruh Home Based HIV Test and Education terhadap Intensi Melakukan Tes HIV pada Ibu Hamil**

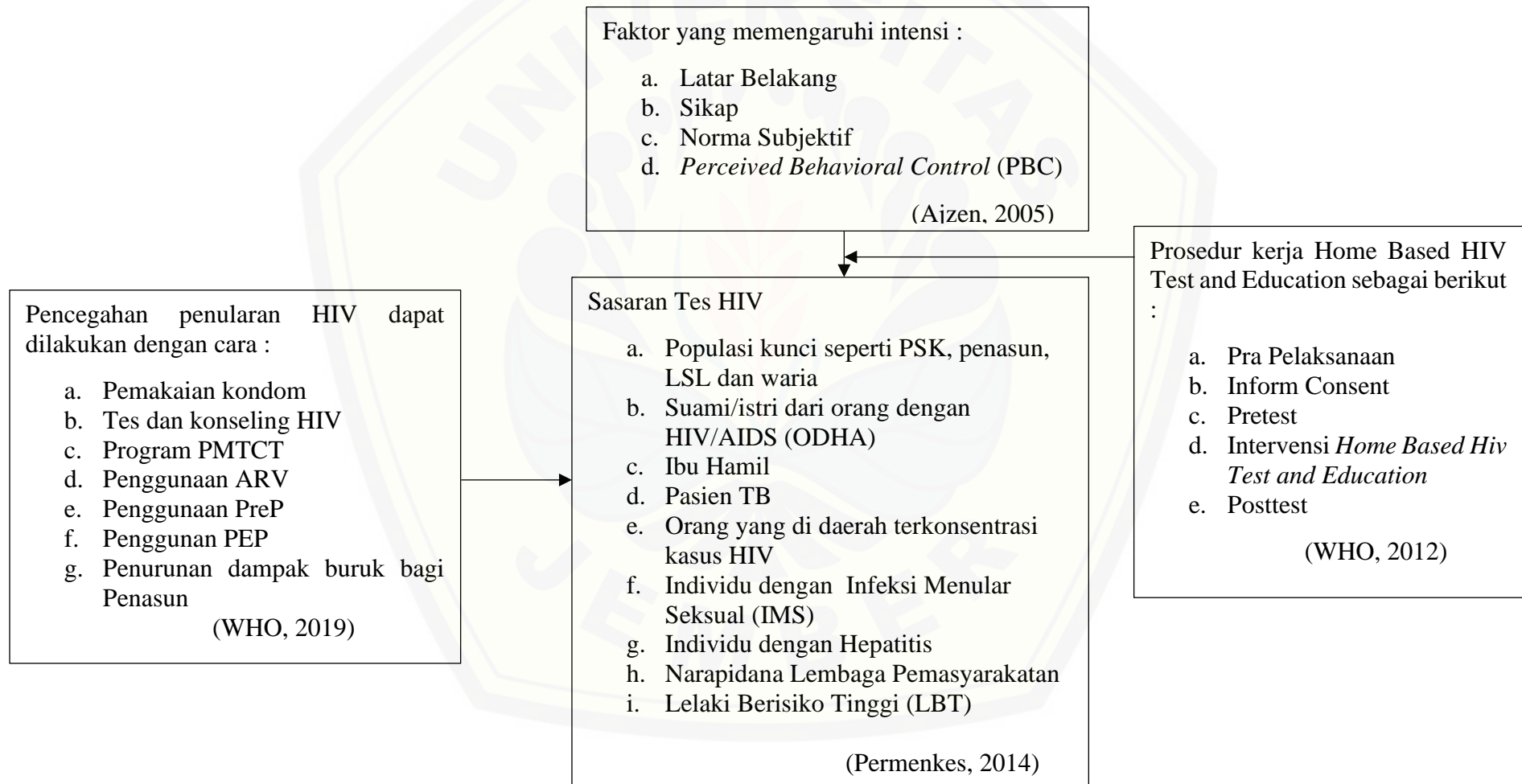
Menurut (Krakowiak dkk., 2016) *Home Based HIV Test and Education* merupakan suatu program intervensi untuk meningkatkan inisiasi pelaksanaan tes HIV bagi ibu hamil dan pasangan dengan melakukan kunjungan rumah terhadap responden yang dipilih melalui sistem randomisasi. Kunjungan rumah ini dilakukan selama 2 minggu. Kegiatan kunjungan ini berisi edukasi mengenai fasilitas tersedia untuk ibu hamil, pemberian ASI eksklusif, dan perencanaan keluarga postpartum. Selain itu, kegiatan kunjungan juga berisi pretest dan posttest konseling serta tes HIV bagi ibu hamil dan pasangan apabila bersedia. Penyampaian edukasi ini



disampaikan dengan menggunakan media brosur sebagai panduan bagi konselor untuk menyampaikan materi kepada ibu hamil dan pasangannya. Menurut (Sharma dkk., 2016) penyampaian edukasi ini memakan waktu sekitar 1 jam per pasangan yang dikunjungi atau (tambahan selama 15-30 menit apabila membutuhkan konseling tambahan).

Konselor sendiri dengan memperhitungkan waktu kunjungan, tindak lanjut dan dokumen lain maksimal hanya bisa menyampaikan edukasi kepada ibu hamil dan pasangannya sebanyak 3 pasangan per hari. Adapun mekanisme penjadwalan kunjungan rumah dikonfirmasi terlebih dahulu kepada ibu hamil dan pasangannya melalui via telepon atau menanyakan langsung saat kunjungan rumah pertama kali. Menurut (Krakowiak dkk., 2016) berdasarkan program intervensi *Home Based Hiv Test and Education* menunjukkan bahwa penyerapan tes hiv bagi ibu hamil dan pasangan lebih efektif dibandingkan dengan menggunakan metode undangan untuk merujuk ke pelayanan kesehatan terdekat untuk melakukan pemeriksaan antenatal. Program ini juga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian HIV dan meningkatnya cakupan pengobatan antiretroviral pada ibu hamil. Program ini lebih meningkatkan dalam hal keterjangkauan akses intervensi ke rumah-rumah oleh petugas kesehatan dibandingkan dengan metode konvensional dimana ibu hamil secara sukarela pergi ke layanan VCT di Puskesmas untuk melakukan pemeriksaan.

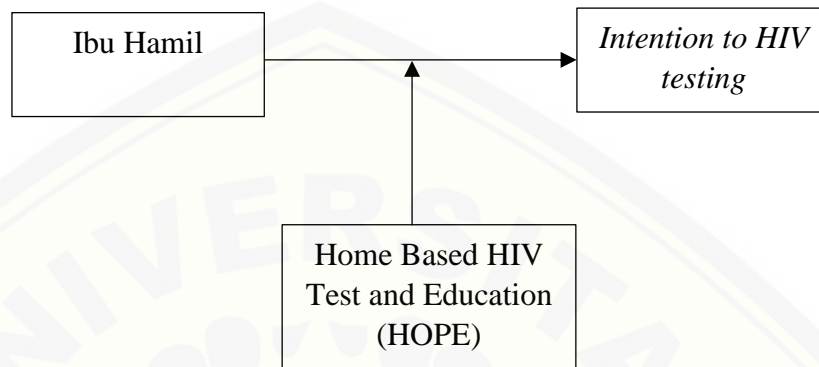
## 2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

### BAB 3. KERANGKA KONSEP


#### 3.1 Kerangka Konsep




Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan :

 : diteliti

 : tidak diteliti

 : berpengaruh diteliti

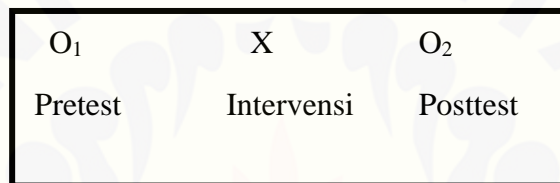
#### 3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini yaitu ada pengaruh *Home Based HIV Test and Education* (HOPE) terhadap intensi melakukan tes HIV pada ibu hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember. Hipotesis nol diterima apabila nilai *p value* < 0,05 dan  $H_0$  diterima apabila nilai *p value* > 0,05.

## BAB 4. METODE PENELITIAN

### 4.1 Desain Penelitian

Penelitian menggunakan desain pra eksperimen melalui pendekatan *one group pre-post test design*. Peneliti hanya melakukan pre dan post test kepada kelompok intervensi (Nursalam, 2015). Variabel yang diteliti dalam penelitian ini adalah intervensi *Home Based HIV Test and Education* sebagai variabel independen dan variabel dependen yaitu intensi melakukan tes HIV pada ibu hamil dan faktor yang mempengaruhi intensi. Pengambilan data dilaksanakan dalam 2 tahap yakni pada saat sebelum intervensi dan setelah intervensi.



Gambar 4.1 Desain Penelitian melalui pendekatan *one group pre-post test design*

Penjelasan :

- O<sub>1</sub> : Kelompok perlakuan sebelum intervensi (pretest)
- X : Intervensi *Home Based HIV Test and Education*
- O<sub>2</sub> : Kelompok perlakuan setelah intervensi (posttest)

### 4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

#### 4.2.1 Populasi Penelitian

Subjek yang masuk dalam kriteria sampling yang telah ditetapkan oleh peneliti dan pada akhirnya menjadi sasaran akhir penelitian (Nursalam, 2015). Berdasarkan studi pendahuluan yang menggunakan data dari Puskesmas Patrang pada bulan Juli 2019 sampai bulan Januari 2020, populasi ibu hamil berada di wilayah Puskesmas Patrang yang berjumlah 616 responden.

#### 4.2.2 Sampel Penelitian

Anggota dari populasi terjangkau yang dijadikan sebagai subjek dalam penelitian dengan melakukan teknik sampling (Nursalam, 2015). Sampel dalam

penelitian memiliki jumlah minimal yang harus diambil peneliti. Batas minimal sampel penelitian yaitu sebanyak 30 sampel (Cohen dkk., 2007). Hal ini juga diperkuat dalam penelitian (Sandhu dan Devi, 2015) yang menggunakan sampel penelitian sebanyak 30 sampel pada desain penelitian pra eksperimen. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 responden yang diberikan intervensi *Home Based HIV Test and Education*. Proses penyaringan sampel menjadi 30 responden didasarkan pada kriteria inklusi.

#### 4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling dengan menggunakan metode *non probability sampling* melalui pendekatan *purposive sampling* yaitu cara penentuan sampel dengan menyesuaikan populasi yang diinginkan (Nursalam, 2015).

