



**PENGARUH MEDIA VIDEO EDUKASI TERHADAP INTENSI
DAN PERILAKU TES HIV PADA IBU HAMIL
DI KECAMATAN PATRANG
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

oleh
Roihana Jannatil Firdaus
NIM 162310101079

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



**PENGARUH MEDIA VIDEO EDUKASI TERHADAP INTENSI
DAN PERILAKU TES HIV PADA IBU HAMIL
DI KECAMATAN PATRANG
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi Sarjana Keperawatan (S1)
dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)

oleh

Roihana Jannatil Firdaus

NIM 162310101079

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

PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya yang telah memberikan anugerah-Nya, sholawat serta salam kepada Nabi Muhammad SAW yang selalu menjadi tauladan bagi umat-Nya. Skripsi dengan judul "Pengaruh Media Video Edukasi Terhadap Intensi dan Perilaku Tes HIV pada Ibu Hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember" saya persembahkan untuk:

1. Kedua orang tua saya ummi Siti Nurhayati, abi Sidiq Heri Susanto, dan semua saudara saya (Mas Junda, Mbak Bela, Mbak Bannan, Mas Ridwan, dan Adik Naim) yang telah memberikan dukungan, motivasi, dan do'a disetiap waktu.
2. Teman-teman yang mengenal saya dan angkatan 2016 terkhusus teman-teman *Nextrip* (Tita, Diwali, Indri, Dimas, Haidar, Fadel, Dede), *Kita* (Febri, Ifa, Iim), Nia, dan kelas B 2016 yang telah berjuang bersama-sama di Fakultas Keperawatan Universitas Jember sampai tahap akhir.
3. Seluruh responden ibu hamil yang telah membantu dan mendukung saya dalam melakukan penelitian serta mendoakan kelancaran proses penelitian saya.
4. Almamater yang saya banggakan TKIT Al- Husna, SDIT Harapan Umat, SMP Negeri 6 Jember, SMA Negeri 4 Jember, dan Fakultas Keperawatan Universitas Jember serta seluruh bapak/ibu guru dan bapak/ibu dosen yang telah memberikan ilmu, bimbingan, dan motivasi kepada saya.

MOTO

“Allah tidak membebani seseorang kecuali sesuai dengan kesanggupannya. Dia mendapat (pahala) dari (kebajikan) yang dikerjakannya dan dia mendapat (siksa) dari (kejahatan) yang diperbuatnya. ”

(Q.S Al-Baqarah 2: 286)*

*) Departemen Agama Republik Indonesia. 2007. *Yasmina Al-Qur'an dan Terjemahan*. Bandung: Syaamil Qur'an.

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Roihana Jannatil Firdaus

NIM : 162310101079

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “Pengaruh Media Video Edukasi Terhadap Intensi dan Perilaku Tes HIV pada Ibu Hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember” adalah benar- benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus di junjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, Mei 2020

Yang menyatakan,

A green rectangular stamp with the text "METERAI TEMPEL" at the top, "19F17AFF69062" in the middle, and "6000 ENAM RIBU RUPIAH" at the bottom. A signature is written over the stamp, and a star is drawn to the right of the signature.

Roihana Jannatil Firdaus

NIM 162310101079

SKRIPSI

**PENGARUH MEDIA VIDEO EDUKASI TERHADAP INTENSI
DAN PERILAKU TES HIV PADA IBU HAMIL
DI KECAMATAN PATRANG
KABUPATEN JEMBER**

Oleh :

Roihana Jannatil Firdaus

NIM 162310101079

Pembimbing :

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

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

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul "Pengaruh Media Video Edukasi Terhadap Intensi dan Perilaku Tes HIV pada Ibu Hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember" karya Roihana Jannatil Firdaus 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., MS
NIP 19850207 201504 1 001

Dosen Pembimbing Anggota



Ns. Dicky Endrian K., S.Kep., M.Kep.
NRP 760016846

Penguji 1



Ns. Peni Perdani Juliningrum, M.Kep.
NIP 19870719 201504 2 002

Penguji 2



Ns. Kholid Rosyidi M. N., S.Kep., MNS
NRP 760016843

Mengesahkan,

Rektor Universitas Jember
Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember



Ns. Lani Salsyprini, S.Kep., M.Kes
NIP 19780323 200501 2 002

Pengaruh Media Video Edukasi Terhadap Intensi dan Perilaku Tes HIV pada Ibu Hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember (*The Effects of Video Education Media Toward Intention and Behavior of HIV Testing among Pregnant Mother in Patrang, Jember*)

Roihana Jannatil Firdaus

Faculty of Nursing, University of Jember

ABSTRACT

Pregnant mother is one of vulnerable groups to get infected by HIV and potentially transmit it to her fetus. The factor of causes a lack of intention and behavior in pregnant mother to take an HIV test was less information provided about HIV/AIDS risk. Thus can be prevented by providing information using media education which is video. This research is aimed to identify the effects of video education on intention and behavior of HIV testing among pregnant mother in Patrang, Jember. This type of research used quasi-experimental pretest-posttest with a control group. The samples in this study were 34 pregnant mothers divided into two groups, experiment group with video education and control group without video. The sample used a purposive sampling. The research instrument used an intention and behavior questionnaire. Data analysis used Wilcoxon and the results showed that intention and behavior variables ($p = <0.001$) in which indicate a difference in intention and behavior between pre and post test. Bivariate test result using Mann-Whitney indicate, there is the effect of video education media toward intention and behavior of HIV testing among pregnant mothers with p -value intention ($p = 0.003$) and behavior ($p = <0.001$). The discuss showed that providing health education using video media could have an effect on increasing the intention and behavior of pregnant mother to carry out HIV testing. The results of the study were expected to be an alternative in providing health education by utilizing video media.

Keywords: *Video Education, Pregnant Mother, Intention, Behavior, HIV test*

RINGKASAN

Pengaruh Media Video Edukasi Terhadap Intensi dan Perilaku Tes HIV pada Ibu Hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember: Roihana Jannatil Firdaus, 162310101079; xix+111 halaman; Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember.

HIV/AIDS merupakan penyakit yang masih menjadi permasalahan secara global dan terus berkembang terutama di Indonesia. Salah satu kelompok yang memiliki risiko tertular virus HIV adalah ibu hamil, sehingga dapat juga berpotensi menularkan virus HIV kepada janin yang dikandungnya. Penularan virus HIV/AIDS dari ibu hamil dapat dideteksi secara dini untuk meminimalkan bahaya HIV/AIDS dengan ibu hamil melakukan tes HIV. Faktor penyebab kurangnya intensi dan perilaku tes HIV yang belum dilakukan oleh ibu hamil saat kehamilan karena kurangnya informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan terkait tes HIV/AIDS. Kurangnya informasi mengenai kewajiban tes HIV bagi ibu hamil tentunya perlu diperbaiki yaitu dengan memberikan informasi dan pemahaman yang akurat tentang pentingnya tes HIV yang perlu dilakukan oleh ibu hamil disaat kehamilannya. Informasi yang dapat diberikan kepada ibu hamil dapat dilakukan melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan yang diberikan dapat dilakukan dengan bantuan media, salah satunya adalah media video. Pemberian media video diharapkan mudah diterima secara optimal dan dapat meningkatkan pemahaman sehingga dapat mencapai tujuan yang diharapkan.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Pengaruh Media Video Edukasi Terhadap Intensi dan Perilaku Tes HIV pada Ibu Hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember. Desain penelitian menggunakan *quasy experimental* dan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan 34 responden yaitu 17 responden kelompok eksperimen dan 17 responden kelompok kontrol. Instrumen penelitian dalam pengumpulan data yaitu lembar karakteristik responden, kuesioner intensi, dan kuesioner perilaku tes HIV. Analisa data menggunakan uji *Wilcoxon* dan uji *Mann-Whitney* dengan taraf signifikan 0,05. Penelitian ini telah melalui uji kelayakan etik dengan Nomor Uji Etik Penelitian No.799/UN25.8/KEPK/DL/2019 di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia pada rentang usia 19-43 tahun, dengan jumlah kehamilan paling banyak terjadi pada primipara (47,1%). Untuk pendidikan terakhir terbanyak adalah SMA atau sederajat (58,8%), dan pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga (73,5%). Untuk uji *Wilcoxon* didapatkan kelompok eksperimen intensi dan perilaku dengan nilai *p-value* <0,001 (<0,05), dimana hasil tersebut menunjukkan adanya perbedaan intensi dan

perilaku antara *pre-test* dan *post-test*. Untuk uji *Mann-Whitney* antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol didapatkan nilai *p*-value pada variabel intensi ($p=0,003$) dan variabel perilaku ($p= <0,001$). Berdasarkan uji tersebut dapat disimpulkan bahwa media video edukasi dapat memberikan pengaruh terhadap intensi dan perilaku untuk melakukan tes HIV pada ibu hamil di kecamatan Patrang kabupaten Jember.

Implikasi keperawatan pada penelitian ini terdapat peran perawat sebagai pemberi pelayanan, sebagai edukator, sebagai advokator, dan sebagai komunikator. Saran pada penelitian ini bagi profesi keperawatan dan UPT Puskesmas Patrang diharapkan hasil penelitian dapat menjadi alternatif dalam memberikan pendidikan kesehatan dengan memanfaatkan media video. Bagi masyarakat dan responden dapat meningkatkan pemahaman tentang tes HIV dan dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk meningkatkan kesehatannya, serta bagi peneliti dapat membandingkan media video dengan media pendidikan kesehatan lainnya dengan seberapa efektif media tersebut dapat memberikan pengaruh terhadap intensi dan perilaku tes HIV pada ibu hamil.

PRAKATA

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya yang telah memberikan anugerah-Nya sehingga peneliti dapat menyusun skripsi yang berjudul "Pengaruh Media Video Edukasi Terhadap Intensi dan Perilaku Tes HIV pada Ibu Hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember" ini hingga selesai. Penyelesaian skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep. M.Kes., selaku Dekan Fakultas Keperawatan;
2. Ns. Siswoyo, S.Kep., M.Kep. selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan selama melaksanakan studi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
3. Ns. Ahmad Rifai, S.Kep, M.S., selaku Dosen Pembimbing Utama dan Ns. Dicky Endrian K., S.Kep., M.Kep. selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah memberikan bimbingan serta arahan sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik;
4. Ns. Peni Perdani Juliningrum, S.Kep., M.Kep selaku dosen penguji I dan Ns. Kholid Rosyidi Muhammad Nur, S.Kep., MNS selaku penguji II yang telah membimbing dan memberikan saran demi kesempurnaan skripsi ini;
5. Bapak/ Ibu dosen pengajar, staf dan karyawan di Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang telah memberikan bantuan;
6. Kedua orang tua, saudara- saudara yang selalu memberikan dukungan dan doa demi terselesaikannya skripsi ini;
7. UPT Puskesmas Patrang dan partisipan penelitian ibu hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember yang telah membantu melancarkan proses penelitian;

8. Semua teman-teman angkatan 2016 terimakasih atas segala bentuk persahabatan yang diberikan selama masa kuliah dan semoga kesuksesan selalu menyertai kita;
9. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Terlepas dari itu semua, peneliti menyadari bahwa masih ada kekurangan dalam penyusunan skripsi ini baik dari segi bahasa, tulisan, maupun lainnya. Oleh karena itu peneliti mengharapkan segala bentuk kritik dan saran yang membangun guna penyempurnaan skripsi ini. Peneliti berharap semoga skripsi ini dapat digunakan sebagai panduan proses penelitian selanjutnya.

Jember, Mei 2020

Penulis

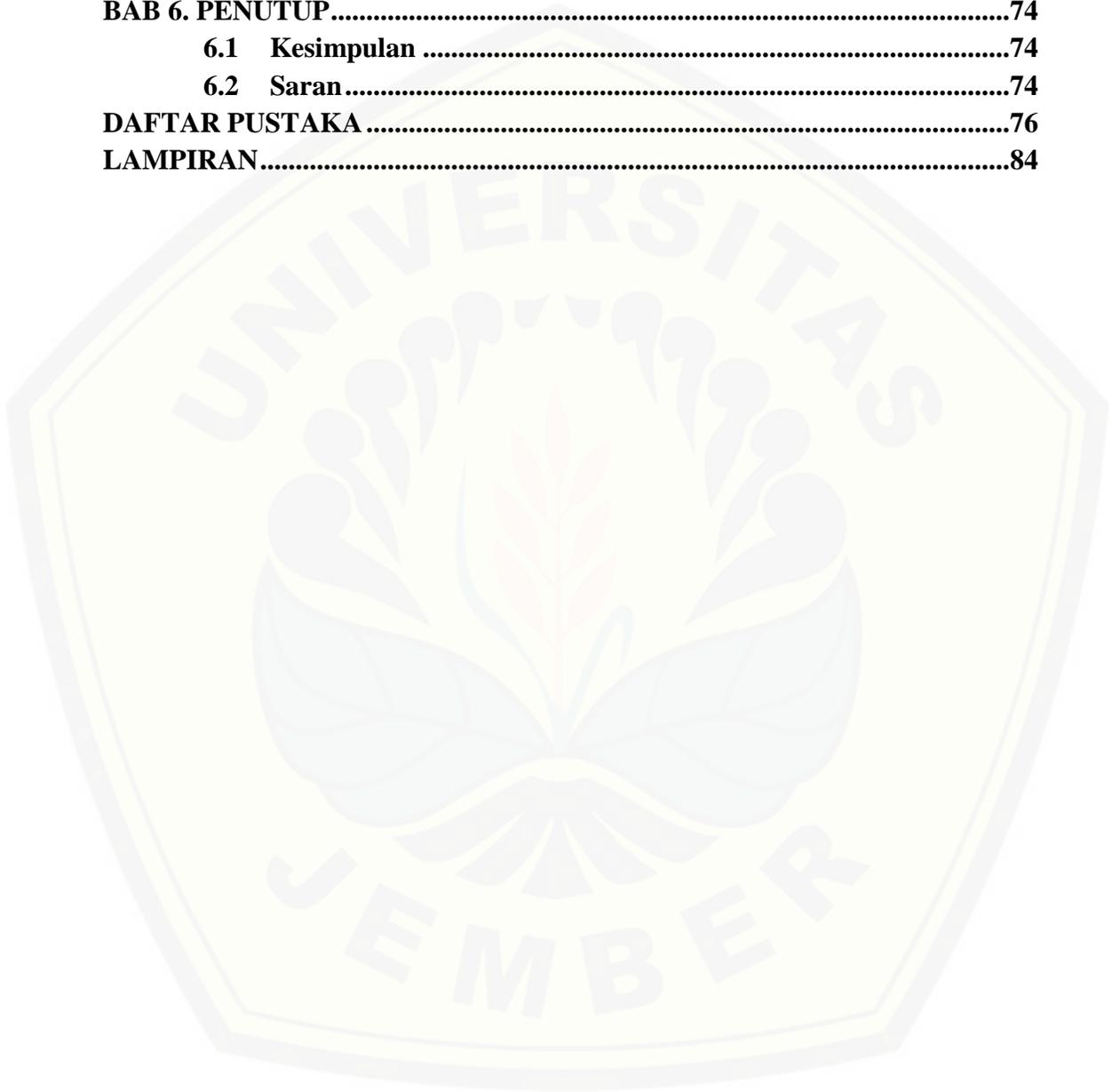
DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMBUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN MOTO	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
HALAMAN PEMBIMBING	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
ABSTRAK	viii
RINGKASAN	ix
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti.....	5
1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan.....	6
1.4.3 Manfaat Bagi Pelayanan Kesehatan.....	6
1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat	6
1.5 Keaslian Penelitian	7
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	12
2.1 Konsep HIV/ AIDS	12
2.1.1 Definisi HIV/ AIDS	12
2.1.2 Stadium Infeksi HIV/ AIDS.....	13
2.1.3 Perilaku Beresiko HIV/ AIDS.....	14
2.1.4 Cara Penularan HIV/ AIDS.....	14

2.1.5 Pencegahan HIV/ AIDS	15
2.1.6 Pengobatan HIV/ AIDS	17
2.1.7 Tes HIV/ AIDS	17
2.1.8 Pelayanan HIV/ AIDS.....	20
2.2 Konsep Pendidikan Kesehatan.....	23
2.2.1 Definisi Pendidikan Kesehatan	23
2.2.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan.....	23
2.2.3 Manfaat Pendidikan Kesehatan.....	23
2.2.4 Metode Pendidikan Kesehatan.....	24
2.2.5 Media Pendidikan Kesehatan.....	25
2.3 Konsep Video Edukasi	26
2.3.1 Definisi Video Edukasi	26
2.3.2 Kriteria Video Edukasi.....	27
2.3.3 Kelebihan Video Edukasi.....	27
2.4 Konsep Intensi	28
2.4.1 Definisi Intensi	28
2.4.2 Aspek Pengukuran Intensi	28
2.4.3 Faktor yang Mempengaruhi Intensi	29
2.4.4 Alat Ukur Intensi.....	31
2.5 Konsep Perilaku.....	31
2.5.1 Definisi Perilaku	31
2.5.2 Faktor yang Mempengaruhi Perilaku.....	32
2.5.3 Perilaku Ibu Hamil Terhadap Tes HIV	33
2.5.4 Pentingnya Perilaku Tes HIV pada Ibu Hamil.....	33
2.5.5 Alat Ukur Perilaku	34
2.6 Video Edukasi dan Tes HIV	35
2.7 Kerangka Teori.....	36
BAB 3. KERANGKA KONSEP.....	37
3.1 Kerangka Konsep	37
3.2 Hipotesis Penelitian	37
BAB 4. METODE PENELITIAN.....	39
4.1 Desain Penelitian	39
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian	40
4.2.1 Populasi Penelitian.....	40
4.2.2 Sampel Penelitian.....	40
4.2.3 Teknik <i>Sampling</i>	41
4.2.4 Kriteria Sampel	41

4.3	Lokasi Penelitian	42
4.4	Waktu Penelitian	42
4.5	Definisi Operasional	42
4.6	Pengumpulan Data	44
	4.6.1 Sumber Data.....	44
	4.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	44
	4.6.3 Alat Pengumpulan Data	47
	4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas	48
4.7	Pengolahan Data	49
	4.7.1 <i>Editing</i>	49
	4.7.2 <i>Coding</i>	49
	4.7.3 <i>Entry</i>	50
	4.7.4 <i>Cleaning</i>	51
4.8	Analisa Data	51
4.9	Etika Penelitian.....	53
	4.9.1 Prinsip Otonomi (<i>Informed Consent</i>).....	53
	4.9.2 Kerahasiaan (<i>Confidentiality</i>)	53
	4.9.3 Keadilan (<i>Justice</i>)	54
	4.9.4 Kemanfaatan (<i>Beneficience</i>)	54
BAB 5.	HASIL DAN PEMBAHASAN	55
5.1	Hasil Penelitian	55
	5.1.1 Karakteristik Responden	55
	5.1.2 Intensi Tes HIV pada Ibu Hamil	57
	5.1.3 Perilaku Tes HIV pada Ibu Hamil	59
5.2	Pembahasan	61
	5.2.1 Karakteristik Ibu Hamil di Daerah Patrang	61
	5.2.2 Intensi Tes HIV Ibu Hamil <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test</i> pada Kelompok Eksperimen.....	64
	5.2.3 Intensi Tes HIV Ibu Hamil <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test</i> pada Kelompok Kontrol.....	66
	5.2.4 Perbedaan Intensi Tes HIV antara Kelompok Eksperimen dengan Kelompok Kontrol	67
	5.2.5 Perilaku Tes HIV Ibu Hamil <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test</i> pada Kelompok Eksperimen.....	68
	5.2.6 Perilaku Tes HIV Ibu Hamil <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test</i> pada Kelompok Kontrol	70
	5.2.7 Perbedaan Perilaku Tes HIV antara	

Kelompok Eksperimen dengan Kelompok Kontrol	70
5.3 Keterbatasan Penelitian	71
5.4 Implikasi Keperawatan	72
BAB 6. PENUTUP	74
6.1 Kesimpulan	74
6.2 Saran	74
DAFTAR PUSTAKA	76
LAMPIRAN	84

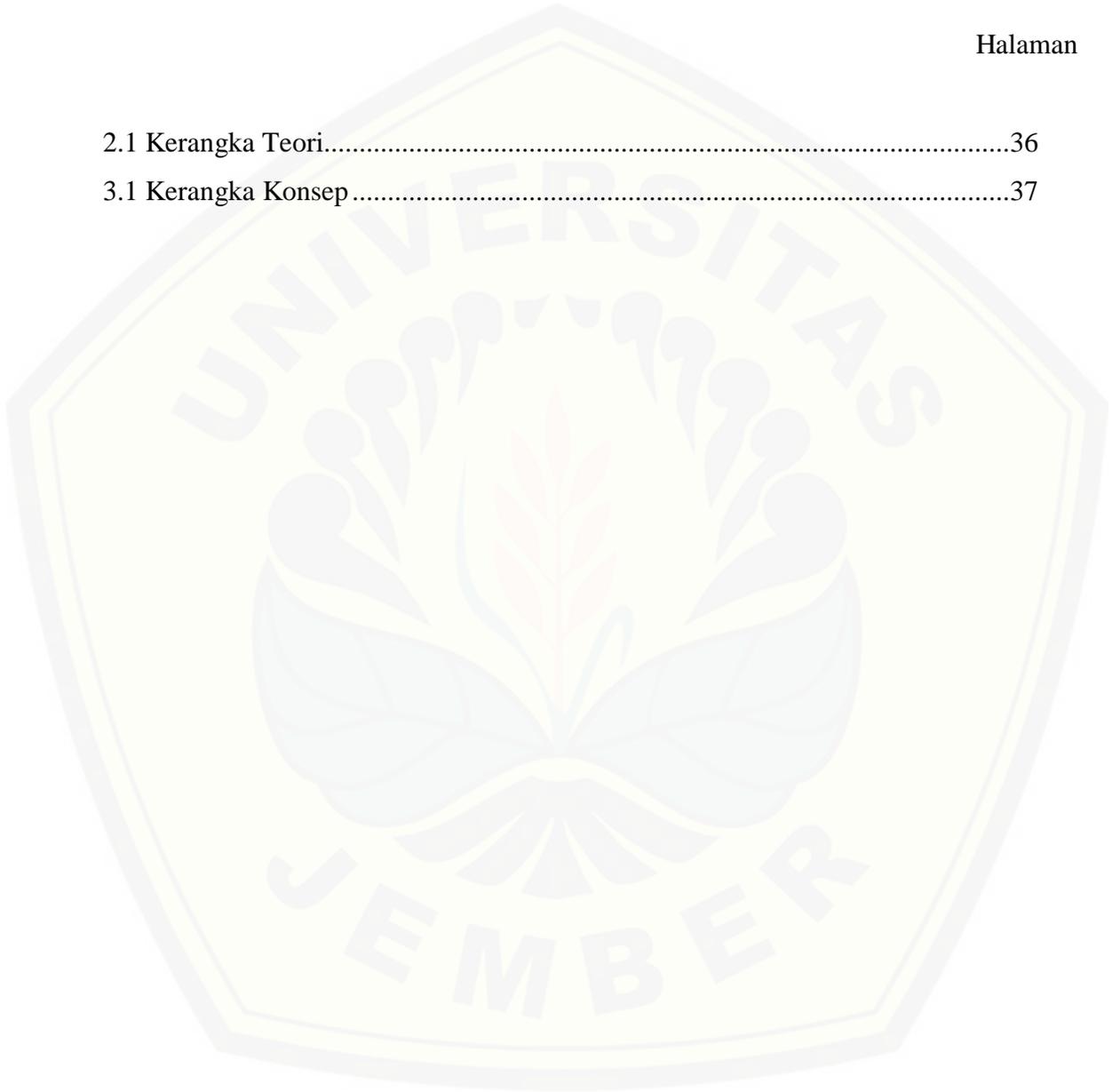


DAFTAR TABEL

	Halaman
1.1 Keaslian Penelitian	7
4.1 Definisi Operasional	43
4.2 <i>Blue Print</i> Kuesioner Intensi	47
4.3 <i>Blue Print</i> Kuesioner Perilaku	48
4.4 <i>Coding</i>	50
4.5 Uji Statistik	52
5.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu Hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember.....	56
5.2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Kehamilan, Pendidikan Terakhir, dan Pekerjaan Ibu Hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember	56
5.3 Intensi Ibu Hamil Terhadap Tes HIV di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol ...	58
5.4 Hasil Uji Wilcoxon <i>Pre-Test</i> dan <i>Post-Test</i> Intensi Tes HIV pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol (n=34)	58
5.5 Hasil Uji Mann-Whitney Intensi Tes HIV pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol (n=34).....	59
5.6 Perilaku Ibu Hamil Terhadap Tes HIV di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol	59
5.7 Hasil Uji Wilcoxon <i>Pre-Test</i> dan <i>Post-Test</i> Perilaku Tes HIV pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol (n=34)	60
5.8 Hasil Uji Mann-Whitney Perilaku Tes HIV pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol (n=34).....	61

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.1 Kerangka Teori.....	36
3.1 Kerangka Konsep.....	37



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Lembar <i>Informed</i>	84
Lampiran 2. Lembar <i>Consent</i>	86
Lampiran 3. Kuesioner Penelitian Intensi dan Perilaku.....	87
Lampiran 4. Standar Prosedur Operasional (SOP) Pemutaran Video.....	90
Lampiran 5. Satuan Acara Penyuluhan (SAP).....	93
Lampiran 6. Lembar Surat Ijin Penelitian dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember.....	100
Lampiran 7. Lembar Surat Ijin Penelitian dari BANGKESBANGPOL.....	101
Lampiran 8. Lembar Surat Ijin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.....	102
Lampiran 9. Lembar Surat Pernyataan Selesai Penelitian	103
Lampiran 10. Lembar Bimbingan Dosen Pembimbing Utama.....	104
Lampiran 11. Lembar Bimbingan Dosen Pembimbing Anggota.....	106
Lampiran 12. Hasil Penelitian.....	109

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Human Immunodeficiency Virus (HIV)/ Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) merupakan permasalahan yang masih terjadi secara global. Berdasarkan data yang dilaporkan oleh *United Nations Programme on HIV and AIDS (UNAIDS)* tahun 2018 menjelaskan sebanyak 37,9 juta orang berusia dewasa dan anak-anak hidup dengan HIV yang diantaranya baru terinfeksi virus HIV sebanyak 1,7 juta dan di umur kurang dari 15 tahun sebanyak 160 ribu orang. Sedangkan di Indonesia pada tahun yang sama, terdapat 640 ribu orang hidup dengan HIV yang diantaranya baru terinfeksi virus HIV sebanyak 46 ribu dan di umur 0-14 tahun sebanyak 3.500 orang (UNAIDS, 2019).

Berdasarkan data dari Kemenkes RI masalah HIV dan AIDS di Indonesia tercatat selama triwulan ke II (April- Juni) di tahun 2019 didapatkan informasi yaitu jumlah keseluruhan pasien dengan virus HIV sampai dengan bulan Juni 2019 kurang lebih berjumlah 349.882 orang dan AIDS sebanyak 117.064 orang (P2P, 2019). Dari data tersebut, banyaknya infeksi virus HIV paling tinggi berada di provinsi DKI Jakarta berjumlah 62.108 orang, kemudian diikuti oleh provinsi Jawa Timur sebanyak 51.990 orang. Persentase tertinggi HIV menurut perbedaan *gender* antara pria dan wanita yaitu 63% dan 37% (P2P, 2019). Di Provinsi Jawa Timur salah satunya kota Jember pada tahun 2018 kembali ditemukan orang dengan HIV/ AIDS. Sehingga secara kumulatif dari tahun 2004 sampai dengan Desember 2018, jumlah penderita HIV/ AIDS di kota Jember sebanyak 4.018 orang (Lihawa, 2018). Selain jumlah penderita HIV dan AIDS, permasalahan HIV dan AIDS juga mengalami penambahan jumlah yang menginfeksi ibu hamil. Menurut data dari Dinas Kesehatan di Kabupaten Jember pada tahun 2017 dalam penelitian Ambararum (2019) menyebutkan bahwa terdapat 43 ibu hamil dengan positif HIV.

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok yang memiliki risiko tertular virus HIV, sehingga dapat juga berpotensi menularkan virus HIV kepada janin yang dikandungnya. Pola penularan HIV yang terjadi pada ibu hamil positif HIV terjadi melalui suami yang berganti-ganti pasangan seksual (Ambararum, 2019) atau bisa saja ibu hamil tersebut dulunya menurut Atmaja (2010) dalam (Legiati dkk., 2012) adalah seorang Wanita Pekerja Seksual (WPS). Sehingga sangat beresiko terhadap HIV/ AIDS. Menurut profil kesehatan Indonesia, selama tahun 2018 terdapat 1.805.993 ibu hamil yang telah diperiksa status HIVnya dan dari hasil pemeriksaan didapatkan sebanyak 5.074 (0,28%) ibu hamil yang positif HIV (Kemenkes, 2019). Menurut KPA Provinsi Jawa Timur, saat ini dilaporkan bahwa ibu dengan HIV berjumlah 627 orang, bayi yang lahir dari ibu dengan positif HIV berjumlah 454 bayi dan sebanyak 32 bayi telah positif terkena HIV (UGM, 2015). Penularan virus HIV dari seorang ibu yang positif HIV kepada bayinya merupakan bagian akhir dari suatu rantai penularan virus HIV. Virus HIV yang ditularkan dari ibu hamil kepada anak yang dikandungnya diketahui dengan sebutan "*Mother to Child HIV Transmission* (MTCT). Saat ini persentase proses penularan HIV ibu ke bayi yaitu lebih dari 90% kasus dimana proses penularan dapat terjadi pada saat kehamilan, selama persalinan, dan selama menyusui (WHO, 2017).

Deteksi dini penularan virus HIV dari ibu ke janin yang dikandungnya dapat dilakukan dengan kegiatan konseling dan melakukan tes HIV pada ibu hamil saat awal kehamilan. Kegiatan tersebut perlu dilakukan agar ibu hamil dapat mengetahui status HIVnya sedini mungkin dan dapat diberikan penanganan yang tepat. Salah satu pendekatan tes dan konseling yang telah di program untuk ibu hamil yaitu program *Prevention of Mother to Child Transmission* (PMTCT) atau Program Pencegahan Penularan Ibu ke Anak (PPIA). Program ini telah ditetapkan dalam surat edaran Menkes Nomor GK/ Menkes/ 001/ 1/ 2013 tentang layanan PPIA yang menyebutkan bahwa setiap ibu hamil harus mendapatkan pelayanan antenatal serta tes HIV wajib ditawarkan kepada semua ibu hamil (Nurfatmala, 2019). Menurut Kemenkes RI (2015) dalam (Ambararum, 2019), risiko infeksi HIV yang tertular dari ibu dengan

HIV positif ke anak tanpa adanya usaha pencegahan akan terjadi sebesar 20% - 50%. Namun dengan adanya program pelayanan dan pencegahan ibu dengan HIV positif kepada anaknya, risiko penularan dapat diturunkan hingga <2% (Ambararum, 2019). Program konseling dan kegiatan tes HIV wajib dilakukan oleh semua ibu hamil dan dapat dilakukan secara gratis karena sudah terdaftar dalam layanan BPJS serta dapat dilakukan pada fasilitas kesehatan di tingkat puskesmas, pusku, polindes, dan posyandu yang memiliki tenaga kesehatan yang telah melalui pelatihan KTIP (RI, 2017).

Menurut LSM Laskar di Kabupaten Jember, ibu hamil yang menjalani tes HIV masih belum melakukan secara keseluruhan, salah satu diantaranya yaitu di kecamatan Patrang. Dari hasil studi pendahuluan, didapatkan data sejumlah kurang lebih 616 ibu hamil dengan diantaranya berjumlah 82 orang ibu hamil masih belum melakukan tes HIV saat kehamilannya. Sehingga hal tersebut masih belum mencapai target program yang diterapkan oleh pemerintah yang mewajibkan ibu hamil mendapatkan tes HIV. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ambararum (2019), fakta yang cukup kuat berkaitan dengan perilaku tes HIV yang belum dilakukan oleh ibu hamil saat kehamilannya karena tenaga kesehatan yang kurang dalam memberikan informasi terkait tes HIV dan bagaimana pelaksanaan tes serta hasil tes HIV yang dilakukan oleh ibu hamil. Sehingga hal tersebut mengakibatkan ibu hamil tidak mengetahui status HIVnya dan tidak merasakan manfaat dilakukannya tes HIV tersebut. Kurangnya informasi mengenai kewajiban tes HIV bagi ibu hamil tentunya perlu diperbaiki yaitu salah satunya dengan memberikan informasi dan pemahaman yang akurat tentang pentingnya tes HIV yang perlu dilakukan oleh ibu hamil disaat kehamilannya. Sehingga program penanggulangan dapat menjadi lebih efektif dan ibu hamil dapat melakukan deteksi dini untuk meminimalkan penyebaran virus HIV kepada janin yang ada di dalam kandungannya.