#### 4.2.4 Kriteria Sampel Penelitian

##### a. Kriteria Inklusi

Ciri-ciri yang dimiliki oleh populasi target yang dapat dijangkau dan diteliti oleh peneliti dan selanjutnya dapat dijadikan sebagai subjek penelitian (Nursalam, 2015). Kriteria yang dimaksud dalam penelitian ini adalah :

- 1) Ibu hamil yang bertempat tinggal di wilayah Kecamatan Patrang
- 2) Ibu hamil belum pernah melakukan tes HIV baik yang berada pada trimester I, II dan III
- 3) Jarak rumah dengan Puskesmas Patrang  $\leq 5$  kilometer

##### b. Kriteria Eksklusi

Ciri-ciri dari populasi yang telah masuk dalam kriteria penelitian namun karena berbagai sebab kemudian dihilangkan ataupun dikeluarkan (Nursalam, 2015).

Kriteria yang dihilangkan atau yang dikeluarkan yaitu:

- 1) Ibu hamil yang tidak berkenan untuk dijadikan sebagai responden

#### **4.3 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Patrang Kabupaten Jember

#### **4.4 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dimulai sejak penyusunan proposal pada bulan September 2019 sampai dengan penyusunan laporan serta pengolahan data dan publikasi hasil penelitian.





#### 4.5 Definisi Operasional

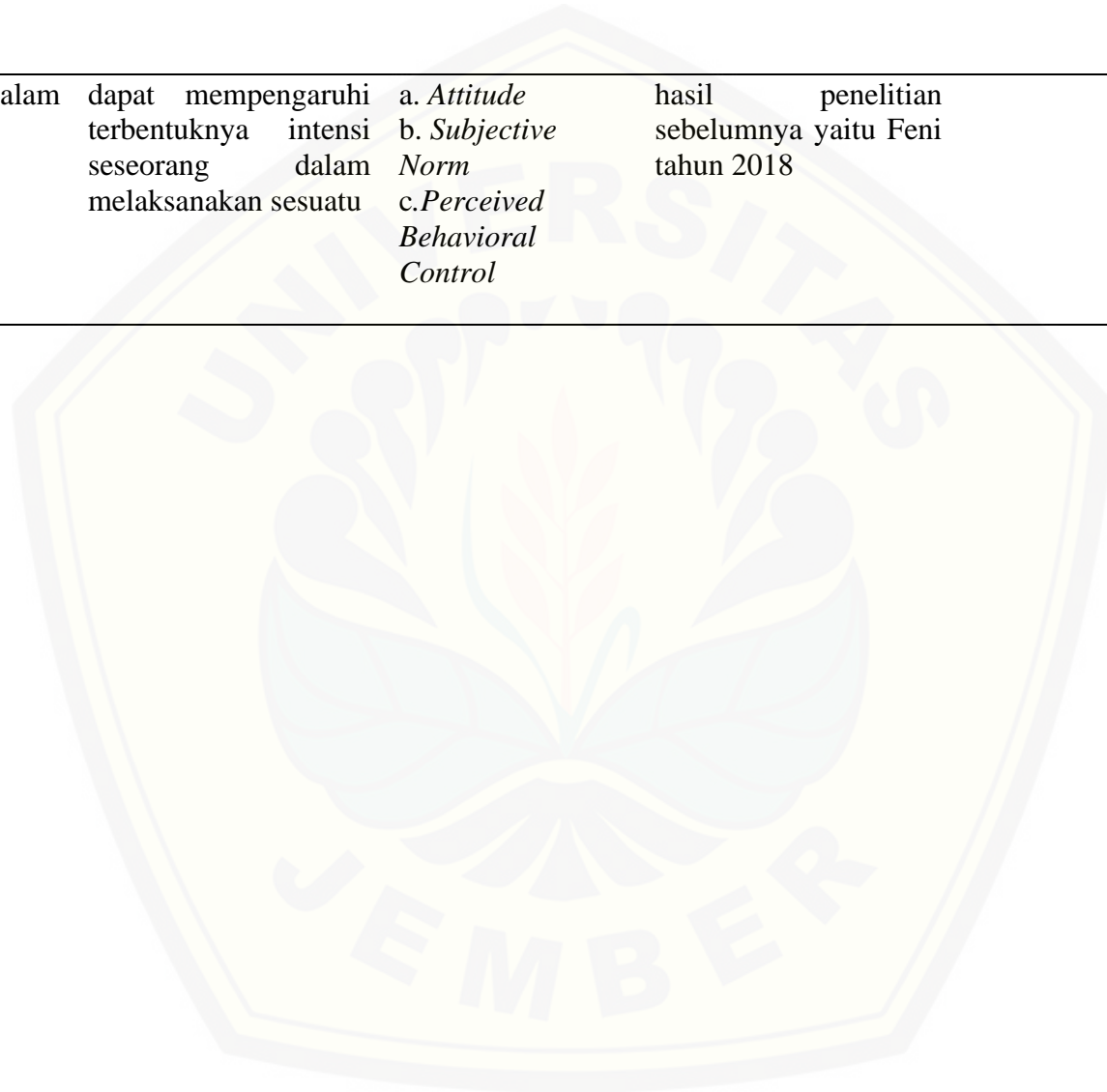
Tabel 4.1 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Hasil
1.	Variabel independen : Home Based HIV Test and Education (HOPE)	Suatu intervensi dengan metode <i>door to door</i> yang berisi pendidikan dan promosi kesehatan dengan menggunakan media <i>leaflet</i> untuk menginisiasi intensi tes HIV pada ibu hamil	Dilakukan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP)	SOP Home Based HIV Test and Education (HOPE)	-	-
2.	Variabel dependen : Intensi melakukan tes HIV pada ibu hamil	Suatu tampilan perilaku yang memungkinkan dilakukan oleh ibu hamil untuk melaksanakan tes HIV.	Intensi	Intensi terhadap tes HIV diadopsi oleh USAID 2000 yang diterjemahkan dalam bahasa Indonesia oleh peneliti sebelumnya yaitu Aulia Faris Akbar tahun 2014	Ordinal	Hasil intensi terhadap tes HIV - pernah atau ingin melakukan tes - belum pernah dan tidak ingin melakukan tes - ragu untuk melakukan tes
3	Variabel dependen : Faktor yang memengaruhi intensi	Faktor-faktor yang terdapat dari dalam dan luar individu yang	Faktor yang memengaruhi intensi :	Kuesioner faktor yang memengaruhi intensi ibu hamil didapat dari	Ordinal	Hasil dari faktor yang memengaruhi intensi ibu hamil dalam melakukan tes

---

ibu hamil dalam melakukan tes	dapat mempengaruhi terbentuknya seseorang dalam melaksanakan sesuatu	a. <i>Attitude</i> b. <i>Subjective Norm</i> c. <i>Perceived Behavioral Control</i>	hasil penelitian sebelumnya yaitu Feni tahun 2018	- Tidak mendukung rentang nilai 5-13,3 - Mendukung rentang nilai > 13,3– 21,6 - Sangat mendukung rentang nilai > 21,6
-------------------------------	--	---	---	---

---



## 4.6 Pengumpulan Data

### 4.6.1 Sumber Data

#### a. Data Primer

Pengumpulan data yang didapatkan dari hasil penyebaran dan pengisian kuesioner kepada ibu hamil yang diajukan oleh peneliti.

#### b. Data Sekunder

Pengumpulan data ibu hamil didapatkan dari Puskesmas Patrang Kabupaten Jember.

### 4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan teknik yang akurat dan cermat. Peneliti mengambil data menggunakan kuesioner intensi yang diberikan kepada ibu hamil. Pengumpulan data dilakukan selama 2 tahap yaitu pretest dan posttest untuk ibu hamil yang dilakukan intervensi. Ketentuan tahap pengumpulan data yaitu :

#### a. Persiapan

Tahap ini meliputi proses administrasi untuk meminta perizinan melakukan penelitian kepada akademik Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember, Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat UNEJ (LP2M), Dinkes Jember, dan Puskesmas Patrang serta telah melakukan uji etik di Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Gigi dengan No. 800/UN25.8/KEPK/DL/2019.

#### b. Proses *Screening*

- 1) Pendataan ibu hamil di wilayah Puskesmas Patrang
- 2) Pengumpulan dan penyeleksian ibu hamil dari data ibu hamil yang disesuaikan dengan kriteria penelitian
- 3) Penetapan sampel dengan menggunakan pendekatan *purposive sampling*
- 4) Sampel terpilih akan dilakukan intervensi secara *door to door* ke ibu hamil sekali kunjungan

#### c. Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dimulai dengan peneliti memperkenalkan diri kepada calon responden dan memberikan penjelasan tujuan dan intervensi yang akan dilakukan dalam penelitian serta memberikan lembar *informed consent* untuk

meminta persetujuan kepada calon responden untuk menjadi responden pada penelitian ini. Responden pada penelitian ini berjumlah 30 ibu hamil yang telah mendapat persetujuan untuk dilakukan intervensi dan telah memenuhi kriteria inklusi. Responden pada penelitian ini akan dibagikan suatu kuesioner *pretest* untuk diisi yang digunakan sebagai acuan peneliti untuk menilai sejauh mana tingkat intensi dalam melaksanakan tes HIV dan faktor-faktor yang mempengaruhi intensi responden. Pada waktu yang bersamaan dengan pembagian lembar *inform consent* dan *pretest*, peneliti bersama konselor HIV melakukan intervensi *Home Based HIV Test and Education* (HOPE). Peran Konselor HIV sendiri bertugas menjelaskan materi tentang manfaat tes, alur dan pembiayaan tes HIV serta menjawab pertanyaan dari responden. Peran peneliti sendiri yaitu menambahkan penjelasan dari konselor HIV mengenai materi yang sudah disampaikan sebelumnya. Intervensi ini dilakukan dalam satu sesi yang membutuhkan waktu sekitar 60 menit. Pelaksanaan satu sesi ini didasari dari pada standar yang telah ditentukan pemerintah bahwa kunjungan antenatal care dilakukan sekali pada trimester I dan II sedangkan untuk trimester III dilakukan minimal 2 kali (Fitrayeni dkk., 2015). Pelaksanaan *pretest* dan intervensi ini sendiri dilakukan pada minggu pertama dan kedua penelitian.

Tahapan terakhir pada penelitian ini adalah pembagian kuesioner *posttest* yang pelaksanaannya dilakukan pada minggu ketiga dan keempat penelitian. Tahapan terakhir ini bertujuan untuk menilai dampak dari intervensi *Home Based HIV Test and Education* (HOPE) terhadap tingkat intensi ibu hamil dalam melaksanakan tes HIV dan menilai faktor-faktor yang mempengaruhi intensi. Pada tahapan ini, ibu hamil atau pasangan ibu hamil juga dapat bertanya seputar tes HIV apabila ada sesuatu yang belum dimengerti.