Informasi yang dapat diberikan kepada ibu- ibu terutama ibu hamil dapat dilakukan melalui media audio visual yaitu seperti film ataupun video. Menurut (Kertajaya dkk. dalam Indraswari 2017), menjelaskan bahwa 99% ibu- ibu memiliki

kebiasaan menonton TV dan menghabiskan waktunya di rumah selama 43 sampai 83 jam setiap minggunya. Sehingga menurut Kristanti (1996); KBI GEMARI (2009) dalam Indraswari (2017), menyebutkan bahwa sebagian besar ibu-ibu mendapatkan informasi mengenai HIV melalui televisi sebanyak 46,7%. Dari data tersebut, diketahui bahwa paparan televisi kepada ibu-ibu di Indonesia sangat besar, sehingga pemanfaatan media audio visual seperti film atau video memiliki manfaat yang efektif dan efisien dalam memberikan informasi tentang kesehatan (Indraswari, 2017). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Widiawati dan Yulinda (2019), pendidikan kesehatan yang diberikan melalui media video yang dalam prosesnya melibatkan panca indra dapat memudahkan pemahaman dan lebih menarik karena adanya gambar bergerak dan suara sehingga mudah diterima secara optimal dan meningkatkan pemahaman sekitar 50% (Widiawati dan Yulinda, 2019). Selain itu, menurut (Snyder *et al.*, 2012 dalam Widiawati dan Yulinda, 2019) menjelaskan bahwa konseling pra tes yang dilakukan dengan melalui media video dapat meningkatkan intensi seseorang dan perilakunya untuk melakukan tes HIV semakin besar, sehingga hal tersebut akan mengurangi risiko terjadinya penularan virus HIV dari ibu ke anak yang dikandungnya.

Berdasarkan latar belakang yang telah di jelaskan, peneliti bermaksud ingin melakukan penelitian *quasy experimental* tentang “Pengaruh Media Video Edukasi Terhadap Intensi dan Perilaku Tes HIV Pada Ibu Hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh intervensi video edukasi terhadap intensi dan perilaku ibu hamil dalam melakukan tes HIV di wilayah Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dilakukannya penelitian ini yaitu untuk mengetahui bagaimana pengaruh dari intervensi video edukasi terhadap intensi dan perilaku tes HIV ibu hamil di wilayah Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dilakukannya penelitian ini yaitu:

- a. Mengidentifikasi karakter ibu hamil (umur, pendidikan, pekerjaan, dan paritas).
- b. Mengidentifikasi perbedaan intensi ibu hamil pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen saat sebelum dan setelah diberikan intervensi video edukasi dalam melakukan tes HIV.
- c. Mengidentifikasi perbedaan perilaku ibu hamil pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen saat sebelum dan setelah diberikan intervensi video edukasi dalam melakukan tes HIV.
- d. Menganalisis pengaruh video edukasi terhadap intensi dan perilaku ibu hamil yang melakukan tes HIV.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah keterampilan dan memberikan tambahan pengetahuan terkait bagaimana tahapan penelitian yang baik dan benar serta mengetahui bagaimana pengaruh video edukasi terhadap intensi dan perilaku ibu hamil dalam melakukan tes HIV.

1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini diharapkan mampu menjadi bahan pembelajaran dan kepastakaan tentang manfaat video edukasi terhadap intensi dan sebagai pendukung perilaku ibu hamil dalam melakukan tes HIV.

1.4.3 Manfaat Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan meningkatkan dasar pengetahuan pada pelayanan kesehatan untuk menerapkan intervensi video edukasi sebagai sarana untuk mendukung intensi dan perilaku ibu hamil dalam melakukan tes HIV.

1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini mampu memberikan informasi dan wawasan terhadap masyarakat khususnya ibu hamil terkait bagaimana memanfaatkan video edukasi sebagai pendukung intensi dan perilaku dalam melakukan tes HIV.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Variabel	Penelitian Sebelumnya	Penelitian Sebelumnya	Penelitian Sebelumnya	Penelitian Sebelumnya	Penelitian Sekarang
Judul	<i>Computer-Based Video to Increase HIV Testing Among Emergency Department Patients Who Decline</i> (Video Berbasis Komputer untuk Meningkatkan Tes HIV Diantara Pasien Gawat Darurat yang Menurun)	Pengembangan Media Film Sebagai Upaya Untuk Menyadarkan Ibu Hamil Mengenai Pentingnya Tes HIV	Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Ibu Hamil Terhadap Tes HIV Di Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember	Self Efficacy Untuk Tes HIV Pada Ibu Hamil Setelah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Video	Pengaruh Media Video Edukasi Terhadap Intensi dan Perilaku Tes HIV Pada Ibu Hamil Di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember
Tujuan	Memeriksa apakah pasien dalam volume tinggi gawat darurat perkotaan yang telah menolak tes HIV yang ditawarkan di triase akan bersedia untuk menerima	Mengembangkan media promosi kesehatan berupa film untuk menyadarkan ibu hamil mengenai pentingnya tes HIV.	Mengidentifikasi gambaran tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil terhadap tes HIV di Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember.	Mengetahui <i>Self Efficacy</i> pada ibu hamil dalam melakukan tes HIV setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video.	Mengetahui Intensi dan perilaku ibu hamil dalam melakukan tes HIV setelah diberikan video edukasi.

	intervensi video berbasis komputer yang dimaksudkan untuk meningkatkan pengambilan tes dan apakah peserta akan menerima tes HIV yang ditawarkan oleh komputer.				
Tempat Penelitian	New York	Semarang	Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember	Bandung	Kecamatan Patrang Kabupaten Jember
Tahun Penelitian	2014	2017	2018	2019	2019
Sampel Penelitian	160 pasien	<i>Literature review</i> berjumlah 7 literatur yang berasal dari 2 penelitian, 2 buku ilmiah dan 3 jurnal ilmiah. Semuanya diterbitkan sejak tahun 1999 hingga 2009 dan wawancara 3 responden ibu hamil yang merupakan ibu rumah tangga beresiko tinggi tertular HIV,	236 ibu hamil	38 ibu hamil	34 Ibu hamil.

		tinggal di daerah rural, berpendidikan 9-12 tahun, dan tingkat sosial ekonomi menengah.			
Hasil	Sepertiga dari peserta (n = 53) menerima intervensi pos-HIV. Wawancara dengan subset peserta (n = 40) menunjukkan bahwa sebelum video, banyak yang tidak menyadari tes HIV dapat dilakukan tanpa mengambil darah, atau bahwa hasilnya dapat disampaikan dalam 20 menit.	1. Mayoritas ibu rumah tangga secara total paling menyukai “iklan yang lucu” dengan persentase total 33%, kemudian diikuti dengan kategori “pesan yang mudah dimengerti” dengan persentase sebesar 8,9% sebagai urutan kategori kedua yang disukai, urutan ketiga adalah “ada anak-anak lucu yang terlibat” dengan persentase total 8,7% dan pada urutan keempat adalah “bintang iklannya terkenal” dengan persentase total 8,5%. 2. Pengembangan Media	Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil terhadap tes HIV cukup (42%). Sikap ibu hamil terhadap tes HIV dalam kategori baik (75,4%), dan perilaku ibu hamil terhadap tes HIV dalam kategori baik (66,5%).	Adanya pengaruh secara signifikan antara <i>self efficacy</i> sebelum dan setelah diberikan informasi HIV dengan menggunakan video.	Terdapat pengaruh media video edukasi terhadap intensi dan perilaku melakukan tes HIV pada ibu hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember dengan hasil uji <i>Wilcoxon p-value</i> <0,001 pada kedua variabel, dan diketahui sebanyak 17 (100%) ibu hamil pada kelompok eksperimen memiliki intensi mendukung dan sangat mendukung, serta

		<p>Setelah pembuatan sinopsis, peneliti membuat skrip film yang membantu dalam membayangkan hasil produksi film yang akan dibuat. Setelah dilakukan pretest, sinopsis awal diperbaiki. Judul dari film yang dibuat adalah Status karena bertemakan pencarian tempat yang melayani tes HIV dengan tujuan utama yaitu mengetahui status HIV istrinya yang sedang hamil.</p>			<p>perilaku melakukan tes HIV sebanyak 16 (94%) ibu hamil. Sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 16 (94%) ibu hamil memiliki intensi mendukung dan sangat mendukung, serta tidak ada (0%) perilaku ibu hamil yang melakukan tes HIV.</p>
Variabel penelitian	Intervensi berbasis video	Analisis kebutuhan media informasi dan pengembangan media.	Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku ibu hamil terhadap tes HIV	<p>Variabel Independen: Pendidikan kesehatan menggunakan video</p> <p>Variabel Dependen: <i>Self Efficacy</i></p>	<p>Variabel Independen: Intervensi Media Video Edukasi</p> <p>Variabel Dependen: Intensi dan Perilaku Melakukan Tes</p>

					HIV pada Ibu Hamil.
Peneliti	1. Ian David Aronson 2. Lisa A. Marsch 3. Sonali Rajan 4. Juline Koken 5. Theodore C. Bania	Ratih Indraswari	Desty Martha A	1. Ida Widiawati, 2. Yulinda	Roihana Jannatil Firdaus
Kuesioner	Kuisisioner Pengetahuan Singkat HIV	-	Kuesioner pengetahuan dan sikap diadopsi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Feni The 2018. Sedangkan kuesioner perilaku diadopsi dari USAID 2000 yang telah diterjemahkan kedalam Bahasa Indonesia oleh Aulia Faris Akbar 2014.	Kuesioner <i>self efficacy</i>	Kuesioner Intensi dan perilaku yang diadopsi dari USAIDS 2000 yang telah diterjemahkan kedalam Bahasa Indonesia oleh Feni 2018 dan Aulia Faris Akbar 2014.
Teknik Sampling	<i>Convenience Sampling</i>	<i>Review Literature</i> , wawancara, analisis deskriptif dan deskriptif isi.	<i>Cluster Sampling</i>	<i>Purposive Sampling</i>	<i>Purposive Sampling</i>

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep HIV

2.1.1 Definisi HIV/ AIDS

Individu yang positif terkena virus HIV/ AIDS dapat disebut dengan ODHA yaitu orang dengan HIV/ AIDS. Sedangkan ibu hamil yang positif terkena virus HIV dan AIDS disebut dengan OHDHA yaitu Orang Hamil dengan HIV/ AIDS. *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia yang semakin parah dapat berlanjut menjadi *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS). *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah kumpulan gejala atau sindroma terjadi karena menurunnya imunitas tubuh yang disebabkan karena masuknya virus HIV kedalam tubuh (Kemenkes, 2014). HIV menginfeksi salah satu jenis sel darah putih yang bertugas menangkal infeksi, terutama limfosit yang memiliki CD4. Berkurangnya CD4 dalam tubuh manusia menunjukkan berkurangnya sel darah putih atau limfosit yang seharusnya memiliki peran dalam mengatasi terjadinya infeksi yang masuk ke dalam tubuh manusia, sehingga tubuh sangat mudah rentan terinfeksi berbagai penyakit lain (Dinkes, 2017).

Tahap infeksi HIV yang berlanjut menjadi AIDS dapat berlangsung selama 2 sampai 15 tahun. Ketika virus mulai merusak peran dari sel-sel kekebalan tubuh, individu yang mulai terinfeksi secara bertahap menjadi imunodefisiensi. Perkembangan virus tergantung keadaan masing- masing individu. Imunodefisiensi dapat mengakibatkan peningkatan kerentanan tubuh terhadap jenis infeksi, kanker, dan penyakit lainnya (WHO, 2019).

2.1.2 Stadium Infeksi HIV/ AIDS

Menurut WHO dalam Kemenkes (2015), menjelaskan stadium HIV untuk dewasa dan anak- anak dikelompokkan menjadi 4 stadium, diantaranya yaitu:

a. Stadium klinis 1: asimtomatik

Pada stadium ini, pasien HIV tidak mengalami keluhan atau tanda. Namun untuk kondisi klinis dari tubuh mulai mengalami limfadenopati generalisata persisten, yaitu terjadinya pembesaran dan pembengkakan kelenjar limfe lebih dari 1 cm di 2 lokasi atau lebih yang daerahnya tidak saling berdekatan. Penyebabnya belum diketahui dan terjadi selama 3 bulan atau lebih.

b. Stadium klinis 2

Pada stadium ini ditandai dengan kondisi pasien mengalami penurunan berat badan sedang yaitu sebanyak <10% dari berat badan yang tidak dapat dijelaskan. Pada kondisi ibu hamil akan terjadi kegagalan kenaikan berat badan. Selain itu pada kondisi klinis lainnya yaitu terkena infeksi saluran napas atas (ISPA) secara berulang, herpes zoster, sariawan berulang dermatitis seboroik infeksi jamur pada kuku, infeksi virus wart luas, dan pembesaran kelenjar parotis yang tidak dapat dijabarkan.

c. Stadium klinis 3

Pada stadium ini kondisi klinis pasien HIV mengalami penurunan berat badan derajat sedang yaitu <10% yang tidak dapat dijelaskan penyebabnya. Kemudian terjadi diare kronik selama lebih dari 1 bulan, terjadi demam persisten >37,5°C selama >1 bulan, kandidiasis oral, infeksi bakterial berat (pneumonia, meningitis, infeksi tulang, radang panggul berat). Selain itu, penderita juga dapat mengalami kekurangan darah yang tidak dapat dijelaskan yaitu <8g/dl dan/ atau terjadi trombositopenia kronik (< 50.000/mm³) lebih dari 1 bulan serta penyakit paru yang berhubungan dengan HIV termasuk bronkiektasis.

d. Stadium klinis 4

Pada stadium ini, pasien mulai mengalami HIV *wasting syndrome* dimana terjadi penurunan berat badan >10% BB, diare kronik dengan konsistensi feses lembek atau cair ≥ 3 kali sehari selama lebih dari 1 bulan, serta demam atau keringat

malam selama lebih dari 1 bulan dan tidak merespon terhadap antibiotik atau antimalaria. Selain itu, pasien juga dapat mengalami infeksi herpes simpleks kronik, kandidiasis esophageal, TB ekstraparu, sarkoma kaposi, ensefalopati HIV, dan infeksi bakterial berat yang berulang (empiema, infeksi tulang dan sendi, dan meningitis) serta kandidiasis esofagus (trakea, bronkus atau paru).

2.1.3 Perilaku beresiko HIV/ AIDS

Menurut Nuzillah (2015) dalam Ambararum (2019), menjelaskan bahwa perilaku beresiko HIV/ AIDS merupakan perilaku yang dapat menyebabkan seseorang dapat menularkan atau tertular virus HIV/ AIDS. Menurut (Kemenkes, 2015), kelompok perilaku beresiko HIV/ AIDS diantaranya yaitu:

1. Populasi kunci (Pekerja seks, pengguna narkoba suntik, waria, lelaki seks dengan lelaki, dan transgender),
2. Pasien TB,
3. Ibu hamil,
4. Pasangan serodiskordan, yaitu hubungan pasangan dengan status salah satu pasangan terinfeksi HIV (HIV positif) dan pasangan lainnya tidak terinfeksi (HIV negatif),
5. Pasangan ODHA,
6. Pasien TB,
7. Infeksi Menular Seksual (IMS), dan
8. Warga Binaan Perumahan Masyarakat (WBP).

2.1.4 Cara Penularan HIV/ AIDS

Menurut Kemenkes (2014), virus HIV dapat ditularkan dari orang yang positif HIV kepada orang dengan kondisi tubuh sehat. Penularan virus HIV dapat melalui berbagai macam cara, diantaranya yaitu:

1. Dapat ditularkan melalui cairan tubuh penderita HIV kepada orang dengan kondisi tubuh sehat. Cairan tubuh tersebut seperti semen, cairan vagina, atau darah selama melakukan hubungan seksual yang tidak aman,
2. Transfusi darah yang terkontaminasi virus HIV,
3. Penggunaan napza suntik dengan jarum suntik yang tidak steril,
4. Alat pemasangan tato atau *skin piercing*,
5. Dari ibu yang positif HIV menularkan kepada bayinya saat kehamilan, melahirkan, dan menyusui.

Selain hal-hal di atas, penularan HIV tidak dapat ditularkan melalui berpelukan, berjabat tangan, berciuman dengan orang yang terinfeksi HIV, dan juga tidak dapat ditularkan melalui gigitan serangga, seperti gigitan nyamuk.

2.1.5 Pencegahan HIV/ AIDS

Individu dapat mengurangi risiko terinfeksi virus HIV dengan membatasi kontak fisik dengan faktor risiko. Pencegahan yang dapat dilakukan sebelum seseorang terkena virus HIV menurut (WHO, 2019) dapat dilakukan yaitu diantaranya dengan:

1. Tes dan konseling untuk HIV/ AIDS

Tes untuk HIV dan IMS lainnya sangat disarankan untuk semua orang yang terpapar pada salah satu faktor risiko dan juga direkomendasikan kepada pasangan. Dengan cara ini individu dapat belajar dan mengetahui status infeksi mereka dan mengakses layanan pencegahan dan perawatan yang diperlukan tanpa melakukan penundaan.