#### 4.6.3 Alat Pengumpulan Data

##### a. Instrumen Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi nama, umur, pendidikan, pekerjaan ibu, dan jumlah kehamilan.

b. Instrumen intensi dan Faktor yang memengaruhi intensi

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah salah satu metode pengukuran dalam penelitian dengan prinsip mengisi pertanyaan secara langsung tertulis (Nursalam, 2015). Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini membahas tentang intensi dan faktor yang memengaruhi intensi ibu hamil dalam melakukan tes HIV.

Tabel 4.2 *Blue Print* Kuesioner Intensi dan Faktor yang memengaruhi Intensi

Variabel	Indikator	No item	Jumlah
Intensi melakukan tes HIV	Intensi	1	1
Faktor yang memengaruhi intensi melakukan tes HIV	<i>Attitude</i>	1,2,3	3
	<i>Subjective Norm</i>	4	1
	<i>Perceived Behavior Control (PBC)</i>	5	1
Jumlah			6

#### 4.7 Uji Validitas dan Reliabilitas

Penelitian membutuhkan instrumen sebagai alat untuk mengumpulkan data penelitian. Syarat-syarat instrumen penelitian yang baik yaitu harus memenuhi unsur validitas dan reliabilitas (Nursalam, 2014). Kuesioner intensi ini diadopsi dari USAID 2000 yang diterjemahkan dalam Bahasa Indonesia oleh peneliti sebelumnya yaitu Aulia Faris Akbar tahun 2014 dan telah dilakukan uji validitas pada 96 ibu hamil di RSUP dr. Kariadi, Puskesmas Ngesrep dan Puskesmas Halmahera Semarang (Akbar, 2014). Kuesioner faktor yang memengaruhi intensi ibu hamil yang diteliti oleh Feni tahun 2018 dilakukan uji validitas sebanyak 15 ibu hamil. Penelitian dikatakan valid apabila nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel. Pada kuesioner ini didapatkan bahwa nilai  $r$  hitung yang lebih besar daripada  $r$  tabel (0,514) sehingga dikatakan valid, sedangkan uji reabilitas dilakukan dengan membandingkan antara *Cronbach's alpha* dengan  $r$  tabel. Hasil menunjukkan nilai *Cronbach's alpha* yaitu 0,532 lebih besar dibandingkan  $r$  tabel dan dikatakan reliabel kuesionernya (Feni, 2018).

## 4.8 Pengolahan Data

Tahapan pengolahan data dijelaskan sebagai berikut :

### 4.8.1 *Editing*

*Editing* adalah suatu proses untuk melakukan suatu pengecekan terkait kuesioner yang sudah terkumpul dari responden (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini dilakukan proses *editing* dimana peneliti melakukan pemeriksaan terhadap kuesioner yang telah diisi oleh responden.

### 4.8.2 *Coding*

*Coding* adalah proses pengolahan dan analisa data penelitian yang dilakukan dengan memberikan semacam kode pada setiap responden (Notoatmodjo, 2012). Kode pada penelitian ini memuat *coding* karakteristik responden, *coding* variabel dependen intensi dan *coding* variabel dependen faktor yang memengaruhi intensi sebagai berikut :

#### a. *Coding* Karakteristik Responden

##### Pendidikan

1. Tidak Sekolah                      diberi nomor 1
2. SD                                        diberi nomor 2
3. SMP                                      diberi nomor 3
4. SMA                                     diberi nomor 4
5. PT                                        diberi nomor 5

##### Pekerjaan Ibu

1. Ibu rumah tangga                    diberi nomor 1
2. Petani/Nelayan/Peternak            diberi nomor 2
3. Tidak Bekerja                        diberi nomor 3
4. Buruh                                    diberi nomor 4
5. PNS                                      diberi nomor 5
6. Wiraswasta                            diberi nomor 6
7. Karyawan                             diberi nomor 7
8. Lainnya, sebutkan....                diberi nomor 8



b. *Coding* Variabel Dependen intensi

1. Kuesioner intensi terhadap tes HIV

Nilai 1	: Ya
Nilai 2	: Tidak
Nilai 3	: Ragu-ragu

c. *Coding* Variabel Dependen Faktor yang memengaruhi Intensi

1. Kuesioner Faktor yang memengaruhi Intensi terhadap tes HIV

Nilai 1	: Sangat Tidak Setuju
Nilai 2	: Kurang Setuju
Nilai 3	: Netral atau ragu-ragu
Nilai 4	: Setuju
Nilai 5	: Sangat Setuju

4.8.3 *Entry*

*Entry* data diperoleh dari kuesioner yang berisi nilai pada masing-masing indikator yang akan dimasukkan dalam perangkat lunak komputer yaitu SPSS (Notoatmodjo, 2012). Proses *entry* data dilakukan dengan menggunakan *MS Excel* yang kemudian diproses dengan program SPSS 23. Data yang telah di *entry* dalam SPSS memuat karakteristik responden yaitu usia, jumlah kehamilan, pendidikan dan pekerjaan ibu. Data untuk kuesioner intensi terhadap tes HIV dan faktor yang mempengaruhi intensi dimasukkan dalam SPSS kemudian diproses antara hasil data *pretest* dan *posttest* untuk dikaitkan dan dicari pengaruhnya.

4.8.4 *Cleaning*

*Cleaning* adalah suatu rangkaian pemeriksaan terkait kelengkapan data hasil pengukuran kuesioner yang sudah di *entry* (Notoatmodjo, 2012). Pada penelitian ini, peneliti telah memeriksa data dan tidak ada kesalahan dalam pengolahan data.

## 4.9 Analisa Data

### 4.9.1 Analisa Univariat

Analisa univariat membahas mengenai karakteristik variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Analisa univariat untuk data kategorik meliputi jumlah kehamilan, pendidikan, pekerjaan ibu, dan intensi yang disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase sedangkan data numerik meliputi usia yang tersaji dalam bentuk mean, standar deviasi, minimal dan maksimal.

### 4.9.2 Analisa Bivariat

Sebelum dilakukan analisa bivariat, peneliti melakukan uji normalitas pada pengukuran *pretest* untuk variabel dependen tingkat intensi ibu hamil melaksanakan tes HIV dengan menggunakan uji *shapiro wilk*. Hal ini dikarenakan responden pada penelitian ini hanya 30 responden yang kurang dari 50 responden. Hasil uji normalitas didapatkan hasil bahwa nilai  $p = 0,000$ , yang diartikan bahwa data *pretest* tingkat intensi tidak berdistribusi normal dikarenakan nilai  $p < 0,05$  sehingga penelitian ini menggunakan uji *wilcoxon*. Penelitian ini menggunakan uji *wilcoxon* untuk mengetahui tingkat intensi antara *pretest* dan *posttest* dalam melaksanakan tes HIV. Hal ini diperkuat dari buku (Sugiyono, 2010) yang menyatakan bahwa uji *wilcoxon* dapat dilakukan apabila data penelitian bertipe kategorik (ordinal).

## 4.10 Etika Penelitian

Uji etik penelitian ini telah dilakukan di Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember dengan No. 800/UN25.8/KEPK/DL/2019.

### 4.10.1 Autonomi

Autonomi diberikan kepada calon responden sebelum dilakukan suatu penelitian (Notoatmodjo, 2012). Calon responden dalam hal ini ibu hamil telah diberi penjelasan mengenai maksud dan tujuan intervensi *Home Based HIV Test and Education* dengan pemberian lembar *inform consent* sebagai lembar persetujuan penelitian. Ibu hamil dapat menerima atau menolak dari intervensi

tersebut setelah diberikan penjelasan secara lebih lanjut mengenai intervensi *Home Based HIV Test and Education*.

#### 4.10.2 Kerahasiaan

Segala hal yang menyangkut data responden akan dijamin kerahasiaannya. Kerahasiaan ini meliputi kerahasiaan identitas baik nama maupun tempat tinggal yang tertera dalam kuesioner. Peneliti cukup memberikan inisial sebagai pengganti identitas responden (Notoatmodjo, 2012). Kerahasiaan responden dijamin oleh peneliti dengan tidak mencantumkan identitas responden dan dokumen hasil penelitian berupa foto telah disamarkan agar orang lain tidak dapat mengetahuinya.

#### 4.10.3 Keadilan

Responden akan diberikan perlakuan yang sama dengan responden lain pada penelitian (Nursalam, 2015). Penelitian ini memperlakukan semua responden yaitu ibu hamil secara adil atau tidak melakukan diskriminasi baik terkait status dan hak sebagai responden serta peneliti memberikan kebebasan memilih waktu untuk mengisi kuesioner yang diberikan kepada responden.

#### 4.10.4 Kemanfaatan

Peneliti harus memberikan manfaat dari penelitian yang dilakukan dan mengurangi dampak akibat penelitian terhadap subjek penelitian (Notoatmodjo, 2012). Intervensi telah dirasakan oleh ibu hamil yang menjadi responden dengan semakin bertambahnya pengetahuan dan pemahaman ibu hamil terkait tes HIV dan mekanisme tes HIV di pelayanan kesehatan sehingga membuat ibu hamil mengetahui manfaat dari pelaksanaan tes HIV.

#### 4.10.5 Keamanan

Penelitian ini sangat aman untuk dilakukan kepada responden dalam hal ini ibu hamil untuk melaksanakan tes HIV karena telah didampingi oleh pihak yang terkait dalam hal ini yaitu tenaga kesehatan dan konselor HIV.

## BAB 6. PENUTUP

### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan penelitian mengenai pengaruh *Home Based HIV Test and Education* terhadap intensi melakukan tes HIV pada ibu hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember.

- a. Berdasarkan karakteristik 30 ibu hamil didapatkan bahwa usia ibu hamil sebagian besar berada pada usia produktif dengan rata-rata berusia 27,3 tahun dengan memiliki 2 anak atau lebih. Sebagian besar ibu hamil berpendidikan terakhir SMA dan mayoritas bekerja sebagai ibu rumah tangga.
- b. Intensi ibu hamil melakukan tes HIV mengalami peningkatan yang signifikan dengan menggunakan intervensi *Home Based HIV Test and Education* pada pengukuran *posttest*.
- c. Semua faktor yang mempengaruhi intensi yang meliputi *attitude*, *subjective norm*, dan *perceived behavioral control* sebagian besar berada pada kategori sangat mendukung dalam melaksanakan tes HIV baik pada pengukuran *pretest* dan *posttest*.
- d. Terdapat pengaruh *Home Based HIV Test and Education* (HOPE) terhadap intensi melakukan tes HIV pada ibu Hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember.