2. Penggunaan kondom pria dan wanita

Penggunaan kondom pria dan wanita yang benar dan konsisten selama penetrasi vagina atau anal dapat melindungi terhadap penyebaran virus HIV. Hal tersebut dibuktikan dengan penelitian terkait kondom lateks pria memiliki

perlindungan sebesar 85% atau lebih terhadap virus HIV dan Infeksi Menular Seksual (IMS) lainnya.

3. Profilaksis Pra Paparan (PrEP) untuk pasangan HIV- negatif

PrEP oral HIV adalah penggunaan obat ARV setiap hari oleh orang yang HIV negatif. Hal tersebut bertujuan untuk mencegah penularan HIV. Menurut (WHO, 2019), PrEP direkomendasikan sebagai pilihan untuk pencegahan kepada individu yang memiliki risiko besar terhadap penularan infeksi HIV. Selain individu, perempuan dengan virus HIV negatif dan kondisi hamil atau sedang menyusui juga di rekomendasikan melakukan pencegahan dengan Profilaksis pra Paparan (PrEP).

4. Penggunaan Profilaksis Pasca-Paparan untuk HIV (PEP)

Profilaksis pascapaparan (PEP) diberikan pada saat 72 jam setelah terpapar virus HIV untuk mencegah terjadinya infeksi oportunistik. Penggunaan PEP merupakan bagian dari konseling, pertolongan pertama tes HIV, dan pemberian ARV selama 28 hari dengan diberikan perawatan lanjutan. WHO memberikan rekomendasi penggunaan PEP kepada orang dewasa atau anak-anak yang terpajan dalam pekerjaan atau non-pekerjaan.

Selain menurut WHO (2019), pencegahan virus HIV dapat dilakukan dengan dua cara menurut Siregar (2004) dalam (Ambararum, 2019), yaitu diantaranya:

1. Jangka pendek, dimana dilakukan usaha untuk diberikan informasi tentang pola penyebaran virus HIV kepada kelompok yang memiliki resiko tinggi terjadinya penularan HIV. Pola penyebaran HIV dapat terjadi melalui darah, hubungan seksual, dan melalui ibu hamil yang diketahui positif terkena virus HIV terhadap anak yang berada didalam kandungannya.
2. Jangka panjang, dimana upaya yang diberikan dengan merubah sikap dan perilaku masyarakat melalui kegiatan yang dapat meningkatkan norma-norma agama maupun sosial sehingga masyarakat dapat menerapkan perilaku seksual yang bertanggungjawab, yaitu hanya dengan melakukan hubungan seksual dengan satu pasangannya.

2.1.6 Pengobatan HIV/ AIDS

Prinsip pemberian ARV menurut Kemenkes (2015), yaitu diwajibkan menggunakan 3 jenis obat (Tenofovir/ TDF, Lamivudin/ 3TC, dan Efavirenz/ EFV) yang semuanya harus terserap dan berada dalam dosis terapeutik dalam kandungan darah yang biasa disebut dengan *Highly Active Antiretroviral Therapy* (HAART). Istilah HAART sering disingkat menjadi ART (*antiretroviral therapy*) atau ARV. Orang yang positif terkena virus HIV diharuskan mendapat informasi dan konseling yang sesuai dengan terapi antiretroviral sebelum memulai pengobatan. Hal tersebut dikarenakan sebagai upaya pertahanan untuk kepatuhan dalam meminum ARV dimana ARV harus diminumkan selama hidupnya. Konseling pengobatan ARV disesuaikan dengan cara dan ketepatan minum obat, efek samping yang kemungkinan akan terjadi, interaksi yang dihasilkan dengan obat lain, dilakukannya monitoring keadaan klinis, dan dilakukan monitoring pemeriksaan lab secara berkala termasuk pemeriksaan CD4 (Kemenkes, 2015).

Menurut WHO (2019), HIV dapat ditekan dengan diberikannya kombinasi obat ART terdiri dari tiga atau lebih obat ARV. ART tidak menyembuhkan infeksi HIV, melainkan menekan replikasi virus di dalam tubuh individu yang positif HIV sehingga memungkinkan sistem imunitas tubuh seorang individu kuat dan mendapatkan kemampuan tubuh untuk melawan infeksi.

2.1.7 Tes HIV/ AIDS

Untuk mengetahui keadaan atau status individu apakah terinfeksi virus HIV, maka individu harus melakukan kegiatan konseling dan tes HIV (KT HIV). Tujuan dilakukannya kegiatan tersebut yaitu untuk mendeteksi ODHA secara dini dan mengarahkan pada akses pelayanan perawatan, pengobatan dan pencegahan. Konseling dan tes HIV merupakan jalan utama dalam suatu layanan untuk dilakukannya pencegahan, perawatan, dukungan, dan pengobatan (Kemenkes, 2015).

Menurut Kemenkes (2015), dijelaskan pada peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS bahwa indikasi individu yang dapat menerima tes HIV/ AIDS diantaranya adalah:

1. Orang dewasa, anak, dan remaja dengan kondisi medis yang diindikasikan mengalami infeksi virus HIV terutama dengan riwayat TB dan Infeksi Menular Seksual (IMS),
2. Pada ibu hamil dan ibu bersalin,
3. Laki-laki dewasa yang meminta sirkumsisi sebagai tindakan pencegahan HIV.

Sedangkan pada bayi dan anak yang memerlukan tes HIV pada kondisi yaitu:

1. Anak sakit dengan jenis penyakit yang berhubungan dengan HIV seperti TB berat atau mendapat OAT berulang, malnutrisi, atau pneumonia berulang dan diare kronis yang berulang,
2. Bayi yang lahir dari ibu terinfeksi HIV dan sudah mendapatkan tindakan pencegahan penularan dari ibu ke anak,
3. Untuk mengetahui status bayi/ anak kandung dari ibu yang terdiagnosis terinfeksi HIV (dilakukan pada umur berapapun),
4. Terpajan atau potensial terkena infeksi HIV melalui jarum suntik yang terkontaminasi, menerima transfusi berulang, atau
5. Anak yang mengalami kekerasan seksual.

Selain kepada orang dewasa dan juga bayi atau anak-anak, tindakan tes HIV juga wajib ditawarkan secara rutin kepada:

1. Populasi kunci (Pekerja seks, pengguna narkoba suntik, waria, lelaki seks dengan lelaki, dan transgender) dan diulang minimal setiap 6 bulan sekali,
2. Pasangan ODHA,
3. Ibu hamil,
4. Pasien TB dan pasien IMS,
5. Semua orang yang berkunjung ke fasilitas layanan kesehatan pada daerah epidemik HIV yang meluas,
6. Pasien Hepatitis,

7. Warga Binaan Perumahan, dan
8. Lelaki Beresiko Tinggi (LBT).

Untuk dilakukannya diagnosa tes HIV dapat dilakukan melalui pemeriksaan laboratorium. Jenis pemeriksaan tes HIV dengan laboratorium diantaranya, yaitu:

1. Tes serologi, diantaranya yaitu:
 - a. Tes cepat, yaitu tes menggunakan reagen yang telah dievaluasi oleh institusi tertentu yang ditunjuk oleh Kementerian Kesehatan. Dapat mengetahui antibodi terhadap HIV-1 atau HIV-2. Tes cepat dapat dilakukan pada jumlah sampel yang lebih sedikit dan dengan waktu tunggu untuk mengetahui hasilnya yaitu kurang dari 20 menit atau bergantung menurut jenis tesnya dan dapat dilakukan oleh tenaga medis yang berpengalaman dan terlatih.
 - b. Tes enzim *Immunoassay* (EIA), yaitu dengan memeriksakan antibodi untuk HIV-1 dan HIV-2. Reaksi antigen-antibodi dapat diketahui dengan adanya perubahan warna.
 - c. Tes Western Bold, yaitu dilakukannya pemeriksaan antibodi dengan kasus yang lebih sulit.
2. Tes virologis *Polymerase Chain Reaction* (PCR). Tes ini dianjurkan untuk memeriksakan anak yang berumur <18 bulan. Tes virologis yang dianjurkan yaitu:
 - a. HIV DNA Kualitatif (EID), yaitu untuk mendeteksi adanya virus dan tidak bergantung pada keadaan antibodi HIV. Tes ini berfungsi untuk mendiagnosis saat bayi.
 - b. HIV RNA Kuantitatif, yaitu berfungsi untuk memeriksakan jumlah virus yang terkandung di dalam darah, digunakan untuk memantau terapi ARV pada orang dewasa, dan mendiagnosis pada umur bayi jika DNA HIV belum tersedia.

2.1.8 Pelayanan HIV/ AIDS

Untuk mengetahui status HIV/ AIDS individu, pemerintah memberikan kebijakan strategi dan nasional dengan memberikan sebuah layanan pencegahan, perawatan, dukungan, dan pengobatan. Menurut Kemenkes (2014), tujuan diadakannya layanan untuk pasien atau klien dengan HIV/ AIDS agar mencapai tujuan pemerintah terkait program *getting to zero*, yaitu tidak ditemukannya infeksi virus HIV baru, tidak adanya diskriminasi pada ODHA, dan tidak ada penyebab kematian karena AIDS. Pelayanan yang diberikan oleh pemerintah melalui penyelenggaraan Konseling dan Tes HIV (KT HIV) yang biasanya dapat diselenggarakan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pelayanan Konseling dan Tes HIV (KT HIV) diantaranya yaitu:

1. Layanan tes HIV

Merupakan layanan tes HIV lengkap dengan tes dan inisiasi petugas, jejaringan dengan perawatan, hasil tes yang benar, konseling, dan jaminan kualitas. Saat ini tes HIV bukan lagi ditawarkan, melainkan sudah diganti menjadi tes HIV yang dimintakan secara rutin (P2P, 2018). Layanan tes HIV ditujukan oleh semua pasien yang datang ke fasyankes dengan situasi daerah epidemi HIV meluas (*generalized*). Kemudian ditujukan dengan selain daerah yaitu:

- a. Pasien dengan gejala HIV dan AIDS yang termasuk juga risiko pada anak dengan kondisi kekurangan nutrisi,
- b. Semua pasien yang memiliki penyakit TB, semua ibu hamil, semua pasien IMS, dan semua pasien Hepatitis B dan C,
- c. Semua populasi kunci HIV (Pekerja seks, pengguna narkoba suntik, waria, lelaki seks dengan lelaki, dan transgender),
- d. Warga Binaan Perumahan, dan
- e. Pasangan ODHA.

2. Layanan PITC

Provider Initiative Test and Counseling (PITC) merupakan layanan yang dipilih sebagai sarana untuk ditemukannya individu yang telah terinfeksi HIV melalui

identifikasi penyakit atau keadaan yang berhubungan dengan HIV dan di inisiasi oleh petugas kesehatan (Sudrani, 2018). Tujuan dilakukannya PITC yaitu untuk diperluasnya kegiatan tes dan memberikan fasilitas kepada individu HIV agar mendapatkan perawatan, dukungan, dan pengobatan (PDP). Selain itu juga untuk mengevaluasi masukan, proses, dan keluaran dari layanan yang diberikan dalam meningkatkan jumlah individu khususnya yang melakukan tes HIV dan telah mengetahui hasilnya. Menurut Sudrani (2018), sasaran yang diberikan PITC diantaranya yaitu:

- a. Ibu hamil dan anak dengan nutrisi kurang yang tidak sembuh meskipun diberikan terapi yang adekuat,
- b. Pasien dengan penyakit yang berhubungan dengan HIV terutama penyakit IMS, TB, Hepatitis, diare kronik yang telah melakukan kunjungan ke puskesmas atau berada pada wilayah kerja puskesmas yang mendapat pelayanan di posyandu atau telah dilakukannya kunjungan rumah, dan
- c. Pasien atau individu saat anamneses didapatkan faktor resiko HIV.

Untuk pelayanan PITC sendiri menurut penelitian dari (Sudrani, 2018), diantaranya yaitu:

- a. Pelayanan dilakukan oleh petugas *team* PITC.
- b. Pelayanan berisi kegiatan penyampaian informasi tentang HIV, penawaran dilakukannya tes, tes HIV, penyampaian hasil tes dan konseling, serta rujukan ke PDP (perawatan, dukungan, dan pengobatan) jika hasilnya HIV positif.
- c. Dilakukannya tes HIV dengan metode *optional out*, yang artinya pasien diperbolehkan untuk menolak.
- d. Diberikan kembali tawaran pada kunjungan berikutnya jika pasien sebelumnya menolak.
- e. Pada ibu hamil dalam pemeriksaan ANC, tetap diberikan informasi bahwa tes darah yang dilakukan salah satunya adalah tes HIV. Ibu hamil

diperbolehkan untuk menolak, dan diberikan tawaran kembali pada pemeriksaan ANC berikutnya.

- f. Persetujuan tes dapat dilakukan oleh orang tua atau keluarga, apabila anak atau pasien dalam kondisi tidak sadar, dan
- g. Jika sebanyak tiga kali pasien telah ditawarkan tes namun tetap menolak, maka pasien dirujuk kepada konselor yang lebih ahli di klinik VCT.

3. Layanan PPIA/ PMTCT

Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) atau *Prevention of Mother-to-Child HIV Transmission* (PMTCT) adalah layanan yang sangat efektif untuk dilakukannya pencegahan penularan dengan usaha melalui eliminasi sifilis kongenital karena dengan meningkatnya sifilis akan meningkatkan resiko penularan HIV disamping mengakibatkan gangguan kesehatan pada ibu dan dapat menularkan HIV kepada bayi (Direktur Jenderal PP dan PL, 2015). Dalam pelayanannya, program PPIA mengacu kepada Sistem Kesehatan Nasional. Kebijakan yang diterapkan dalam PPIA diantaranya yaitu:

- a. PPIA adalah bagian dari Program Nasional Pengendalian HIV/ AIDS dan IMS serta upaya kesehatan yang ditujukan untuk ibu dan anak,
- b. Pelaksanaan kegiatan PPIA dapat dilakukan oleh layanan KIA, Keluarga Berencana, dan konseling pada remaja, serta
- c. Setiap wanita yang datang ke layanan KIA-KB dan remaja, akan mendapatkan pelayanan kesehatan yaitu diberikannya informasi mengenai PPIA.

Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) atau *Prevention of Mother-to-Child HIV Transmission* (PMTCT) memiliki tujuan sebagai pencegahan terhadap penularan HIV dan sifilis dari ibu ke anak sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup ibu dan anak yang telah terinfeksi HIV dan sifilis, sehingga nantinya dapat menurunkan kejadian kasus baru HIV pada bayi dan kejadian sifilis kongenital (Direktur Jenderal PP dan PL, 2015).

2.2 Konsep Pendidikan Kesehatan

2.2.1 Definisi Pendidikan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2003) dalam Putri (2018), menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan adalah sebuah usaha persuasif atau ajakan dalam rangka pembelajaran kepada masyarakat untuk menerapkan tindakan-tindakan yang dapat memelihara dan meningkatkan taraf kesehatan mereka. Selain itu, pendidikan kesehatan juga dapat diartikan menurut Septianingrum (2015) dalam Putri (2018), adalah sebuah proses terencana dengan sadar yang diciptakan untuk sebuah peluang bagi individu-individu agar selalu belajar memperbaiki kesadaran dan untuk meningkatkan pengetahuan serta keterampilan terhadap kesehatannya.

2.2.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Tujuan dari pendidikan kesehatan adalah sebagai upaya dalam mengubah perilaku yang tidak sehat menjadi perilaku yang sehat baik kepada individu, kelompok, dan masyarakat. Menurut Undang-Undang Kesehatan No. 23 tahun 1992 menjelaskan bahwa tujuan pendidikan kesehatan yaitu untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan secara fisik, mental, dan sosial sehingga dapat beraktifitas secara produktif (Aryawati dan Nasution, 2018).

2.2.3 Manfaat Pendidikan Kesehatan

Dalam pemberian pendidikan kesehatan memiliki beberapa manfaat. Menurut Notoatmojo (2007) manfaat pendidikan kesehatan diantaranya yaitu:

1. Menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang memiliki nilai di kehidupan masyarakat.

2. Menolong individu agar secara mandiri atau berkelompok memiliki kemampuan untuk mengadakan kegiatan yang mencapai tujuan untuk hidup lebih sehat.
3. Memberikan dorongan untuk pengembangan dan penggunaan sarana pelayanan kesehatan yang ada secara tepat.
4. Agar masing-masing individu merasa bertanggung jawab terhadap kesehatannya.
5. Agar individu melakukan perbuatan positif untuk upaya pencegahan terjadinya sakit, sehingga dapat mencegah berkembangnya sakit menjadi parah dan mencegah terjadinya penyakit menular.
6. Menerapkan budaya perilaku hidup bersih dan sehat bagi pribadi, keluarga, dan masyarakat umum sehingga dapat berdampak terhadap derajat kesehatannya.
7. Meningkatkan pengertian terkait pencegahan dan pengobatan terhadap berbagai penyakit yang disebabkan oleh perubahan gaya hidup dan perilaku sehat sehingga dapat mengurangi angka kesakitan terhadap penyakit tersebut.

2.2.4 Metode Pendidikan Kesehatan

Dalam memberikan sebuah pendidikan kesehatan agar dapat mencapai tujuan yang diinginkan perlu diperhatikan beberapa hal, salah satunya yaitu metode atau cara pemberiannya. Metode dalam memberikan pendidikan kesehatan harus memperhatikan sasaran yang dituju seperti kepada individu, kelompok, atau masyarakat. Metode dalam memberikan pendidikan kesehatan menurut Susilowati (2016) diantaranya yaitu:

1. Metode Individu (Perseorangan), yaitu metode dimana individu mampu untuk membina perilaku baru atau membina seseorang yang memiliki

ketertarikan terhadap suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dalam metode ini diberikan dengan cara:

- a. Memberikan bimbingan dan penyuluhan (*guidance and counseling*)
 - b. Interview (wawancara)
2. Metode Kelompok, yaitu metode yang diberikan dengan memperhatikan besarnya kelompok sasaran. Metode kelompok diantaranya yaitu:
- a. Kelompok besar diberikan melalui metode ceramah atau seminar.
 - b. Kelompok kecil diberikan melalui metode diskusi kelompok, curah pendapat (*Brain Storming*), Bola Salju (*Snow Balling*), Kelompok-kelompok kecil (*Buzz Group*), Memainkan Peran (*Role Play*), Permainan Simulasi (*Simulation Game*).
3. Metode Massa, yaitu metode yang digunakan untuk mengkomunikasikan pesan-pesan kesehatan kepada masyarakat yang bersifat massa atau publik. Metode yang dapat diberikan yaitu dengan:
- a. Ceramah didepan umum (*Public Speaking*)
 - b. Pidato yang ditayangkan pada media elektronik seperti TV atau radio
 - c. Simulasi
 - d. Tulisan pada majalah atau koran, dan
 - e. Bill Board yang terpasang di pinggir jalan seperti spanduk dan poster

2.2.5 Media Pendidikan Kesehatan

Menurut Edgar Dale dalam Susilowati (2016), menjelaskan bahwa di dalam dunia pendidikan, penggunaan media/ bahan/ sarana belajar seringkali menggunakan prinsip kerucut pengalaman yang membutuhkan media belajar seperti buku, teks, dan audio-visual. Sehingga menurut jenis media yang memiliki fungsi untuk menyampaikan pesan atau sebuah informasi kesehatan, dapat dikelompokkan menjadi 3 jenis diantaranya yaitu:

1. Media cetak, contohnya seperti booklet, leaflet, flyer (selebaran), flip chart (lembar balik), majalah, poster dan lain-lain.
2. Media elektronik, contohnya seperti televisi, radio, video, film, VCD, Internet, dan lain-lain.
3. Media luar ruang, contohnya seperti spanduk, banner, umbul- umbul, dan lain-lain, serta
4. Media lain contohnya seperti iklan di bus, road show, sampling, dan pameran.

2.3 Konsep Video Edukasi

2.3.1 Definisi Video Edukasi

Menurut Turyati dkk. (2016), video merupakan salah satu jenis media yang berbasis audio-visual yang memberikan stimulus/ rangsangan pada indra pendengaran dan penglihatan. Sedangkan menurut Listiyanto (2015), video merupakan teknologi untuk menangkap, merekam, memproses, mentransmisikan dan menata ulang gambar yang bergerak.

Menurut Notoatmodjo (2003) dalam Maulida (2017), edukasi atau disebut juga dengan pendidikan merupakan usaha yang terencana untuk dapat memberikan pengaruh kepada orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka memiliki keinginan untuk melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan.

Sehingga dapat disimpulkan, video edukasi merupakan suatu jenis media untuk proses pembelajaran yang terdiri dari audio-visual yang dapat memberikan stimulus/ rangsangan terhadap fungsi indra penglihatan dan pendengaran yang bertujuan untuk mendidik dan mempengaruhi individu, kelompok, atau masyarakat.

2.3.2 Kriteria Video Edukasi

Menurut Akhmad (2017), dalam memberikan video sebagai media edukasi atau pembelajaran, perlu mempertimbangkan beberapa kriteria. Kriteria tersebut yaitu:

- a. Pada jenis materi, dimana media video dapat diberikan pada pembelajaran yang bersifat memberikan gambaran terhadap suatu proses tertentu.
- b. Durasi waktu, dimana media video memiliki jarak waktu yang lebih singkat yaitu selama 15-20 menit atau dapat disesuaikan dengan tujuan dalam penyampain materi tersebut. Durasi yang dibutuhkan tidak terlalu lama sebagai contohnya hasil video edukasi yang ditayangkan oleh Kemenkes atau Poltekkes Bandung yaitu dengan durasi sekitar 4 menit. Mengingat kemampuan daya ingat dan kemampuan konsentrasi manusia cukup terbatas yaitu sekitar 20 menit sehingga media video dapat disesuaikan dengan durasi waktunya.
- c. Tampilan Video, yaitu media video edukasi mengutamakan kejelasan dan penguasaan materi yang disesuaikan dengan kurikulum yang ada. Sehingga format video sebagai edukasi yaitu naratif, wawancara, presenter, dan format gabungan.
- d. Ketentuan teknik, yaitu media video tidak lepas dari aspek teknik seperti efek penggunaan kamera, teknik pengambilan gambar, pencahayaan, editing, dan suara. Sehingga media video edukasi yang dibuat lebih menekankan pada kejelasan pesan.
- e. Penggunaan musik dan *sound effect*, yaitu video edukasi lebih menarik dan bermakna jika *sound effect* yang digunakan mendukung dan sesuai.

2.3.3 Kelebihan Video Edukasi

Menurut Listiyanto (2015), kelebihan dalam menggunakan video edukasi yaitu:

- a. Dapat memberikan tayangan terkait obyek atau kejadian yang hampir sama dengan keadaan yang sebenarnya (mengatasi keterbatasan ruang dan waktu),

- b. Dapat memberikan penjelasan terkait informasi dengan teknik manipulasi dengan ukuran, warna ataupun kecepatannya,
- c. Dapat memperjelas informasi dengan penayangan yang berulang-ulang, serta
- d. Gambar yang ditayangkan dapat diatur untuk diberhentikan atau dibekukan sementara untuk dapat diamati sejenak.

2.4 Konsep Intensi

2.4.1 Definisi Intensi

Intensi atau keinginan menurut Ramdhani (2011), adalah timbulnya niat untuk melakukan dan terus melakukan suatu perilaku tertentu. Sedangkan menurut Corsini (2002) dalam Saragih (2014), menjelaskan bahwa intensi merupakan sebuah keputusan untuk berperilaku dengan cara tertentu atau dorongan untuk melakukan suatu perilaku tertentu baik secara sadar maupun tidak sadar. Menurut Ajzen (2005) dalam Saragih (2014) juga berpendapat bahwa, suatu intensi akan menjadi kecenderungan berperilaku sampai pada saat yang tepat dan terdapat usaha yang dilakukan untuk mengubah intensi menjadi sebuah perilaku. Intensi dapat menggambarkan berbagai kecenderungan dalam berperilaku. Berdasarkan *theory of planned behavior*, menjelaskan bahwa intensi memiliki 3 fungsi penentu utama yaitu faktor personal individu, pengaruh sosial, dan berhubungan dengan kontrol yang dimiliki oleh individu.

2.4.2 Aspek Pengukuran Intensi

Menurut Ajzen (2005) dalam Saragih (2014), menjelaskan bahwa aspek intensi dibagi menjadi 4, diantaranya yaitu:

- 1) Perilaku (*behaviour*) yaitu tampilan dari tingkah laku secara detail yang dapat diterapkan pada kondisi tertentu,

- 2) Sasaran (*target*) yaitu hal yang menjadi target suatu perilaku. Hal ini dapat dibagi menjadi 3 yaitu orang/ objek tertentu, sekelompok orang/objek, dan orang/objek pada umumnya,
- 3) Situasi (*situation*) yaitu suatu kondisi yang mendukung untuk melaksanakan suatu perilaku tertentu, dan
- 4) Waktu (*time*) yaitu waktu yang tepat untuk seseorang menampilkan perilakunya yang meliputi waktu tertentu dalam jangka waktu yang tidak terbatas.

2.4.3 Faktor yang Mempengaruhi Intensi

Menurut *Theory of Planned Behavior* (TPB) yang dikemukakan oleh Ajzen (2005) dalam (Saragih, 2014), menyebutkan bahwa intensi ditentukan oleh beberapa faktor diantaranya:

1. Sikap

Sikap merupakan suatu respon atau tanggapan terhadap hal yang disenangi atau tidak disenangi pada suatu objek. Respon atau tanggapan ini dapat dipengaruhi oleh keyakinan yang disebut *behavioral belief*. Keyakinan ini sangat berhubungan dengan penilaian individu terhadap diri sendiri dan lingkungan. Hal ini dikarenakan keyakinan dapat menghubungkan perilaku yang ditunjukkan dengan adanya suatu manfaat atau suatu kerugian yang dilakukan oleh individu itu sendiri. Ketika individu memiliki keyakinan bahwa perilakunya menghasilkan suatu hal yang positif, maka individu tersebut akan menerapkan sikap positif tersebut, begitu juga sebaliknya.

2. Norma subjektif

Norma subjektif dapat dipersepsikan oleh individu mengenai harapan terhadap orang lain yang memiliki pengaruh dalam hidupnya dengan menampilkan perilaku tertentu. Dikatakan sebagai norma subjektif karena

hasil dari pemikiran individu tersebut yang bersifat subjektif. Norma subjektif memiliki kesamaan dengan sikap yaitu norma subjektif juga dapat dipengaruhi oleh faktor keyakinan. Perbedaan antara sikap dan norma subjektif terlihat dari sikap terhadap perilaku yang merupakan keyakinan individu terhadap perilaku yang ditampilkan sedangkan norma subjektif terhadap perilaku yaitu keyakinan individu terhadap suatu objek atau sasaran yang didasarkan pada pandangan orang lain yang berpengaruh terhadap individu itu sendiri. Menurut Ajzen (2005), norma subjektif dipengaruhi oleh adanya suatu *normative belief* dan *motivation to comply*. *Normative belief* merupakan sebuah harapan atau keyakinan yang berasal dari orang lain yang berpengaruh terhadap individu tersebut. Sedangkan *motivation to comply* berkaitan dengan bagaimana individu tersebut memiliki keinginan untuk mengikuti atau memenuhi harapan tersebut.

3. *Perceived Behavioral Control* (PBC)

Perceived Behavioral Control (PBC) merupakan hasil pemikiran yang dimiliki individu terhadap kontrol yang berhubungan dengan perilaku tertentu. Kontrol tersebut dapat berupa ketersediaan sumber daya, suatu keterampilan, atau sebuah kesempatan untuk individu dapat menunjukkan perilaku tertentu. Dalam melakukan suatu perilaku, *Perceived Behavioral Control* (PBC) memberikan gambaran kepada individu adanya kesulitan atau tidaknya melakukan suatu perilaku tersebut. Perilaku kontrol ini juga dapat dipengaruhi oleh keyakinan individu akan ketersediaan sarana prasana, kompetensi, dan kesempatan yang dapat mendukung atau menghambat perilaku yang diharapkan karena indikator tersebut. Semakin tinggi keyakinan individu dengan indikator tersebut terhadap perilaku tertentu maka, semakin tinggi juga persepsi kontrol dan mendorong individu untuk berhasil karena individu percaya dengan indikator yang ada berbagai hambatan akan dapat teratasi.

2.4.4 Alat Ukur Intensi

Menurut Mo dkk. (2019), salah satu alat ukur untuk mengetahui intensi seseorang yaitu menggunakan *Theory of Planned Behavior* (TPB). Ada beberapa indikator pertanyaan dalam TPB ini diantaranya yaitu 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).

Kuesioner intensi yang dilakukan oleh Feni The (2018), dengan hasil dari pengukuran intensi dengan mean komposit kelompok sebagai nilai kelompok dengan *interval rating* yaitu:

1. Nilai (1) sangat tidak baik
2. Nilai (2) tidak baik
3. Nilai (3) cukup baik
4. Nilai (4) baik
5. Nilai (5) sangat baik

Nilai minimum yaitu 5 dan nilai maksimum yaitu 25 dengan tingkatan sebagai berikut:

1. Tidak mendukung (5 – 13,33)
2. Mendukung (>13,33 – 21,66)
3. Sangat Mendukung (>21,66)

2.5 Konsep Perilaku

2.5.1 Definisi Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2010) dalam Siti (2018) menjelaskan bahwa perilaku adalah respon individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam

dirinya. Sedangkan menurut Wawan (2011) dalam Siti (2018), menjelaskan bahwa perilaku merupakan suatu kegiatan yang dapat diamati dan memiliki frekuensi spesifik, waktu, serta tujuan yang dapat disadari maupun tidak.

Perilaku memiliki dua bentuk, dimana bentuk perilaku tersebut menurut Notoatmodjo (2011) yaitu:

a. Bentuk pasif atau perilaku tertutup (*covert behavior*)

Merupakan perilaku yang ditunjukkan oleh individu terhadap stimulus atau rangsangan dengan respon tertutup atau terselubung. Respon terhadap stimulus seperti berpikir, tanggapan, pengetahuan, persepsi, kesadaran dan sikap yang tidak dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

b. Bentuk aktif atau perilaku terbuka (*overt behavior*)

Respon terhadap stimulus membentuk suatu tindakan atau praktik yang dapat diamati dengan mudah atau dilihat oleh orang lain, seperti contohnya berjalan, berkomunikasi, berpakaian, dan lain- lain.

2.5.2 Faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Terdapat beberapa faktor tertentu yang dapat memberikan pengaruh terhadap perilaku individu. Menurut teori Lawrance, dkk (1980); Notoatmodjo (2007); dalam Siti (2018), menjelaskan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non behavior causes*).

Kemudian perilaku itu sendiri dipengaruhi oleh 3 faktor utama, diantaranya adalah:

a. Faktor Predisposisi (*predisposing factors*), faktor yang mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan lain-lain.

b. Faktor Pemungkin (*enabling factor*), faktor yang mencakup lingkungan fisik, tersedianya atau tidak fasilitas atau sarana, seperti ketersediaan alat pendukung dan adanya pelatihan, dan lain-lain.

c. Faktor Penguat (*reinforcement factor*), faktor yang meliputi perundang-undangan, peraturan, pengawasan, dan lain-lain.

2.5.3 Perilaku Ibu Hamil Terhadap Tes HIV

Perilaku ibu hamil terhadap tes HIV merupakan kesediaan ibu hamil untuk melakukan tes HIV secara sukarela. Dalam melakukan tes HIV pada ibu hamil, terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu hamil. Menurut Legiati dkk. (2012), faktor tersebut diantaranya yaitu suami mendukung dalam melakukan tes HIV, isyarat dalam bertindak, adanya persepsi manfaat, adanya informasi yang dapat diakses, persepsi hambatan, pengetahuan, persepsi tentang kerentanan, dukungan yang diberikan oleh bidan dan kader.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Legiati dkk. (2012), menjelaskan bahwa suami masih memiliki peranan penting dalam pengambilan keputusan karena adanya budaya patriarki sehingga dukungan suami sangat dibutuhkan. Dalam penelitiannya, dengan memberikan izin kepada ibu hamil untuk menjalani tes HIV merupakan dukungan suami yang paling besar. Selain itu, adanya partisipasi yang diberikan suami dapat mendukung ibu hamil untuk secara teratur datang ke pelayanan kesehatan ibu dan anak serta membantu ibu hamil dalam menentukan keinginannya untuk menjalani tes HIV, pengambilan hasil tes, mengkonsumsi obat ARV, ataupun perencanaan dalam pemilihan makanan bayi agar tidak tertular virus HIV.