### 6.2 Saran

Beberapa saran kepada pihak yang berkaitan sebagai berikut :

- a. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Penelitian selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan menggunakan desain penelitian *quasy eksperiment* untuk mengetahui seberapa jauh pengaruh *Home Based HIV Test and Education* (HOPE) terhadap peningkatan intensi tes HIV pada ibu hamil. Peneliti dapat membandingkan intervensi *Home Based HIV Test and Education*

(HOPE) dengan melibatkan pasangan ibu hamil sesuai dengan konsep *Home Based HIV Test and Education* (HOPE) dengan media pendidikan kesehatan yang lain.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Pendidikan kesehatan dengan menggunakan pendekatan *Home Based HIV Test and Education* (HOPE) ini dapat diterapkan pada lingkup keperawatan komunitas dan keluarga dalam konteks pencegahan HIV/AIDS.

c. Bagi UPT Puskesmas Patrang

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh pihak puskesmas dalam memberikan pendidikan kesehatan yang dilakukan oleh konselor HIV atau tenaga kesehatan terkait dengan menggunakan pendekatan *Home Based HIV Test and Education* (HOPE) yang melibatkan komponen keluarga seperti pasangan ibu hamil sebagai suatu *support system* bagi ibu hamil untuk meningkatkan partisipasi untuk melakukan tes HIV.

d. Bagi Masyarakat dan Responden

Hasil dari penelitian diharapkan dapat meningkatkan pemahaman ibu hamil beserta pasangan ibu hamil tentang pentingnya melakukan tes HIV serta mendorong ibu hamil dan pasangan ibu hamil untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan terdekat untuk mengetahui status HIVnya secara bersama-sama.



**DAFTAR PUSTAKA**

- Abidin, D. dan Utomo. 2003. Studi tentang Intensi Agresi di Kalangan Siswa Sekolah Menengah Kejuruan/Teknik (SMK/STM) dan Sekolah Menengah Umum (SMU). *Jurnal Psikologi*. 11(1):11–24.
- Abubakar, R. 2015. Pengaruh Penyuluhan tentang HIV dan AIDS pada Ibu Usia 25-49 tahun terhadap Minat Tes HIV di Kelurahan Kricak Kecamatan Tegalrejo Kota Yogyakarta. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta.
- Ajzen, I. 2005. *Attitudes, Personality and Behavior (2nd edition)*. Berkshire, UK : Open University Press-McGraw Hill Education.
- Akbar, A. F. 2014. Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu Hamil di Klinik Antenatal RSUP dr Kariadi, Puskesmas Ngesrep, dan Puskesmas Halmahera Semarang terhadap Tes HIV. *Skripsi* .Semarang : Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Arianty, T. D. 2018. Perilaku Ibu Hamil dalam Melaksanakan Tes HIV. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*. 2(3):488–497.
- Arniti, N. K., L. P. Wulandari, dan D. N. Wirawan. 2014. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Penerimaan Tes HIV oleh Ibu Hamil di Puskesmas Kota Denpasar. *Public Health and Preventive Medicine Archive (PHPMA)*. 2(1):63–69.
- Azwar, S. 2005. *Sikap Manusia*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- BKKBN. 2013. *Laporan Umpan Balik Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta :Direktorat Pelaporan dan Statistik.
- Cohen, L., L. Manion, P. Lecturer, K. Morrison, dan S. Lecturer. 2007. *Research Methods in Education*
- Corsini, R. 2002. *The Dictionary of Psychology*. London : Brunner/Rout Ledge.
- David, I., A. Lisa, S. Rajan, J. Koken, dan T. C. Bania. 2015. Computer-Based Video to Increase HIV Testing Among Emergency Department Patients Who Decline. *AIDS Behav*. 19:516–522.
- Depkes. 2008. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Dyah, C. . 2014. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Intensi (Niat) Remaja Putri dalam Mengonsumsi Tablet Fe di SMP Negeri 1 Karangawen Kabupaten Demak. *Skripsi*. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang.



- Erliana, N., A. Suryoputro, dan S. Mustofa. 2016. Gambaran Pelaksanaan Prevention Mother to Child Transmission di RSUD Kelas B dr .R . Sosodoro Djatikoesoemo Kabupaten Bojonegoro. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*. 11(2)
- Farkhanani, 2016. Implementasi Pelayanan Tes HIV atas Inisiasi Petugas Kesehatan dan Konseling (TIPK) bagi Ibu Hamil di Puskesmas Pakusari Kabupaten Jember. *Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa*
- Fauji, A. 2010. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pemanfaatan Layanan Imunisasi di Desa Beberan Kecamatan Ciruas Banten. *Skripsi*. Jakarta :UIN Syarif Hidayatullah.
- Feni, T. 2018. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Tindakan Tes HIV pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sidotopo dan Wonokusumo Kota Surabaya. *Thesis*. Surabaya : Universitas Airlangga.
- Fitrayeni, Suryati, dan R. Faranti. 2015. Penyebab Rendahnya Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pegambiran. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*. 10(1):101–107.
- Fitria, A. dan S. Aisyah. 2019. Analisis Tes HIV dengan Sikap Ibu Hamil dalam Pencegahan Penyakit HIV/AIDS di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Stabat Lama Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*. 19(1):183–190.
- Fylkesnes, K., I. Fossgard, M. Jürgensen, P. J. Chipimo, S. Mwangala, dan C. Michelo. 2013. Social Science & Medicine Strong Effects of Home-Based Voluntary HIV Counselling and Testing on Acceptance and Equity : A Cluster Randomised Trial in Zambia. *Social Science & Medicine*. 86:9–16.
- Gutreuter, S., E. Igumbor, N. Wabiri, dan M. Desai. 2019. Improving Estimates of District HIV Prevalence and Burden in South Africa Using Small Area Estimation Techniques. *Small Area Estimation of HIV Prevalence And*. 1–14.
- Gynecologists, A. C. of O. and. 2011. *HIV and Other Important Pregnancy Tests*
- Hasan, A. T. M. H., R. Hassan, Z. R. Khan, E. Nuzhat, dan U. Arefin. 2013. Influence of Socio-demographic Factors on Awareness of HIV/AIDS among Bangladeshi Garment Workers. *Spinger Open Journal*. 2(1):1–7.
- Hikmah, T. F., D. Novitasari, dan U. Aniroh. 2015. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ibu Hamil untuk Melakukan Screening HIV/AIDS melalui Program Prevention of Mother to Child Transmission (PMTCT) di Wilayah Kerja Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Maternitas*. 3(2):126–135.
- Indriyani. 2012. Gambaran dan Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi VCT (Voluntary Counseling and Testing HIV) pada Warga Binaan Pemasarakatan

- di Rumah Tahanan Negara Kelas IIA Pondok Bambu Tahun 2012. *Skripsi*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia.
- Isni, K. 2016. Dukungan Keluarga, Dukungan Petugas Kesehatan, dan Perilaku Ibu HIV dalam Pencegahan Penularan HIV/AIDS ke Bayi
- Iswidhiastuti, C. N. 2018. Determinan Kesiapan Ibu Hamil Melakukan Konseling dan Tes HIV atas Inisiasi Petugas Kesehatan di Puskesmas Puger. Jember: Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Jember.
- Kemkes. 2014. *Situasi dan Analisis HIV/AIDS*. Jakarta : Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kemkes. 2015. *Pedoman Pelaksanaan Pencegahan Penularan HIV Dan Sifilis Dari Ibu Ke Anak Bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta : Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Kementerian Kesehatan RI.
- Kemkes. 2016. *InfoDatin - Situasi Penyakit HIV/AIDS di Indonesia*. Jakarta : Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kemkes. 2017. *Laporan Situasi Perkembangan HIV-AIDS & PIMS di Indonesia*. Januari-Desember. Jakarta : Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI
- Komariyah, S. 2008. Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu Hamil tentang Pemeriksaan Kehamilan dengan Kunjungan Pemeriksaan Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorame Mojoroto Kediri. Thesis :693–702.
- Krakowiak, D., J. Kinuthia, A. O. Osoti, V. Asila, M. A. Gone, J. Mark, B. Betz, S. Parikh, M. Sharma, R. Barnabas, dan C. Farquhar. 2016. Home-based HIV Testing among Pregnant Couples Increases Partner Testing and Identification of Serodiscordant Partnerships. *Supplement Article*. 72(2):167–173.
- Kurniawati, F., Y. Kusumawati, dan F. Setyo. 2015. Pengaruh Pendidikan HIV dan AIDS Menggunakan Metode Diskusi Kelompok Kecil dengan Fasilitator terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Rumah Tangga di Rusun Begalon Surakarta. Surakarta : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Legiati, T., Z. Shaluhiah, dan A. Suryoputro. 2012. Perilaku Ibu Hamil untuk Tes HIV di Kelurahan Bandarharjo dan Tanjung Mas Kota Semarang. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*. 7(2):153–164.
- Martha A, D. 2019. Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu Hamil terhadap Tes HIV di Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember. *Skripsi*. Jember : Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
- Milayanti, W. 2018. Faktor yang Berhubungan dengan Upaya Ibu Hamil dalam Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak di Wilayah Kerja Puskesmas

- Jumpandang Baru Kota Makasar. Makasar :Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
- Mo, P. K. H., J. T. F. Lau, M. Xin, dan V. W. I. Fong. 2019. Understanding the Barriers and Factors to HIV Testing Intention of Women Engaging in Compensated Dating in Hongkong : The Application of The Extended Theory of Planned Behavior. 1–13.
- Montalalu, A., Kusmiyati, dan I. Manueke. 2014. Hubungan Pelaksanaan Standar Pelayanan Antenatal dengan Keikutsertaan Ibu Hamil untuk Konseling dan Tes HIV. *Jurnal Ilmiah Bidan*. 2(1):55–61.
- Mulyani, A., I. Purnomo, dan T. Irawan. 2016. Studi Kualitatif Faktor Pendorong Keputusan Klien dalam Pemanfaatan Klinik VCT ( Voluntary Counselling and Testing ) di RSUD Bendan. *Jurnal Pena Medika*. 6(1):58–71.
- Nasronudin. 2013. *HIV & AIDS Pendekatan Biologi Molekuler Klinis dan Sosial*. Surabaya :Airlangga University Press (AUP).
- Nasution, S. S., N. Asiah, dan E. Aizar. 2016. Quality of Life of HIV-AIDS Infected Pregnant Women in Medan , North Sumatera Province ,Indonesia. *International Journal of Health Sciences & Research (Www.Ijhsr.Org)*. 6(7):198–204.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta:Rineka Cipta.
- Nursalam. 2015. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis*. Jakarta:Salemba Medika.
- Osoti, A. O., G. John-stewart, J. N. Kiarie, R. Barbra, J. Kinuthia, D. Krakowiak, dan C. Farquhar. 2015. Home-Based HIV Testing for Men Preferred over Clinic-Based Testing by Pregnant Women and Their Male Partners , A Nested Cross-Sectional Study. *BMC Infectious Diseases*. 15(298):1–7.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 51 tahun 2013. *Pedoman Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak*. Lembar Negara Republik Indonesia tahun 2013 Nomor 978. Jakarta
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 87 tahun 2014. *Pedoman Pengobatan Antiretroviral*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Paoli, D., Manologi, dan Klepp. 2004. Factors Influencing Acceptability of Voluntary Counselling and HIV Tersting among Pregnant Women in Northern Tanzania. *AIDS Care*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15203410> .[Diakses pada 1 Juni 2020].
- Puspitasari, M. M. dan P. Junadi. 2018. Analisis Implementasi Integrasi Layanan PPIA HIV ke Layanan Antenatal di Kota Depok 2017. *Jurnal Kebijakan*

*Kesehatan Indonesia* : 07(02):79–87.