2.5.4 Pentingnya Perilaku Tes HIV pada Ibu Hamil

Terdapat beberapa hal penting alasan dilakukannya tes HIV pada ibu hamil menurut Direktur Jenderal PP dan PL (2015), diantaranya yaitu:

1. Ibu hamil dapat mengetahui status HIV nya sedini mungkin jika melakukan tes HIV lebih awal, sehingga dapat memberikan pengobatan dan penanganan yang tepat.
2. Apabila hasil HIV ibu hamil positif maka pelayanan kesehatan dapat segera memberikan pengobatan ARV selama kehamilan, persalinan, dan menyusui serta dilakukan perawatan dan dukungan kepada ibu hamil sehingga dapat

mencegah penularan yang terjadi dari ibu hamil kepada bayi yang berada di dalam kandungannya. Perawatan dan dukungan yang diberikan kepada ibu hamil berupa pendidikan kesehatan, pemberian nutrisi, konsumsi obat secara teratur, merencanakan kelahiran, dan merencanakan kontrasepsi setelah melahirkan.

3. 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.

2.5.5 Alat Ukur Perilaku

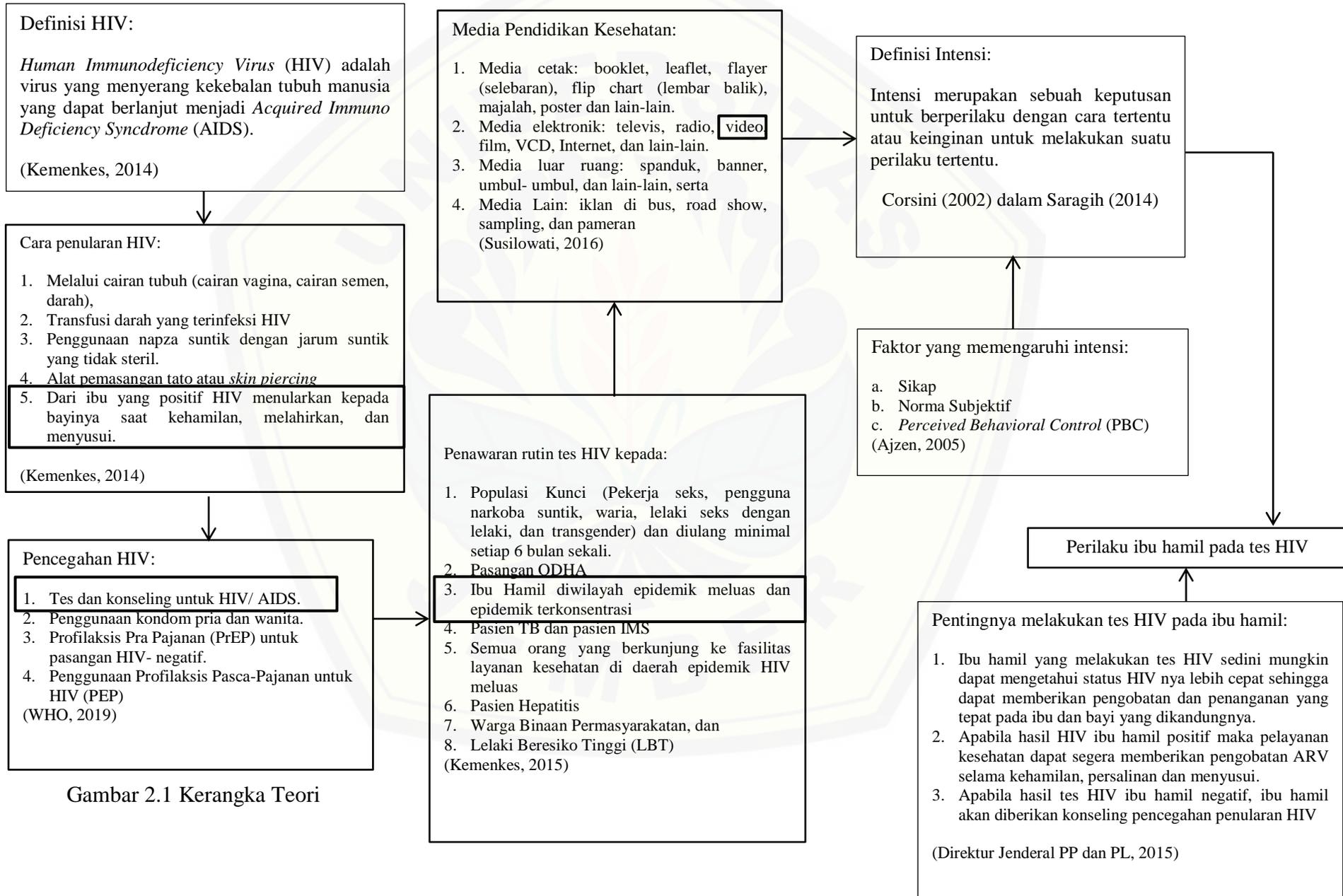
Alat ukur perilaku diadopsi dari USAID 2000 yang telah diterjemahkan kedalam Bahasa Indonesia oleh peneliti sebelumnya yaitu Akbar (2014). Penggunaan kuesioner perilaku ibu hamil terhadap tes HIV diterapkan pada penelitiannya yang berjudul “Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu Hamil di Klinik Antenatal Care RSUP Dr. Kariadi, Puskesmas Ngesrep, Puskesmas Halmahera Semarang Terhadap Tes HIV”. Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Akbar (2014) dalam (Ambararum, 2019), yaitu dengan membagikan kuesioner kepada ibu hamil. Indikator penilaian pada kuesioner perilaku tes HIV ibu hamil yaitu kesediaannya dilakukan tes HIV, pengalaman melakukan tes HIV, dan pengetahuan hasil tes HIV. Pada kuesioner tersebut terdapat 5 pertanyaan, dimana masing-masing jawaban apabila benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Skala yang digunakan adalah skala nominal, dan interpretasi hasil yaitu dikatakan perilaku baik apabila pernah melakukan tes HIV, dan dikatakan perilaku kurang apabila belum pernah dan tidak ingin melakukan tes HIV.

2.6 Video Edukasi dan Tes HIV

Video edukasi merupakan media pembelajaran yang berbentuk audio-visual, sehingga dalam prosesnya dapat memberikan rangsangan pada indra penglihatan dan pendengaran. Dengan durasi yang tidak terlalu singkat ataupun terlalu panjang, materi yang disampaikan disesuaikan dengan tema pembelajaran. Materi yang telah dipaparkan diharapkan dapat mempengaruhi individu yang melihat tayangan video edukasi tersebut.

Materi yang disampaikan pada video edukasi yaitu mengenai pengertian tentang virus HIV, cara penularan virus HIV yang utamanya dapat menginfeksi ibu hamil dan janin yang berada dalam kandungan, cara pencegahan virus HIV, dasar hukum dilakukannya tes HIV, dan ajakan kepada ibu hamil untuk menjalani pemeriksaan tes HIV. Sasaran individu yang diperlihatkan video edukasi ini adalah ibu hamil. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Aronson dkk. (2015), media video bila ditampilkan dapat dikontrol secara standar yaitu dengan dijeda, dipercepat, atau dimundurkan. Hal tersebut berkaitan dengan informasi yang sedang diterima oleh responden dapat disesuaikan dengan pemahaman masing-masing. Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Widiawati dan Yulinda (2019), mengatakan jika media video yang memanfaatkan indra penglihatan dan indra pendengaran atau memanfaatkan alat indra lebih dari satu, maka untuk menerima dan mengolah suatu informasi akan semakin besar, sehingga dapat memudahkan responden memahami isi dan mempengaruhi pada intensi dan perilakunya. Diberikannya video edukasi mengenai informasi virus HIV dan tes HIV pada ibu hamil diharapkan dapat mempengaruhi ibu hamil dan pasangannya untuk melakukan tes HIV secara sukarela, sehingga hal tersebut dapat menjadi langkah deteksi dini terjadinya infeksi virus HIV pada ibu hamil dan bayi yang dikandungnya.

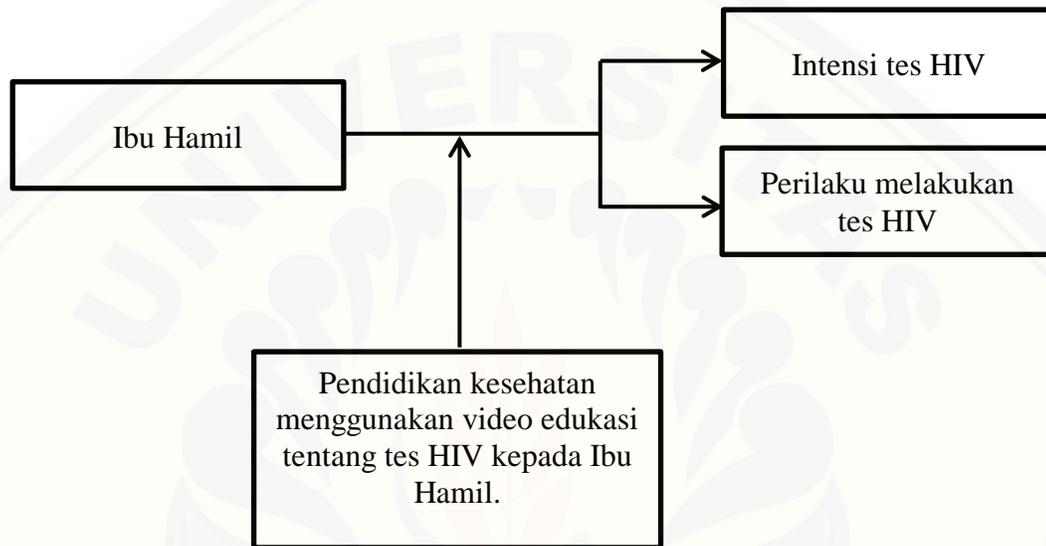
2.7 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB 3. KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan:

- a.  : Diteliti
- b.  : Tidak Diteliti

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara dari sebuah rumusan masalah atau pertanyaan yang muncul dalam penelitian (Nursalam, 2016). Menurut La Biondo-Wood dan Haber (2002) dalam Nursalam (2016), hipotesis adalah suatu pernyataan

yang muncul tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan di dalam penelitian.

Terdapat tipe Hipotesis menurut Nursalam (2016), diantaranya yaitu:

- a. Hipotesis nol (H_0), yaitu hipotesis dengan pengukuran statistik dan interpretasi dari hasil statistik. Hipotesis nol ini dapat sederhana atau kompleks dan bersifat sebab atau akibat.
- b. Hipotesis alternative (H_a/ H_1), yaitu hipotesis dimana menyatakan terdapat hubungan, perbedaan, dan pengaruh antara dua variabel atau lebih. Hubungan, perbedaan, dan pengaruh dapat sederhana atau kompleks dan bersifat sebab-akibat.

Dalam penelitian ini, peneliti akan melihat pengaruh dari intervensi yang diberikan kepada responden. Intervensi pada penelitian ini berupa pemutaran sebuah video edukasi yang ditujukan kepada responden yaitu ibu hamil untuk melihat hasil terkait pengaruh pada intensi dan perilaku ibu hamil dalam melakukan tes HIV. Setelah dilakukan intervensi, peneliti akan menghitung p -value. Apabila p -value nilainya $<0,05$ maka hipotesis penelitiannya adalah hipotesis statistik (H_a) diterima, dan kemudian dapat diinterpretasikan bahwa terdapat pengaruh media video edukasi terhadap intensi dan perilaku tes HIV pada ibu Hamil.

BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini menjelaskan hasil dan pembahasan dari penelitian yang berjudul “Pengaruh Media Video Edukasi Terhadap Intensi dan Perilaku Tes HIV Pada Ibu Hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember”. Penelitian ini dilakukan kepada responden sebanyak 34 ibu hamil yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan jumlah masing-masing kelompok sebanyak 17 ibu hamil. Pelaksanaan penelitian berupa penilaian intensi dan perilaku melakukan tes HIV pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media video edukasi.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Karakteristik Responden

Pada penelitian ini, karakteristik umum responden ibu hamil di daerah Patrang Kabupaten Jember diketahui berdasarkan kuesioner demografi yang meliputi umur, jumlah kehamilan, pendidikan terakhir dan pekerjaan yang dibagi berdasarkan jenis data numerik yaitu umur. Sedangkan jenis data kategorik yaitu jumlah kehamilan, pendidikan dan pekerjaan ibu hamil.

Distribusi responden berdasarkan umur ibu hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember ditampilkan pada tabel 5.1 berikut.

Tabel 5.1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu Hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember.

Karakteristik Responden	Jumlah	Mean	Standar Deviasi
Umur (tahun)			
Kelompok Eksperimen	17	28,35	5,384
Kelompok Kontrol	17	29,29	6,507

Sumber : Data primer penelitian (Februari 2020)

Tabel 5.1 Menjelaskan bahwa rata-rata umur pada kelompok eksperimen adalah 28,35 dengan standar deviasi adalah 5,384. Sedangkan untuk rata-rata umur pada kelompok kontrol adalah 29,29 dengan standar deviasi adalah 6,507.

Distribusi responden ibu hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember berdasarkan jumlah kehamilan, pendidikan terakhir dan pekerjaan ditampilkan pada tabel 5.2 berikut.

Tabel 5.2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Kehamilan, Pendidikan Terakhir, dan Pekerjaan Ibu Hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember

Karakteristik Responden	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	Jumlah	Persentase (%)	Jumlah	Persentase (%)
Jumlah Kehamilan				
Nulipara	6	35,3%	5	29,4%
Primipara	7	41,2%	9	52,9%
Multipara	2	11,8%	3	17,6%
Grandemultipara	2	11,8%	0	0%
Total	17	100%	17	100%
Pendidikan Terakhir				
Lulusan SD atau sederajat	2	11,8%	2	11,8%
Lulusan SMP atau sederajat	1	5,9%	2	11,8%
Lulusan SMA atau sederajat	11	64,7%	9	52,9%
Lulusan Perguruan Tinggi	3	17,6%	4	23,5%

Total	17	100%	17	100%
Pekerjaan				
Ibu Rumah Tangga	15	88,2%	10	58,8%
Lain- lain	2	11,8%	7	41,2%
Total	17	100%	17	100%

Sumber : Data primer penelitian (Februari-Maret 2020)

Tabel 5.2 Menjelaskan distribusi karakteristik responden berdasarkan jumlah kehamilan/ paritas, pendidikan terakhir dan pekerjaan ibu hamil pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Dimana didapatkan hasil sebagian besar jumlah kehamilan atau paritas ibu hamil adalah kehamilan primipara sebanyak 7 ibu hamil atau 41, 2% pada kelompok eksperimen dan sebanyak 9 ibu hamil atau 52,9% pada kelompok kontrol. Untuk pendidikan terakhir ibu hamil pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol adalah lulusan SMA atau sederajat sebanyak 11 ibu hamil atau sekitar 64,7% pada kelompok eksperimen dan 9 ibu hamil atau sekitar 52,9% pada kelompok kontrol. Sedangkan untuk pekerjaan ibu hamil pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebagian besar adalah ibu rumah tangga sebanyak 15 ibu hamil pada kelompok eksperimen atau sekitar 88,2% dan 10 ibu hamil pada kelompok kontrol atau sekitar 58,8%.

5.1.2 Intensi Tes HIV pada Ibu hamil

Data Intensi berdasarkan faktor yang mempengaruhi ibu hamil dalam melaksanakan tes HIV sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol ditampilkan pada tabel berikut.

Tabel 5.3 Intensi ibu hamil terhadap tes HIV di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember pada kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol (n=34)

Kategori	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	<i>Pre-test</i> n(%)	<i>Post-test</i> n(%)	<i>Pre-test</i> n(%)	<i>Post-test</i> n(%)
Sangat Mendukung	1 (5,9%)	9 (52,9%)	4 (23,5%)	5 (29,4%)
Mendukung	15 (88,2%)	8 (47,1%)	11 (64,7%)	11 (64,7%)
Tidak mendukung	1 (5,9%)	0 (0%)	2 (11,8%)	1 (5,9%)
Total	17	100%	17	100%

Sumber : Data primer penelitian (Februari-Maret 2020)

Tabel 5.3 Menunjukkan hasil intensi *pre-test* dan *post-test* ibu hamil terhadap tes HIV pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Untuk hasil yang didapatkan diketahui pada kelompok eksperimen mengalami peningkatan untuk jumlah intensi pada kategori sangat mendukung yang sebelumnya terdapat 1 atau sekitar 5,9% ibu hamil meningkat sebanyak 9 atau sekitar 52,9% ibu hamil. Sedangkan pada kelompok kontrol untuk jumlah intensi pada kategori sangat mendukung sebelumnya sebanyak 4 atau 23,5% ibu hamil menjadi 5 atau sekitar 29,4% ibu hamil.