Putri, K. Y. 2018. Gambaran Theory of Planned Behavior (TPB) pada Perilaku Sarapan Pagi Mahasiswa Alih Jenis Fakultas Ekonomi dan Theory of Planned Behavior (TPB) on Breakfast Behavior at The Student over The Type of Faculty of Economics and Business. *Jurnal Promkes*. 6(1):80–92.

Ramadhana, S., L. Rochmawati, dan I. Lestari. 2013. Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak. *Jurnal Kesehatan*. 7(2):89–97.

Sandhu, A. M. dan A. M. Devi. 2015. A Pre – Experimental Study to Assess the Effect of Administration of Pomegranate Juice among Prehypertensive Men and Women Aged between 25-45. *International Journal of Applied Research Need*

Saptari, A. F. dan T. Sudiarti. 2013. Hubungan Sikap dan Pengetahuan dengan Niat Mendukung Praktik Pemberian ASI Eksklusif pada Mahasiswa Magister Pria Universitas Indonesia Tahun 2013. Depok : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

Sekandi, J. N., H. Sempeera, J. List, M. A. Mugerwa, S. Asimwe, X. Yin, dan C. C. Whalen. 2011. High Acceptance of Home-Based HIV Counseling and Testing in An Urban Community Setting in Uganda. *BMC Public Health*. 11:730.

Sharma, M., C. Farquhar, R. Ying, D. Krakowiak, J. Kinuthia, A. Osoi, V. Asila, M. Gone, J. Mark, dan R. V Barnabas. 2016. Modeling The Cost-Effectiveness of Home-Based HIV Testing and Education (HOPE) for Pregnant Women and Their Male Partners in Nyanza Province , Kenya. *Supplement Article*. 72:174–180.

Sofiyanti, I. dan F. P. Astuti. 2018. Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Tes HIV. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*. 1(1):49–52.

Sugiyono. 2010. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.

Susilawati, D., Z. Shaluhayah, dan S. BM. 2019. Gambaran Perencanaan Kehamilan pada Ibu Rumah Tangga HIV Positif di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 7(1):472–480.

UNAIDS. 2019. *UNAIDS DATA 2019*. Switzerland : United Nations Programme on HIV/AIDS. <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2019/2019-UNAIDS-data> . [Diakses pada 20 Oktober 2019].

Wawan, A. dan M. Dewi. 2012. *Teori & Pengukuran Pengetahuan , Sikap dan Perilaku Manusia*. Jogjakarta : Nuha Medika.

WHO. 2012. *Planning, Implementing, and Monitoring Home-based HIV Testing*



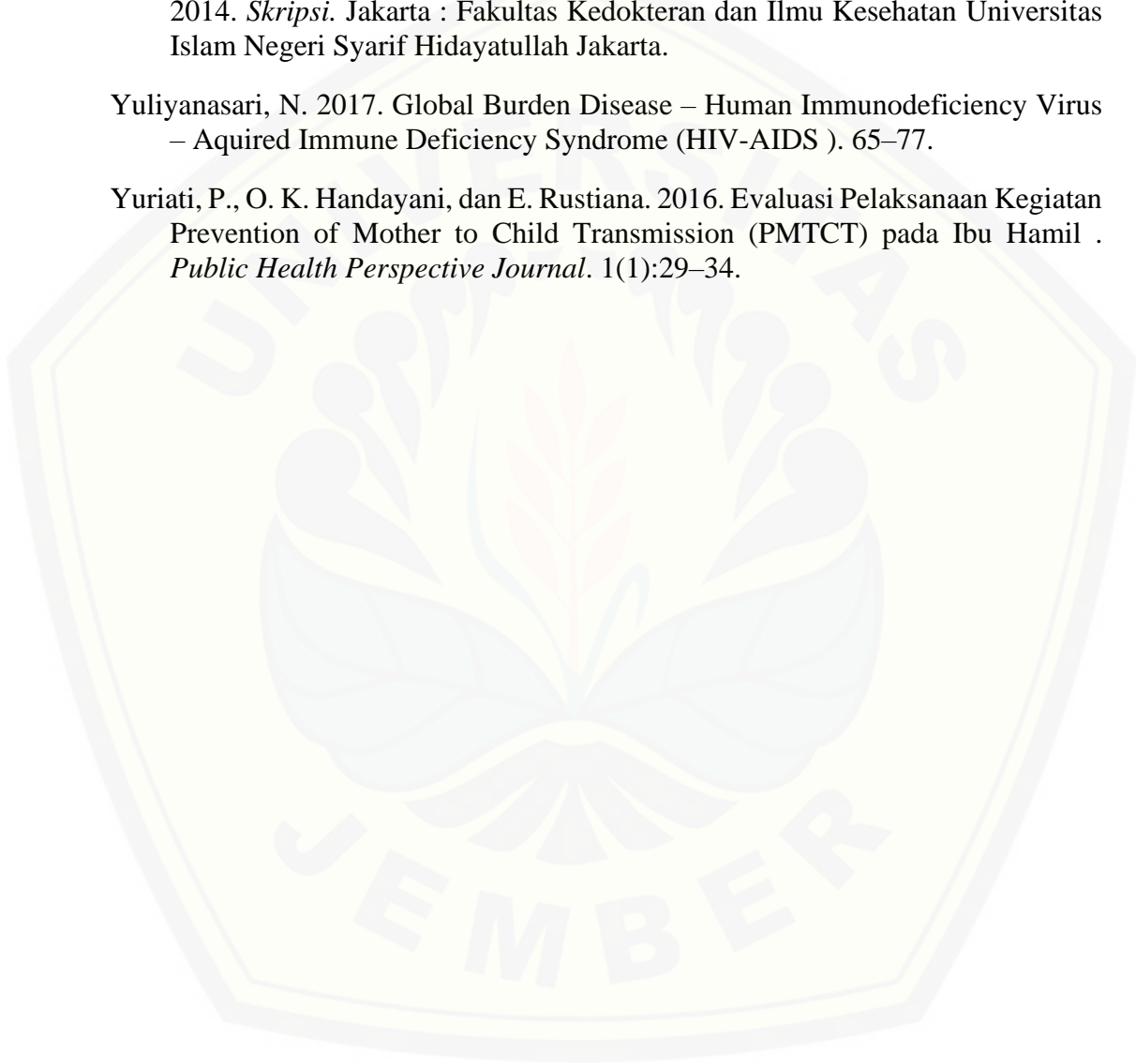
*and Counselling : A Practical Handbook for Sub-Saharan Africa*

WHO. 2019. HIV/AIDS. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids> . [Diakses pada 20 Oktober 2019].

Wulansari, A. 2014. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Niat Ibu Hamil untuk Memanfaatkan Layanan VCT (Voluntary Conseling and Testing) di Wilayah Kerja Puskesmas Ciputat Kota Tangerang Selatan Provinsi Banten Tahun 2014. *Skripsi*. Jakarta : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.

Yuliyanasari, N. 2017. Global Burden Disease – Human Immunodeficiency Virus – Aquired Immune Deficiency Syndrome (HIV-AIDS ). 65–77.

Yuriati, P., O. K. Handayani, dan E. Rustiana. 2016. Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan Prevention of Mother to Child Transmission (PMTCT) pada Ibu Hamil . *Public Health Perspective Journal*. 1(1):29–34.





# LAMPIRAN



Lampiran 1. Lembar *Informed*

## PENJELASAN PENELITIAN

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir Program Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember, maka saya :

Nama : Azkiel Fikrie

NIM : 162310101129

Pekerjaan : Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Alamat : Dsn Pengombin Desa Kramatagung-Bantaran-Probolinggo

No. Telepon : 081615189181

Email : [Azkiel71@gmail.com](mailto:Azkiel71@gmail.com)

Bermaksud mengadakan penelitian yang berjudul “ Pengaruh *Home Based HIV Test and Education* terhadap terhadap Intensi Melakukan Tes HIV pada Ibu Hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember”. Penelitian ini tidak akan membahayakan dan tidak akan menimbulkan kerugian bagi responden. Peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas ibu hamil yang digunakan sebagai responden. Data yang diperoleh hanya akan digunakan untuk kepentingan riset. Jika anda bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini maka saya memohon untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden yang sudah saya lampirkan serta bersedia memberikan jawaban terhadap pertanyaan-pertanyaan yang diberikan oleh peneliti. Demikian penjelasan penelitian yang dapat saya sampaikan, atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Jember, Februari 2020

Peneliti

Azkiel Fikrie

NIM 162310101129

Lampiran 2. Lembar *Consent*

## PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Telah mendapatkan keterangan secara jelas mengenai :

Judul Penelitian : Pengaruh *Home Based HIV Test and Education* terhadap Intensi Melakukan Tes HIV pada Ibu Hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember

Peneliti : Azkiel Fikrie

Asal : Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Setelah membaca informasi tentang penelitian yang akan dilakukan, tanpa paksaan dari pihak manapun saya bersedia menjadi responden dalam melaksanakan intervensi *Home Based HIV Test and Education* dan mengisi kuesioner yang dibagikan oleh peneliti. Saya mengetahui tidak ada risiko yang membahayakan dalam penelitian ini, jaminan kerahasiaan data nama mahasiswa akan dijaga dan juga mamahami manfaat penelitian ini bagi pelayanan keperawatan. Demikian pernyataan ini saya buat, semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember, Februari 2020

Responden

(.....)