Tabel 5.4 Hasil Uji Wilcoxon *pre-test* dan *post-test* Intensi Tes HIV pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol (n=34)

Kelompok	Intensi	Z	p-value
Eksperimen	<i>Pre-test</i>	-3,525	<0,001
	<i>Post-test</i>		
Kontrol	<i>Pre-test</i>	-1,633	0,102
	<i>Post-test</i>		

Sumber : Data primer penelitian (Februari-Maret 2020)

Tabel 5.4 Menunjukkan hasil dari uji statistik *Wilcoxon* intensi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Untuk hasil uji statistik pada kelompok eksperimen diketahui $p = <0,001 < \alpha$ ($\alpha=0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara *pre-test* dan *post-test* pada kelompok

eksperimen. Sedangkan hasil uji statistik pada kelompok kontrol diketahui $p=0,102 > \alpha$ ($\alpha=0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara *pre-test* dan *post-test* pada kelompok kontrol.

Tabel 5.5 Hasil Uji Mann-Whitney *post-test* Intensi tes HIV pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol (n=34)

Variabel	Kelompok	Z	p-value
Intensi	Eksperimen	-2,967	0,003
	Kontrol		

Sumber : Data primer penelitian (Februari-Maret 2020)

Tabel 5.5 Menunjukkan hasil uji Mann-Whitney pada variabel intensi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol *post-test*. Berdasarkan hasil tersebut di dapatkan $p= 0,003 < \alpha$ ($\alpha=0,05$). Maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan intensi tes HIV pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol *post-test*.

5.1.3 Perilaku Tes HIV pada Ibu hamil

Data Perilaku melakukan tes HIV pada ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol ditampilkan pada tabel berikut.

Tabel 5.6 Perilaku ibu hamil terhadap tes HIV di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember pada kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol (n=34)

Kategori	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	<i>Pre-test</i> n(%)	<i>Post-test</i> n(%)	<i>Pre-test</i> n(%)	<i>Post-test</i> n(%)
Perilaku Baik	0 (0%)	16 (94,1%)	0 (0%)	0 (0%)
Perilaku Kurang	17 (100%)	1 (5,9%)	17 (100%)	17 (100%)

Sumber : Data primer penelitian (Februari-Maret 2020)

Tabel 5.6 Menunjukkan hasil perilaku ibu hamil melakukan tes HIV pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yang mengalami peningkatan. Pada tabel tersebut diketahui bahwa pada kelompok eksperimen nilai *pre-test* sebanyak 17 atau 100% ibu hamil memiliki perilaku kurang dan pada nilai *post-test* meningkat menjadi 16 atau 94,1% ibu hamil memiliki perilaku baik dan 1 atau 5,9% ibu hamil yang tetap memiliki perilaku kurang. Sedangkan pada kelompok kontrol, semua ibu hamil yang berjumlah 17 atau 100% memiliki perilaku kurang baik *pre-test* dan *post-test*nya.

Tabel 5.7 Hasil Uji Wilcoxon *pre-test* dan *post-test* Perilaku Tes HIV pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol (n=34)

Kelompok	Perilaku	Z	p-value
Eksperimen	<i>Pre-test</i>	-3,691	<0,001
	<i>Post-test</i>		
Kontrol	<i>Pre-test</i>	-0,447	0,655
	<i>Post-test</i>		

Sumber : Data primer penelitian (Februari-Maret 2020)

Tabel 5.7 Menunjukkan hasil dari uji statistik *Wilcoxon* perilaku pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Untuk hasil uji statistik pada kelompok eksperimen diketahui $p = <0,001 < \alpha$ ($\alpha=0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara *pre-test* dan *post-test* pada kelompok eksperimen. Sedangkan hasil uji statistik pada kelompok kontrol diketahui $p = 0,655 > \alpha$ ($\alpha=0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara *pre-test* dan *post-test* pada kelompok kontrol.

Tabel 5.8 Hasil Uji Mann-Whitney *post-test* Perilaku Tes HIV pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol (n=34)

Variabel	Kelompok	Z	p-value
Perilaku	Eksperimen	-5,179	<0,001
	Kontrol		

Sumber : Data primer penelitian (Februari-Maret 2020)

Tabel 5.8 Menunjukkan hasil uji Mann-Whitney pada variabel perilaku pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol *post-test*. Berdasarkan hasil tersebut di dapatkan $p = <0,001 < \alpha$ ($\alpha = 0,05$). Maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan perilaku tes HIV pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Karakteristik Ibu Hamil di Daerah Patrang Kabupaten Jember

a. Umur

Umur merupakan rentang kehidupan yang diukur dengan tahun dimana lamanya hidup dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan (Ajzen dalam Nursalam, 2016). Menurut Ajzen dalam Nursalam (2016), umur seseorang berkaitan dengan tingkat kedewasaan dan maturitas. Seperti pada seorang wanita hamil, dimana umur seorang wanita saat hamil sebaiknya tidak terlalu muda atau terlalu tua yaitu berkisar pada umur 20 hingga 35 tahun (Ambararum, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan pada ibu hamil di kecamatan Patrang Kabupaten Jember menunjukkan bahwa rata-rata umur responden adalah 29 tahun pada kelompok eksperimen dan 28 tahun pada kelompok kontrol. Dari hasil penelitian diketahui bahwa rata-rata umur ibu hamil sudah baik yaitu berada pada umur 20-35 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhana dkk., (2016), dimana rata-rata umur ibu hamil 20-35 tahun sebanyak 46 ibu hamil (83,6%). Dengan umur tersebut, maturitas atau kematangan pada organ reproduksi

dalam kondisi yang aman untuk bereproduksi dan meminimalkan terjadinya risiko saat kehamilan. Selain itu, menurut penelitian yang dilakukan Ruswana dalam Hikmah dkk. (2015), menjelaskan bahwa ibu hamil yang berada pada umur tersebut dapat mempengaruhi pola berfikir ibu untuk mengetahui akan pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan termasuk pemeriksaan tes HIV/AIDS.

b. Jumlah Kehamilan

Jumlah kehamilan atau paritas merupakan banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang perempuan (BKKBN, 2006). Jumlah kehamilan dapat dikategorikan menjadi nullipara, primipara, multipara dan grandemultipara. Hasil penelitian yang dilakukan pada ibu hamil di kecamatan Patrang Kabupaten Jember menunjukkan jumlah kehamilan terbanyak yaitu pada kategori nullipara sebanyak 11 ibu hamil atau 32,4% dan primipara sebanyak 16 ibu hamil atau 47,1%, Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mitiku dkk. (2017), dimana hasil penelitian diketahui dari 28 ibu hamil terdapat 10 ibu hamil dengan jumlah kehamilan 1 dan 18 ibu hamil dengan jumlah kehamilan lebih dari 1. Penelitian tersebut menjelaskan jumlah kehamilan pada seorang wanita yang semakin sedikit akan merasa penting untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Hal tersebut dikarenakan seorang wanita yang akan menjadi ibu masih membutuhkan banyak pengetahuan tentang pemeriksaan kehamilan.

c. Pendidikan Terakhir

Hasil penelitian yang dilakukan pada ibu hamil di kecamatan Patrang Kabupaten Jember didapatkan pendidikan terakhir terbanyak adalah SMA sebanyak 20 ibu hamil atau 58,8% dan perguruan tinggi sebanyak 7 ibu hamil atau 20,6%. Meskipun pendidikan terakhir ibu hamil rata-rata adalah SMA dan perguruan tinggi, namun tidak menjamin dalam mempengaruhi ibu hamil untuk meningkatkan intensi dan perilaku tes HIV. Terjadinya peningkatan intensi dan perilaku ibu hamil melakukan tes HIV dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor lain salah satunya karena diberikan sebuah intervensi.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arianty (2018), yang menjelaskan bahwa tingkat pendidikan tidak ada hubungan dengan perilaku melakukan tes HIV, serta penelitian yang dilakukan oleh Setiyawati dan Meilani (2015) yang menyatakan tidak ada hubungan antara pendidikan terakhir dengan perilaku melakukan tes HIV. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Tobali (2017) juga menjelaskan bahwa pendidikan tidak memiliki hubungan dengan intensi melakukan tes HIV. Sehingga hal ini berkebalikan dengan teori yang disampaikan oleh Ajzen dalam Nursalam (2016) bahwa pendidikan seseorang akan mempengaruhi dalam kemampuan memenuhi kebutuhannya, serta pendidikan dapat mempengaruhi proses belajar, dimana semakin tinggi pendidikan seorang ibu hamil maka akan semakin mudah ibu hamil tersebut menerima informasi begitu sebaliknya (Farhani, 2014).

d. Pekerjaan

Hasil penelitian yang dilakukan pada ibu hamil di kecamatan Patrang Kabupaten Jember didapatkan sebagian besar ibu hamil pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol adalah seorang ibu rumah tangga. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Arianty (2018), dari 195 ibu hamil sebanyak 128 ibu hamil (65,5%) adalah ibu rumah tangga. Penelitian lain yang dilakukan oleh Mitiku dkk., (2017) dimana sebagian responden ibu hamil adalah seorang ibu rumah tangga sebanyak 22 ibu hamil (78,5%). Dalam penelitian ini, sebagian besar ibu hamil telah mendapatkan informasi mengenai HIV walaupun lebih banyak pekerjaan ibu hamil adalah seorang ibu rumah tangga. Namun informasi yang didapatkan ibu hamil masih belum mencakup terkait pentingnya dilakukan tes HIV saat kehamilan. Informasi yang didapatkan ibu hamil terkait HIV diperoleh dari berbagai sumber salah satunya media TV. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Ambararum (2019) yang menjelaskan bahwa media informasi yang digunakan ibu hamil untuk mengetahui tentang HIV pada ibu hamil adalah melalui TV.

5.2.2 Intensi Tes HIV Ibu Hamil *Pre-Test* dan *Post-Test* pada Kelompok Eksperimen

Pengukuran intensi tes HIV pada ibu hamil dilakukan dengan menilai faktor-faktor dari intensi. Faktor-faktor tersebut yaitu *attitude*, *subjective norm*, dan *Perceived Behavioral Control* (PBC). Pembagian kategori intensi berdasarkan hasil olah data dibagi menjadi 3 kategori yaitu tidak mendukung (5-13,3), mendukung (>13,3- 21,6) dan sangat mendukung (>21,6). Menurut Ajzen dalam Nursalam (2016) intensi merupakan keyakinan seseorang dan seberapa besar usaha yang akan digunakan untuk melakukan sebuah perilaku. Intensi merupakan faktor motivasi yang memiliki pengaruh pada perilaku, sehingga seseorang dapat mengharapkan orang lain berbuat sesuatu berdasarkan intensinya.

Intensi tes HIV pada ibu hamil kelompok eksperimen sebanyak 17 ibu hamil mengalami peningkatan yang signifikan dengan rincian *pre-test* terdapat 1 ibu hamil dengan intensi sangat mendukung, 15 ibu hamil dengan intensi mendukung dan 1 ibu hamil dengan intensi tidak mendukung berubah menjadi penilaian *post-test* terdapat 9 ibu hamil dengan intensi sangat mendukung dan 8 ibu hamil dengan intensi mendukung serta tidak ada ibu hamil dengan intensi tidak mendukung.

Hal ini dikarenakan kelompok eksperimen mendapatkan perlakuan yaitu diperlihatkannya sebuah video edukasi. Peneliti berpendapat video edukasi yang digunakan sebagai media pendidikan kesehatan memberikan informasi dan tampilan yang menarik dimana selama ini responden belum pernah mendapatkan informasi pendidikan kesehatan melalui media video. Media video dengan menampilkan gambar bergerak, tulisan, dan suara yang menjelaskan gambar yang ditampilkan dapat menarik perhatian dari responden. Selain itu pemberian materi- materi dalam video secara ringkas, jelas dan mudah dipahami dapat semakin mempermudah pemahaman dan memperkuat ingatan responden. Waktu dalam pelaksanaan pemutaran video juga tidak memakan waktu lama yaitu sekitar 4 menit setiap pertemuan, sehingga semua pesan dapat disampaikan dan dapat diterima oleh responden. Pemberian video edukasi pada kelompok eksperimen yang diberikan

secara berulang sebanyak 2 kali juga semakin memberikan pengaruh kepada ibu hamil tersebut untuk meningkatkan intensinya terhadap tes HIV. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiawati dan Yulinda (2019) yang menjelaskan bahwa untuk meningkatkan intensi perlu diberikan pendidikan kesehatan menggunakan video dengan frekuensi sering. Hal ini juga dibuktikan saat proses pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media video, responden ibu hamil terlihat antusias dan memperhatikan video yang ditayangkan oleh peneliti.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fitrika dkk. (2018) video edukasi yang diberikan kepada responden dapat memberikan stimulus pada semua panca indra yaitu pendengaran dan pengelihatian sehingga dapat meningkatkan intensinya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arianty (2018) dimana salah satu faktor intensi yaitu *subjective norm* atau keyakinan ibu hamil untuk melakukan tes HIV karena adanya dorongan persepsi buruk terhadap penyakit HIV/AIDS. Pemberian intervensi yang diberikan kepada kelompok eksperimen sebanyak 2 kali dengan rentang waktu yang berbeda dan selama diberikan intervensi yang berisikan informasi sekaligus adanya dukungan dari keluarga serta petugas kesehatan, semakin meningkatkan intensi ibu hamil kearah yang lebih baik. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil penilaian adanya perbedaan selama *pre-test* dan *post-test* jauh lebih banyak dengan nilai positif yaitu nilai *post-test* lebih baik daripada nilai *pre-test*. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan intensi *pre-test* dan *post-test* pemberian pendidikan kesehatan menggunakan video edukasi yang diberikan kepada kelompok eksperimen intensi.

5.2.3 Intensi Tes HIV Ibu Hamil *Pre-Test* dan *Post-Test* pada Kelompok Kontrol

Pengukuran intensi melakukan tes HIV terhadap ibu hamil pada kelompok kontrol juga dilakukan dengan menilai faktor-faktor dari intensi. Dari faktor-faktor tersebut diketahui hasil penilaian intensi ibu hamil pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah tidak terjadi peningkatan yang signifikan dengan hasil *post-test* diketahui terdapat 5 ibu hamil dengan intensi sangat mendukung, 11 ibu hamil dengan intensi mendukung dan 1 ibu hamil dengan intensi tidak mendukung. Hal tersebut dikarenakan pada kelompok kontrol tidak diberikan intervensi, hanya diberikan lembar kuesioner. Namun responden pada penelitian ini kemungkinan belajar dari kuesioner yang pertama sehingga pada saat mengerjakan *post-test* didapatkan hasil yang berbeda dengan hasil *pre-test*.

Dengan jumlah responden sebanyak 17 ibu hamil pada kelompok kontrol dimana hasil penilaian tidak adanya perbedaan selama *pre-test* dan *post-test* jauh lebih banyak dengan nilai negatif yaitu nilai *post-test* dan *pre-test* hasilnya sama. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan *pre-test* dan *post-test* pada kelompok kontrol intensi.

Namun dari penilaian intensi yang dilakukan menggunakan kuesioner terhadap kelompok kontrol, diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil sudah memiliki intensi yang positif. Intensi yang positif dimiliki oleh ibu hamil berasal dari faktor-faktor penentu intensi seperti *attitude*, dimana ibu hamil tersebut sudah memiliki sikap positif untuk melakukan tes HIV yang kemudian di dukung dengan keluarga atau orang yang berpengaruh untuk melakukan tes HIV. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ambararum (2019) yang menyatakan bahwa keinginan ibu hamil untuk melakukan tes HIV karena adanya dukungan suami dan petugas kesehatan.

5.2.4 Perbedaan Intensi antara Kelompok Eksperimen dengan Kelompok Kontrol

Dari hasil olah data yang dilakukan peneliti terkait intensi ibu hamil antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol *post-test* didapatkan perbedaan dimana hasil intensi dengan kategori sangat mendukung pada kelompok eksperimen terdapat 9 ibu hamil dan pada kelompok kontrol terdapat 5 ibu hamil. Untuk intensi ibu hamil yang mendukung pada kelompok eksperimen sebanyak 8 ibu hamil dan pada kelompok kontrol sebanyak 11 ibu hamil. Sedangkan untuk intensi ibu hamil yang tidak mendukung pada kelompok eksperimen tidak ditemukan dan pada kelompok kontrol terdapat 1 ibu hamil.

Hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa terdapat perbedaan antara kelompok eksperimen intensi yang diberikan intervensi dengan kelompok kontrol intensi tanpa intervensi. Menurut Widiawati dan Yulinda (2019) video merupakan media yang tepat untuk mendorong keinginan seseorang untuk mengetahui dan mendapatkan pengertian yang lebih baik. Selain itu penggunaan media video dalam proses pembelajaran terkesan menarik, tidak monoton, dan tidak membosankan. Sehingga pesan yang ingin disampaikan dapat diterima oleh responden dengan baik. Hal yang menjadi pembeda intensi antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol adalah peningkatan hasil intensi yang sangat mendukung lebih banyak terdapat pada kelompok eksperimen dibandingkan dengan kelompok kontrol.