Nama terang dan tanda tangan

## Lampiran 3. Kuesioner Penelitian

## Petunjuk Pengisian :

1. Kuesioner ini terdiri dari 3 tiga bagian yaitu karakteristik responden, kuesioner pretest dan posttest
2. Mohon kesediaan bapak/ibu/saudara/i untuk mengisi kuesioner berikut sesuai dengan keadaan yang sesungguhnya, Beri tanda  pada kotak jawaban yang anda pilih
3. Semua pertanyaan harus diberi jawaban

**A. Karakteristik Responden**

Inisial responden : .....

1. Usia : ..... tahun

2. Jumlah kehamilan : .....

3. Alamat : .....

4. Pendidikan

Tidak Sekolah SD SMP SMA PT 

5. Pekerjaan Ibu

Ibu rumah tangga Petani/Nelayan/Peternak Tidak Bekerja Buruh PNS Wiraswasta Karayawan Lainnya

## B. Kuesioner Pretest dan Postest

Petunjuk Pengisian:

Bacalah setiap pertanyaan dengan teliti dan jawab sesuai dengan kondisi ibu/saudarai saat ini. Apabila terdapat pertanyaan yang tidak dimengerti dapat ditanyakan kepada peneliti

1. Berilah tanda *check list*  setiap item pada kolom yang tersedia sesuai dengan jawaban yang anda pilih pada kuesioner *intention* terhadap tes HIV yaitu :

Nilai 1 : ya

Nilai 2 : tidak

Nilai 3 : ragu-ragu

Kuesioner ini tidak terdapat penilaian benar atau salah, karena semua jawaban sesuai dengan keadaan anda saat ini

- a. Kuesioner *Intention* terhadap tes HIV

No.	Indikator	Skor Penilaian		
		1	2	3
1.	<i>Intention</i>			
	Pada saat pemeriksaan kehamilan selanjutnya, apakah anda bersedia untuk dilakukan tes HIV			

2. Berilah tanda *check list*  setiap item pada kolom yang tersedia sesuai dengan jawaban yang anda pilih pada kuesioner faktor yang memengaruhi *intention* terhadap tes HIV yaitu :

Nilai 1 : Sangat tidak setuju

Nilai 2 : Kurang setuju

Nilai 3 : Netral atau ragu-ragu

Nilai 4 : Setuju

Nilai 5 : Sangat setuju

Kuesioner ini tidak terdapat penilaian benar atau salah, karena semua jawaban sesuai dengan keadaan anda saat ini

b. Kuesioner Faktor yang memengaruhi *intention* terhadap tes HIV

No.	Indikator	Skor Penilaian				
		1	2	3	4	5
	<i>Attitude</i>					
1.	Dengan mengikuti tes HIV membuat saya merasa tenang					
2.	Saya akan mendukung tes HIV ini diadakan dan wajib bagi semua ibu hamil					
3.	Melakukan tes HIV merupakan hal yang seharusnya saya lakukan, meskipun saya tidak beresiko HIV					
	<i>Subjective Norm</i>	1	2	3	4	5
4.	Orang yang penting dalam hidup (suami-orangtua-keluarga) akan mendukung saya dalam melaksanakan tes HIV					
	PBC	1	2	3	4	5
5.	Keinginan dari saya sendiri untuk melakukan tes HIV, tidak ada paksaan dari orang lain					

## Lampiran 4. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

## SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik	: Meningkatkan akses ibu hamil pada tes HIV
Sasaran	: ibu hamil
Tempat	: Kecamatan Patrang
Hari/Tanggal	:
Waktu	: 60 menit
Penyuluh	: Azkiel Fikrie

## I. Analisa Data

## A. Kebutuhan Peserta Didik

Masalah HIV merupakan suatu tantangan khususnya di Kabupaten Jember. Permasalahan HIV di Kabupaten Jember yaitu berhubungan dengan cakupan ibu hamil yang melaksanakan tes HIV yang sangat rendah. Pada tahun 2014 cakupan ibu hamil melaksanakan tes HIV sebesar 35% dan tahun 2015 mencapai 60%. Hal ini tidak sesuai target dari Pemerintah Jember yang menargetkan cakupan tes HIV pada ibu hamil sebesar 100% (Farkhanani dkk., 2016). Data (Kemenkes, 2017) menunjukkan bahwa cakupan tes HIV di Puskesmas Patrang berjumlah 356 orang. Berdasarkan permasalahan tersebut, maka dari itu perlu diadakan Home Based HIV Test and Education untuk meningkatkan keinginan ibu hamil dalam melaksanakan tes HIV yang meliputi kegiatan edukasi kepada ibu hamil.

## B. Karakteristik Peserta Didik

Ibu hamil trimester I,II dan III yang berada di wilayah Kecamatan Patrang Kabupaten Jember

## II. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mengikuti kegiatan HOPE, ibu hamil diharapkan memiliki keinginan untuk melaksanakan tes HIV



### III. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mengikuti kegiatan HOPE kepada ibu hamil selama 1x60 menit, diharapkan ibu hamil di Kecamatan Patrang mampu untuk:

- a. Menentukan sikap dalam melaksanakan tes HIV
- b. Mengetahui manfaat tes HIV bagi ibu hamil
- c. Mengetahui akses pelayanan tes HIV
- d. Mengetahui alur tes HIV bagi ibu hamil

### IV. Materi (Terlampir)

- a. Pengertian Ibu hamil dengan HIV
- b. Menentukan sikap dalam pelaksanaan tes HIV
- c. Mengetahui manfaat tes HIV bagi ibu hamil
- d. Mengetahui akses pelayanan tes HIV
- e. Mengetahui alur tes HIV bagi ibu hamil

### V. Metode

Diskusi dan intervensi *Home Based HIV Test and Education* dilakukan dengan *door to door* kepada ibu hamil

### VI. Media

Leaflet

### VII. Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	Pembukaan 15 Menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memberikan salam</li> <li>b. Perkenalan</li> <li>c. Menjelaskan TIU dan TIK</li> <li>d. Pembagian Kuesioner untuk menilai pengetahuan dan keinginan ibu hamil dalam melaksanakan tes HIV</li> <li>e. Menyebutkan materi yang akan diberikan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menjawab salam</li> <li>b. Mendengarkan dan memperhatikan</li> </ol>
2.	Inti 30 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menanyakan (review) kepada ibu hamil pengetahuan tentang status HIV dan tes HIV</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menjawab pertanyaan penyuluh</li> </ol>

		b. Menjelaskan materi tentang: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengertian Ibu hamil dengan HIV</li> <li>2. Sikap dalam melaksanakan tes HIV</li> <li>3. Manfaat tes HIV bagi ibu hamil</li> <li>4. Akses pelayanan tes HIV</li> <li>5. Alur tes HIV bagi ibu hamil</li> </ol>	b. Mendengarkan dan memperhatikan c. Bertanya pada penyuluh bila masih ada yang belum jelas
3	Penutup 15 menit	a. Evaluasi b. Menyimpulkan c. Mengucapkan salam penutup	a. Menjawab pertanyaan b. Memperhatikan c. Menjawab salam

### VIII. Evaluasi

Evaluasi hasil Home Based HIV Test and Education dilakukan dengan pemberian kuesioner untuk menilai tingkat keinginan ibu hamil dalam melaksanakan tes HIV.

### IX. Referensi

- Erliana, N., A. Suryoputro, dan S. Mustofa. 2016. Gambaran Pelaksanaan Prevention Mother to Child Transmission di RSUD Kelas B dr.R.Sosodoro Djatikoesoemo Kabupaten Bojonegoro. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*. 11(2)
- Fitria, A. dan S. Aisyah. 2019. Analisis Tes HIV dengan Sikap Ibu Hamil dalam Pencegahan Penyakit HIV/AIDS di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Stabat Lama tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*. 19(1):183–190.
- Kemendes. 2015. *Pedoman Pelaksanaan Pencegahan Penularan HIV Dan Sifilis Dari Ibu Ke Anak Bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta : Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Kementerian Kesehatan RI.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 51 tahun 2013. *Pedoman Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak*. Lembar Negara Republik Indonesia tahun 2013 Nomor 978. Jakarta

## Meningkatkan Akses HIV Ibu Hamil

### A. Pengertian Ibu hamil dengan HIV

Ibu hamil merupakan kelompok berisiko tertular HIV, dan setiap tahun selalu mengalami peningkatan. Hal ini terjadi karena peningkatan jumlah laki-laki yang melakukan hubungan seksual tidak aman, sehingga akan menularkan HIV pada pasangan seksualnya dan berdampak pada bayi yang dikandungnya (Ramadhana dkk., 2013).

### B. Sikap Ibu hamil dalam melaksanakan tes HIV

Sebagian besar sikap ibu hamil dalam pelaksanaan tes HIV :

1. Ibu hamil beranggapan tes HIV tidak penting karena ibu hamil merasa tidak memiliki tanda-tanda HIV
2. Ibu hamil merasa malu karena harus menceritakan perilaku melakukan seks yang tidak aman, pernah menggunakan narkoba dan pernah melakukan transfusi yang tidak steril
3. Ibu hamil menolak untuk tes HIV karena jarak tes HIV ke rumah cukup jauh, membutuhkan dana yang besar dan tidak adanya dukungan suami untuk melaksanakan tes HIV

(Fitria dan Aisyah, 2019)

### C. Pentingnya tes HIV bagi ibu hamil

Pelayanan kesehatan di Indonesia mewajibkan bagi semua ibu hamil dan ibu bersalin untuk mendapatkan tes HIV pada layanan antenatal. Hal ini dijelaskan pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 51/2013 tentang Pedoman PPIA dan Peraturan Menteri Kesehatan No. 21/2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS. Peraturan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran ibu hamil untuk mengetahui status hiv-nya sedini mungkin (Kemenkes, 2015).

Ibu hamil yang melakukan tes HIV dapat mengetahui status HIV nya.

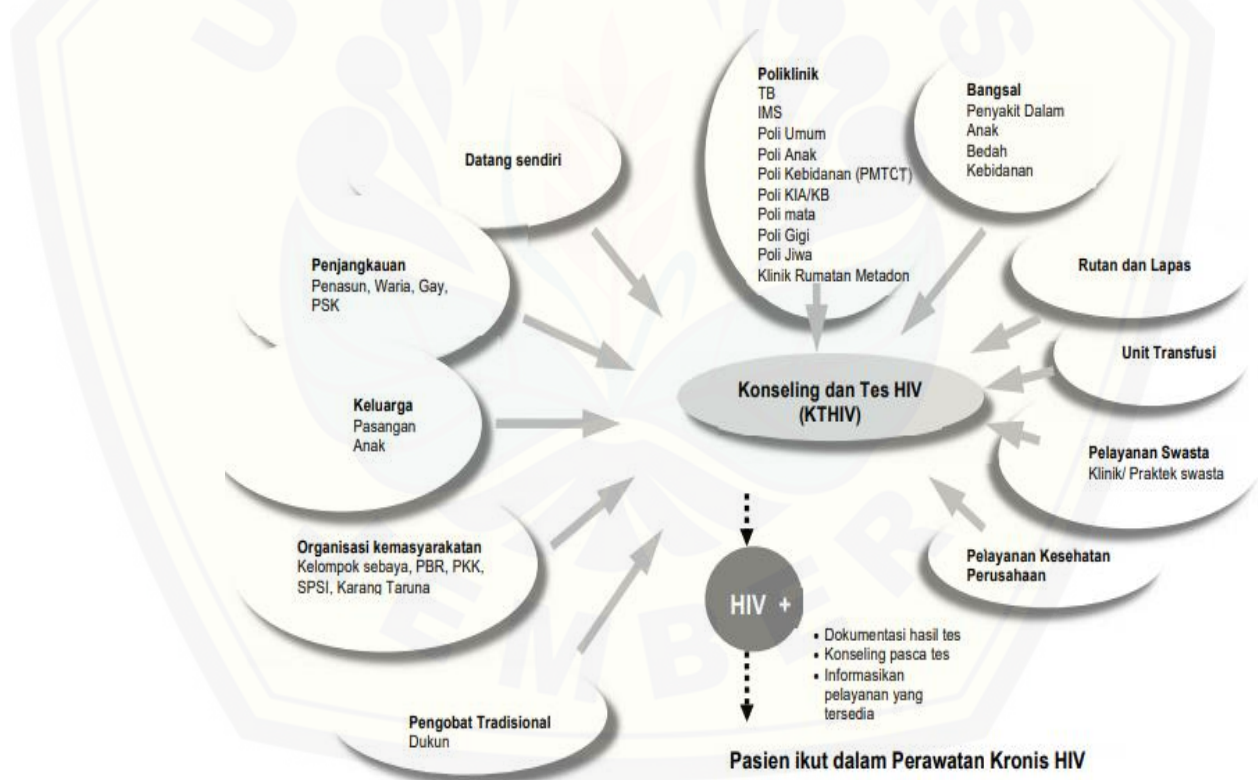
1. Apabila hasil HIV ibu hamil positif maka pelayanan kesehatan segera memberikan pengobatan ARV selama kehamilan, persalinan dan melahirkan dan perawatan serta dukungan pada ibu hamil. Perawatan dan

dukungan ibu hamil di pelayanan kesehatan berupa pendidikan kesehatan, pemberian nutrisi, konsumsi obat teratur, rencana kelahiran, dan rencana kontrasepsi setelah melahirkan.

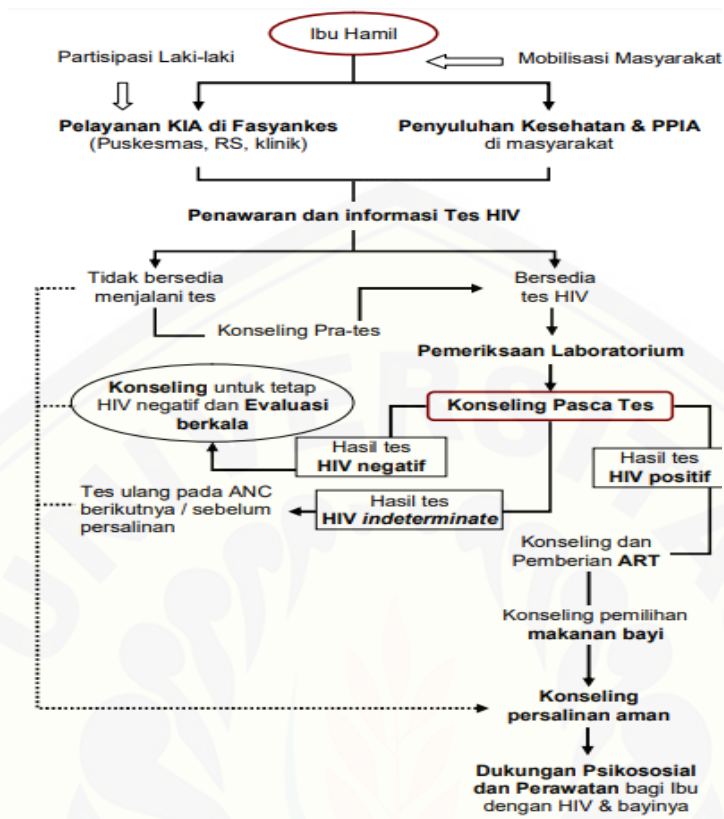
2. Apabila hasil tes HIV ibu hamil negatif, ibu hamil akan diberikan konseling pencegahan penularan HIV dengan lebih menekankan pada penggunaan kondom saat berhubungan dengan pasangan karena ibu hamil tetap berisiko tertular HIV

(Erliana dkk., 2016)

#### D. Akses pelayanan tes HIV



**E. Alur Tes HIV bagi ibu hamil**



(Permenkes, 2013)



## Lampiran 5. Surat Studi Pendahuluan



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS JEMBER  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

**SURAT PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ns. Ahmad Rifai, S.Kep.,M.S

NIP : 198502072015041001

Jabatan : Dosen Pembimbing Utama

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa:

Nama : Azkiel Fikrie

N I M : 162310101129

Status : Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Jember

Alamat : Kalimantan I Area Kampus UNEJ Gang Citra No. 48

Telah melakukan studi pendahuluan di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember dengan judul: "Pengaruh Home Based HIV Test and Education terhadap Intensi Melakukan Tes HIV pada Ibu Hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember " pada bulan November 2019 dengan hasil data terdapat 616 ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang.

Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 03 Desember 2019

Ns. Ahmad Rifai S.Kep.,M.S


NIP. 198502072015041001



## Lampiran 6. Surat Uji Etika Penelitian

	<p><b>KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)</b>  <b>FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS JEMBER</b>  <i>(THE ETHICAL COMMITTEE OF MEDICAL RESEARCH</i>  <i>FACULTY OF DENTISTRY UNIVERSITAS JEMBER)</i></p>
<p><b>ETHIC COMMITTEE APPROVAL</b>  <b>No.800/UN25.8/KEPK/DL/2019</b></p>	
<p>Title of research protocol : *The Effect of Home Based HIV Test and Education (HOPE) on the Intention of Conducting an HIV Test on Pregnant Woman in Patrang District, Jember Regency"</p>	
Document Approved	: Research Protocol
Pincipal investigator	: Azkiel Fikrie
Member of research	: 1. Ns. Ahmad Rifai, S.Kep., M.S 2. Ns. Dicky Endrian K., S.Kep., M.Kep 3. Ns. Dini Kurniawati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat 4. Ns. Alfid Tri Afandi., S.Kep., M.Kep
Responsible Physician	: Azkiel Fikrie
Date of approval	: Januari- Februari 2020
Place of research	: Puskesmas Patrang
<p>The Research Ethic Committee Faculty of Dentistry Universitas Jember States That the above protocol meets the ethical principle outlined and therefore can be carried out.</p>	
<p>Jember, January 9<sup>th</sup> 2020</p>	
<p>Dean of Faculty of Dentistry  Universitas Jember</p>  <p>(dr. R. Rihardyan P. M. Kes, Sp. Pros.)</p>	<p>Chairperson of Research Ethics Committee  Faculty of Dentistry Universitas Jember</p>  <p>Prof. Dr. drg. I Dewa Ayu Ratna Dewanti, M.Si.</p>

## Lampiran 7. Surat Keterangan Selesai Penelitian

**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPT PUSKESMAS PATRANG**  
Alamat : Jl. Kaca Piring No. 05 Tilp 0331 -484022 /0331 -5106882  
JEMBER Kode Pos : 68117

**SURAT KETERANGAN**  
NOMOR : 800 / 67 / 311.06 / 2020

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Puskesmas Patrang :

Nama : dr. T. NINIK WIDYAWATI  
NIP : 19710827 200212 2 005  
Pangkat/Gol : Pembina TK /IV b  
Jabatan : Plt.Kepala UPT Puskesmas  
Unit Kerja : Puskesmas Patrang

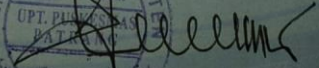
Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : AZKIEL FIKRIE  
NIM : 162310101129  
Fakultas : Fakultas Keperawatan Universitas Jember  
Alamat : Jl.Kalimantan no 37 Jember

Benar-benar telah melaksanakan Penelitian Tentang Pengaruh Home Based HIV Test and Education (HOPE) Terhadap Intensi melakukan Tes HIV Pada Ibu Hamil di Puskesmas Patrang Terhitung Mulai 21 Pebruari s/d 21 Maret 2020.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya sehingga dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, Tgl 20 April 2020  
Plt.Kepala UPT.Puskesmas Patrang

  
dr. T. NINIK WIDYAWATI  
NIP. 19710827 200212 2 005












## Lampiran 8. Lembar Bimbingan Skripsi DPU

## LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI!

## FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS JEMBER

NAMA : Azkiel Fikrie  
 NIM : 162310101129  
 DPU : Ns. Ahmad Rifai, S.Kep, M.S


NO	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran DPU	Paraf
1	Jumat, 6 September 2019	- Paper of peran penelitian	- search jurnal tentang implementasi of manajemen ter HIV pada ibu hamil.	
2	16/9	- Topic riset	- pastikan referensi yg akan digunakan. - search jurnal pendukung.	
3	19/9	- Topic riset	- intension HAPC of masalah keagen ibu hamil ter HIV. (ACC type).	
4	24/9	- Paper 1	- tentukan : - masalah fokusnya kamil data ter HIV. - solusi yg dituntut... - keadilan penelitian di pembelikan.	

5	8/10	- Bab 2-3  Bab 4	- Tambahkan korup williges / insiden - HOPE → form ke education: - penyuluhan apa, dll. - Perbaiki k. teori & k. korup. - Perbaiki desain.	
6	14/10	- Bab 2	- form alat ukur. - Perbaiki k. teori & k. korup. - Perbaiki Def. Operasional - Korup TPB (dijelaskan) → Murni.	
7	22/10	- Bab 1-4	- Perbaiki segun uraian. - Perbaiki meta deskripsi - translate kuisioner	
8	5/11	- Bab 1-4 & lampiran.	- Penyusunan kuisioner → dibersihkan dan TPB - SOP HOPE	
9	12/11	- Fixing kuisioner - fixing meta HOPE	- Perbaiki kuisioner, meta, dan SOP - - fixing data & menghitung jumlah populasi → Sampel.	

## LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

## FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS JEMBER

NAMA : Azkiel Fikrie  
NIM : 162310101129  
DPU : Ns. Ahmad Rifai, S.Kep, M.S

NO	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran DPU	Paraf
	14/11	- Pabel 1-a	- Tunjukkan ke DPA - ACC Seputro	





## LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI



## FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS JEMBER

NAMA : Azkiel Fikrie

NIM : 162310101129

DPU : Ns. Ahmad Rifai, S.Kep., M.S

NO	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran DPU	Paraf
1.	2 April 2020	Konsultasi tentang penulisan dan BAB 1-6	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penulisan harus menggunakan bahasa skripsi</li> <li>- Perhatikan letak penulisan halaman merujuk PPKI</li> <li>- Perhatikan spasi pada judul gambar</li> <li>- Jelaskan hipotesis penelitian dan munculkan pengambilan kesimpulannya</li> <li>- Tambahkan keterangan telah mendapat izin penelitian dari KEPK dengan nomor....</li> <li>- Tambahkan jumlah responden pada judul tabel</li> <li>- Perhatikan letak tabel pre dan post nya</li> <li>- Silahkan tambahkan opini peneliti pada pembahasan</li> <li>- Pembahasan intensi masih superfisial, minimal 2-3 halaman membahas efek HOPE dan bandingkan dengan intervensi lain</li> <li>- Tambahkan terjadi peningkatan yang signifikan pada bagian kesimpulan</li> <li>- Cek daftar pustaka sesuai PPKI</li> </ul>	
2.	24 April 2020	Konsultasi tentang penulisan dan BAB 1-6	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki spasi pada judul tabel</li> <li>- Jelaskan teknik studi pendahuluan</li> <li>- Munculkan data SD dan pelajari teori central tendency</li> <li>- Perhatikan pemilihan jumlah kehamilan menggunakan data numerik atau kategorik</li> <li>- Perbaiki penyajian data dengan tabel</li> </ul>	





			<ul style="list-style-type: none"><li>- Tambahkan opini dan alasan yang relevan serta rasional pada bagian pembahasan intensi</li><li>- Perbaiki keterbatasan penelitian</li></ul>	
3.	8 Mei 2020	Konsultasi tentang penulisan dan BAB 1-6	<ul style="list-style-type: none"><li>- Perbaiki penulisan moto</li><li>- Bagian analisis dan discussion pada abstrak bisa digabung, namun ini masing kurang, diperbaiki</li></ul>	
4.	12 Mei 2020		ACC Sidang	


## Lampiran 9. Lembar Bimbingan Skripsi DPA

## LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

## FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS JEMBER

NAMA : Azkiel Fikrie  
 NIM : 162310101129  
 DPA : Ns. Dicky Endrian K., M.Kep



NO	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran DPA	Paraf
1.	Rabu, 25/10 /19	Topik penelitian	- Penyesuaian HOPE dg pelayanan PMCT yg ada di Indonesia - Lanjutkan Bab I - IV.	
2.	Rabu, 27/10 /19	Bab I - IV	- Latar belakang disesuaikan - Pokok Bab 2 - Bab 4 & jelaskan lagi.	
3.	Rabu, 30/10 /19	Bab I - IV	- Pertimbangan tempat penelitian - Basis sampel - Pelaksanaan HOPE - Analisis data - Kuesioner	
4	Kamis, 14/11 /19	Bab I - IV	- Mantapkan pelaksanaan HOPE - Analisis data - Variabel & Kuesioner	

S.	Selasa, 10/10 11	Draft proposal	- Cek turnitin - ACC Group	


## LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

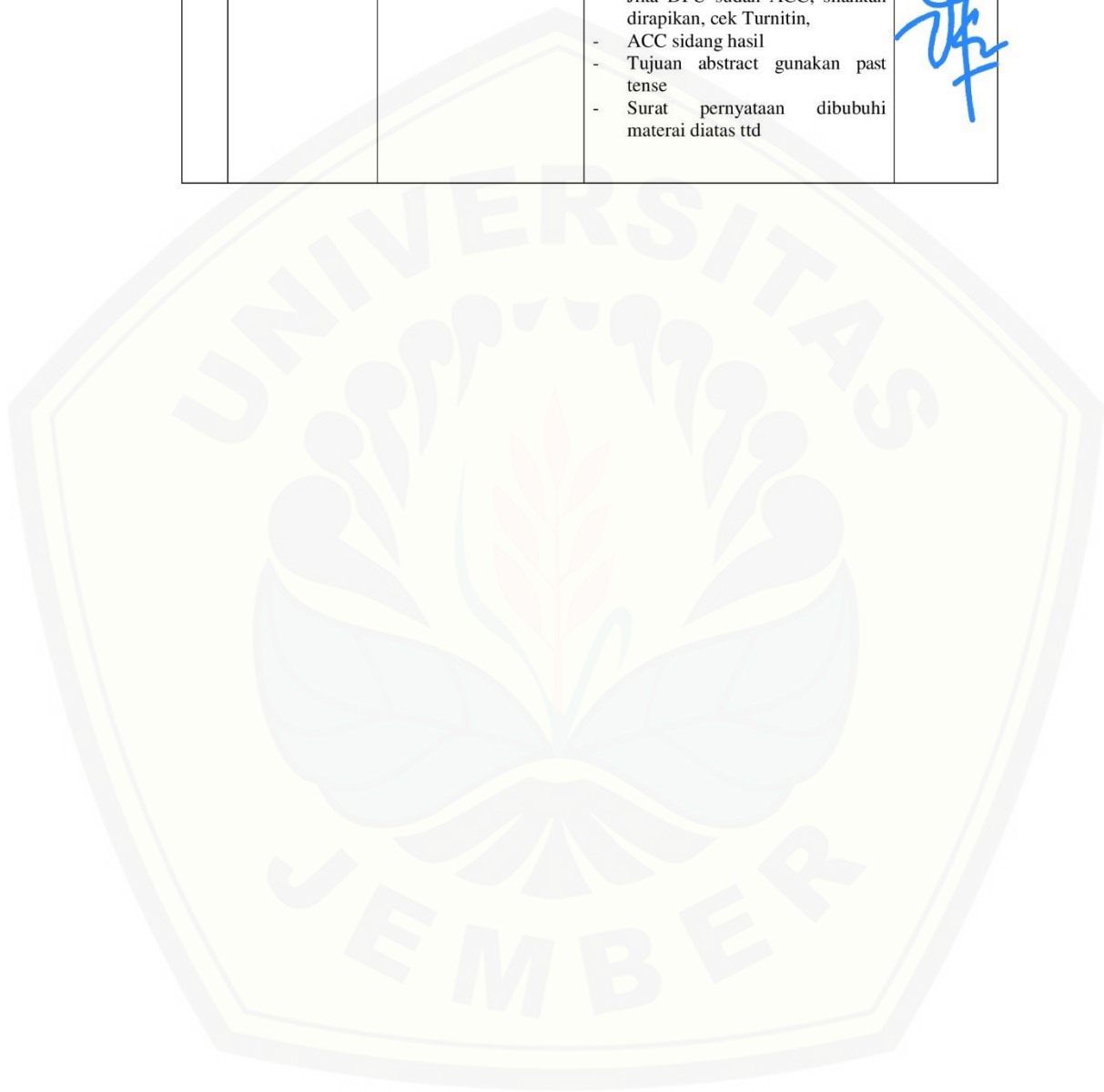
## FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS JEMBER

NAMA : Azkiel Fikrie  
 NIM : 162310101129  
 DPA : Ns. Dicky Endrian Kurniawan, M.Kep.

NO	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran DPA	Paraf
1.	21 April 2020	Konsultasi tentang penulisan dan BAB 1-6	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perhatikan penulisan moto, cek PPKI</li> <li>- Baca komponen abstract, cek structure, penggunaan present dan past tense serta perhatikan SPOK-nya</li> <li>- Tambahkan metode dan media promkes pada definisi operasional</li> <li>- Pada bagian pengolahan data, jelaskan yang sudah dilakukan di masing-masing tahapan dan jangan hanya sebatas teori</li> <li>- Hasil uji pada pembahasan rujuk kalimat ke hipotesis</li> <li>- Fokuskan pada HOPE dengan media leaflet dan jangan merambah ke media video</li> <li>- Perbaiki keterbatasan penelitian</li> <li>- Pada implikasi, fokuskan yang berhubungan dengan penelitian</li> <li>- Kesimpulan sesuaikan dengan tujuan khusus</li> </ul>	
2.	29 April 2020	Konsultasi tentang penulisan dan BAB 1-6	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sederhanakan <i>introduction</i>-nya maksimal 250 kata pada abstract</li> <li>- Tujuan pada abstract fokuskan efek HOPE terhadap intensi signifikan atau meningkat agar lebih spesifik</li> <li>- Bagian <i>result</i> atau <i>discuus</i> abstract, fokus pada implikasi saja</li> </ul>	



3.	06 Mei 2020	Konsultasi tentang penulisan dan BAB 1-6	<ul style="list-style-type: none"><li>- Cek <i>typing error</i>, spasi, kerapian, tanda baca, kata baku dan lain lain</li><li>- Jika DPU sudah ACC, silahkan dirapikan, cek Turnitin, ACC sidang hasil</li><li>- Tujuan abstract gunakan past tense</li><li>- Surat pernyataan dibubuhi materai diatas ttd</li></ul>	
----	-------------	--	--	---



Lampiran 10. Dokumentasi



Gambar 1. Pengisian Kuesioner *Pretest* yang dilakukan oleh Responden



Gambar 2. Pelaksanaan intervensi *Home Based HIV Test and Education (HOPE)*



Gambar 3. Pelaksanaan intervensi *Home Based HIV Test and Education* (HOPE)



Gambar 4. Pengisian Kuesioner *Posttest* yang dilakukan oleh Responden