5.2.5 Perilaku Tes HIV Ibu Hamil *Pre-Test* dan *Post-Test* pada Kelompok Eksperimen

Pada penelitian ini, perilaku ibu hamil dalam melakukan tes HIV dibagi menjadi 2 kategori yaitu perilaku baik dan perilaku kurang. Perilaku baik apabila ibu hamil pernah melakukan tes HIV, sedangkan perilaku kurang apabila ibu hamil belum melakukan tes dan tidak ingin melakukan tes HIV. Berdasarkan hasil penelitian perilaku melakukan tes HIV pada ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan intervensi media video edukasi menunjukkan peningkatan yang signifikan pada kelompok eksperimen. Rincian hasil *pre-test* yaitu 17 ibu hamil dengan perilaku kurang dan tidak ada ibu hamil dengan perilaku baik meningkat menjadi hasil *post-test* 16 ibu hamil dengan perilaku baik dan 1 ibu hamil dengan perilaku kurang. Adanya perilaku kurang pada seorang ibu hamil menurut peneliti kemungkinan karena faktor predisposisi dalam hal ini adalah keyakinan, dimana ibu hamil tersebut memiliki keyakinan yang kurang terkait penularan HIV yang bisa terjadi dari ibu hamil kepada bayi. Sehingga ibu hamil belum melakukan tes HIV tersebut. Meskipun demikian, hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan melalui media video edukasi masih mempunyai peran dalam meningkatkan perilaku ibu hamil pada kelompok eksperimen untuk melakukan tes HIV.

Menurut Wawan (2011) dalam Siti (2018), menjelaskan bahwa perilaku merupakan suatu kegiatan yang dapat diamati dan memiliki frekuensi spesifik, waktu serta tujuan yang dapat disadari maupun tidak. Perilaku ibu hamil melakukan tes HIV pada kelompok eksperimen dominan menghasilkan penilaian yang positif, karena terjadi peningkatan dimana hasil *post-test* lebih baik daripada *pre-test*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiawati dan Yulinda (2019) dimana terjadi peningkatan nilai antara *pre-test* dan *post-test* pada kelompok eksperimen.

Seperti yang terjadi pada peningkatan intensi kelompok eksperimen, menurut peneliti pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media video edukasi juga dapat memberikan pengaruh pada perilaku ibu hamil dalam melakukan tes HIV. Hal ini dikarenakan pemberian informasi merupakan proses pendidikan kesehatan untuk

mengubah perilaku. Setelah responden mengetahui objek atau stimulus, proses selanjutnya adalah bersikap dan berperilaku terhadap stimulus atau objek tersebut. Dalam hal ini objek atau stimulus adalah pendidikan kesehatan dengan media video. Sehingga diharapkan dapat memberikan pengaruh sesuai dengan pesan atau isi dari tampilan video. Selain itu dalam penyampaianya, media video tersebut berisikan materi-materi yang singkat namun jelas dan dapat dengan mudah dipahami oleh responden terkait tes HIV, dan juga waktu penayangan video yang dilakukan berulang yaitu sebanyak 2 kali dapat semakin meningkatkan kesadaran responden ibu hamil terkait pentingnya melakukan tes HIV selama kehamilan. Sehingga hal tersebut dapat memberikan pengaruh kepada perilaku ibu hamil untuk melakukan tes HIV. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiawati dan Yulinda (2019) dimana mekanisme video yang memanfaatkan alat indra penglihatan dan pendengaran, sehingga semakin banyak alat indra yang terlibat untuk menerima dan mengolah informasi akan semakin besar kemungkinan isi informasi dapat diterima oleh responden. Selain itu, pengulangan pada pemutaran video yang dilakukan dengan frekuensi sering yaitu 2 kali juga dapat memberikan pengaruh dan meningkatkan perilaku responden untuk melakukan tes HIV.

Adanya perbedaan *pre-test* dan *post-test* terhadap pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media video yang diberikan kepada kelompok eksperimen, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiawati dan Yulinda (2019) dimana hasil penelitiannya menjelaskan bahwa terdapat pengaruh setelah ibu hamil mendapatkan pendidikan kesehatan menggunakan media video. Hasil penelitian yang juga dilakukan oleh Rahmawati dan Indriani (2016) terhadap perilaku Wanita Pekerja Seksual (WPS) untuk melakukan tes HIV setelah diberikan intervensi video mengungkapkan terdapat perubahan perilaku sebanyak 5 WPS yang melakukan tes HIV setelah diberikan intervensi media video. Dari penelitian tersebut diketahui bahwa pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media video juga dapat memberikan pengaruh kepada responden selain WPS, yaitu ibu hamil.

5.2.6 Perilaku Tes HIV Ibu Hamil *Pre-Test* dan *Post-Test* pada Kelompok Kontrol

Pengukuran perilaku melakukan tes HIV terhadap ibu hamil pada kelompok kontrol yang berjumlah 17 ibu hamil tidak mengalami perubahan. Rincian hasil *pre-test* dan *post-test* yaitu 17 ibu hamil dengan perilaku kurang dan tidak ada ibu hamil dengan perilaku baik. Hal ini dikarenakan pada kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan seperti kelompok eksperimen yaitu tidak diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video edukasi. Kelompok kontrol hanya diberikan lembaran kuesioner untuk menilai perilakunya. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang terjadi antara *pre-test* dan *post-test* pada kelompok kontrol perilaku.

5.2.7 Perbedaan Perilaku Tes HIV antara Kelompok Eksperimen dengan Kelompok Kontrol

Dari hasil olah data perilaku ibu hamil melakukan tes HIV antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol didapatkan perbedaan dimana perilaku pada kelompok eksperimen sebanyak 16 ibu hamil dengan perilaku baik dan 1 ibu hamil dengan perilaku kurang. Sedangkan pada kelompok kontrol perilaku kurang sebanyak 17 ibu hamil. Hal ini dikarenakan kelompok kontrol tidak mendapatkan intervensi video. Adanya perilaku kurang dalam melakukan tes HIV pada ibu hamil menurut peneliti kemungkinan karena faktor predisposisi dalam hal ini adalah keyakinan, dimana ibu hamil tersebut memiliki keyakinan yang kurang terkait penularan HIV yang bisa terjadi dari ibu hamil kepada bayi. Sehingga ibu hamil tersebut belum melakukan tes HIV. Selain itu, menurut penelitian yang dilakukan oleh Ambararum (2019) dikarenakan kurangnya informasi pada ibu hamil tentang tes HIV dan terkadang petugas kesehatan yang tidak memberitahukan hasil dari pemeriksaan tes HIV tersebut. Dari penelitian yang dilakukan membuktikan bahwa terdapat perbedaan perilaku setelah diberikan intervensi video edukasi pada kelompok eksperimen dan tanpa pemberian intervensi video pada kelompok kontrol.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Sadiman (2012) dalam Imran (2017) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan video dapat memberikan stimulus terhadap pandangan dan pendengaran, sehingga responden bisa menerima informasi secara maksimal. Video diharapkan dapat memberikan stimulus pada pikiran, perasaan, perhatian dan kemauan sehingga dapat mendorong terjadinya perubahan perilaku. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati dan Indriani (2016) menyatakan bahwa pendidikan kesehatan dengan menggunakan video lebih efektif dalam meningkatkan perilaku melakukan tes HIV.

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa pendidikan kesehatan melalui media video dapat memberikan pengaruh terhadap intensi dan perilaku ibu hamil untuk melakukan tes HIV. Sama halnya dengan intensi, pada perilaku terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol, dimana kelompok eksperimen yang mendapatkan intervensi video edukasi memiliki hasil yang lebih baik yaitu dengan jumlah ibu hamil dengan perilaku baik lebih banyak dibandingkan kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan dengan media video dapat digunakan untuk memberikan pengaruh dan manfaat dalam menumbuhkan kesadaran bagi masyarakat khususnya ibu hamil untuk melakukan skrining pemeriksaan tes HIV untuk mencegah penularan HIV dari ibu hamil kepada anaknya.

5.3 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu peneliti belum dapat mengumpulkan responden secara bersama-sama dikarenakan jarak rumah yang jauh antar responden dan kesibukan responden yang berbeda-beda, sehingga dalam proses pengambilan data peneliti mengunjungi satu persatu rumah responden ibu hamil.

5.4 Implikasi Keperawatan

Implikasi bagi keperawatan adalah:

1. Peran Perawat Pemberi Layanan

Perawat dapat memanfaatkan media video untuk menganjurkan kepada ibu hamil melakukan skrining tes HIV diawal kehamilan atau selama kehamilan dengan memberikan tayangan video dan dengan bantuan bidan di setiap wilayah untuk melakukan tes HIV. Selain itu juga melakukan pemeriksaan tes HIV kepada pasangan ibu hamil, karena pasangan ibu hamil berisiko menularkan HIV. Pemeriksaan selanjutnya pada ibu hamil dilakukan sebelum mendekati waktu kelahiran. Hal tersebut bertujuan untuk mencegah penularan HIV yang kemungkinan dapat terjadi pada bayi yang akan dilahirkan.

2. Peran Perawat Edukator

Perawat dapat memberikan informasi melalui video edukasi yang jelas dan terbuka kepada ibu hamil dan pasangannya mengenai tes HIV, hal yang perlu dipersiapkan apabila ibu hamil berstatus positif HIV, dan apa yang harus dilakukan agar nantinya bayi tidak tertular HIV. Pemberian informasi juga wajib diberikan kepada keluarga ibu hamil terutama suami, karena suami dapat memberikan dukungan dan dorongan untuk ibu hamil melakukan skrining tes HIV.

3. Peran Perawat Advokator

Perawat harus melindungi hak-hak ibu hamil termasuk dalam melindungi kerahasiaan kondisi ibu hamil apabila diketahui positif terkena HIV. Perawat juga dapat memberikan konseling sebelum dilakukannya tes HIV dan juga dapat memberikan gambaran mengenai pencegahan dan pengobatan apabila ibu hamil berstatus positif HIV dengan pemutaran video edukasi terkait HIV.

4. Peran Perawat Komunikator

Perawat dapat berkolaborasi dengan dokter dan bidan dalam pemenuhan kebutuhan ibu hamil. Perawat juga harus melakukan kolaborasi dengan bidan

daerah setempat untuk mengajak ibu hamil melakukan tes HIV sehingga dapat mencapai target skrining tes HIV 100% pada ibu hamil selama masa kehamilannya.



BAB 6. PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat ditarik dari penelitian dan pembahasan mengenai Pengaruh Media Video Edukasi Terhadap Intensi dan Perilaku Tes HIV Pada Ibu Hamil adalah sebagai berikut:

- a. Karakteristik responden ibu hamil antara lain umur, jumlah kehamilan, pendidikan terakhir dan pekerjaan. Pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol mayoritas terjadi pada kehamilan kedua, dengan pendidikan terakhir adalah tamat SMA/ sederajat dan pekerjaannya adalah ibu rumah tangga.
- b. Hasil penelitian menunjukkan intensi pada kelompok eksperimen *pre-test* dan *post-test* mengalami peningkatan yang signifikan. Sedangkan pada kelompok kontrol intensi *pre-test* dan *post-test* tidak terjadi peningkatan namun intensi pada kelompok kontrol sebagian besar sudah memiliki intensi yang positif.
- c. Hasil penelitian menunjukkan perilaku pada kelompok eksperimen *pre-test* dan *post-test* mengalami peningkatan yang signifikan namun ada 1 ibu hamil yang tidak mengalami peningkatan. Sedangkan pada kelompok kontrol *pre-test* dan *post-test* tidak ada peningkatan perilaku.
- d. Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan melalui media video edukasi terhadap intensi dan perilaku tes HIV pada ibu hamil.

6.2 Saran

Saran penelitian yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

- a. Bagi Profesi Keperawatan
Sebagai sumber referensi kepada mahasiswa keperawatan untuk memberikan pendidikan kesehatan tentang HIV/ AIDS dengan memanfaatkan media video,

dimana tidak hanya diberikan kepada ibu hamil namun dapat diberikan kepada masyarakat secara luas.

b. Bagi Masyarakat dan Responden

Hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan pemahaman ibu hamil terhadap pentingnya melakukan tes HIV dan ibu hamil dapat memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia untuk mengetahui status HIVnya.

c. Bagi UPT Puskesmas Patrang

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan pihak puskesmas dalam memberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video untuk meningkatkan perilaku melakukan tes HIV/ AIDS kepada ibu hamil.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat melakukan penelitian dengan membandingkan media video dengan media pendidikan kesehatan lainnya serta menganalisis seberapa efektif media pendidikan kesehatan lainnya dalam mempengaruhi perilaku responden, utamanya ibu hamil terhadap intensi dan perilakunya melakukan tes HIV/AIDS.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajzen, I. 2005. *Attitudes, Personality, and Behavior* (2nd edition). (Berkshire, UK): Open University Press-McGraw Hill Education.
- Akhmad. 2017. *Pembelajaran Berbasis Media Video*. <https://radarsemarang.com/2017/10/19/pembelajaran-berbasis-media-video/>. [Diakses pada 29 September 2019].
- Ambararum, D. M. 2019. Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu Hamil Terhadap Tes HIV di Kecamatan Ledokombo Kabupaten Jember. *Skripsi*. Jember: Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
- Aronson, I. D., S. Rajan, L. A. Marsch, dan C. Theodore. 2015. How Patient Interactions with a Computer-Based Video Intervention Affect Decisions to Test for HIV. *Health Educ Behav*. 41(3): 259–266.
- Arianty, T. D. 2018. Perilaku Ibu Hamil dalam Melakukan Tes HIV. *HIGEIA Journal of Public Health Research and Development*. 2(3): 488-497.
- Aryawati, L. O. dan J. D. H. Nasution. 2018. Hubungan Antar Pengetahuan Tentang Pendidikan Kesehatan dengan Perilaku Sehat Siswa. *Jurnal Pendidikan Jasmani*. 6(2): 453–458.
- Astuti, E. K. 2014. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Audio Visual Terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Siswa Kelas III-V di SD Negeri Wanurojo Kemiri Purworejo. *Skripsi*. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Corsini, R. 2002. *The Dictionary of Psychology*. London: Brunner/Rout Ledge.
- Dahriani, T. A., E. A. Murbawani. dan B. Panunggal. 2016. Hubungan Lingkar Leher

dan Tebal Lemak Bawah Kulit (Skinfold) Terhadap Profil Lipid pada Remaja. *Thesis*. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

Departemen Agama Republik Indonesia. 2007. *Yasmina Al-Qur'an dan Terjemahan*. Bandung: Syaamil Qur'an.

Dinkes, K. J. 2017. Profil Kesehatan Kabupaten Jember Tahun 2016. Dalam Dinas Kesehatan Kabupaten Jember 2017. Editor N. K. Ardani. Jember: Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.

Direktur Jenderal PP dan PL. 2015. *Pedoman Manajemen Program Pencegahan Penularan HIV dan Sifilis Dari Ibu Ke Anak*. Dalam Pedoman Manajemen Program Pencegahan Penularan HIV Dan Sifilis Dari Ibu Ke Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Farkhanani, F. T., N. Baroya, dan P. Wahjudi. 2016. Implementasi Pelayanan Tes HIV atas Inisiasi Petugas Kesehatan dan Konseling (TIPK) Bagi Ibu Hamil di Puskesmas Pakusari Kabupaten Jember (Service Implementation of Provider Initiated HIV Testing and Counseling (PITC) for Pregnant Women at Pakusari Public Health Center Jember Regency. *Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa*.

Farhani, F. 2014. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Hubungan Seksual Saat Kehamilan Di Wilayah Sukabumi Utara. *Skripsi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri 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: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Surabaya.

Fitrika, L., A. Wijaya, dan L. Y. Romli. 2018. Pengaruh Media Audio Visual terhadap Intensi Berhenti Merokok pada Remaja Berbasis Theory Planned Behavior (Studi di SMK Sultan Agung 1 Tebuireng Kelas 2 Jurusan TAV).

Skripsi. Jombang: Fakultas Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.

Halim, Y., Syamsulhuda, dan A. Kusumawati. 2016. Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu Hamil dalam Pemeriksaan HIV di Wilayah Kerja Puskesmas Halmahera Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 4(5): 395-405.

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.

Indraswari, R. 2017. Pengembangan Media Film Sebagai Upaya Untuk Menyadarkan Ibu Hamil Mengenai Pentingnya Tes HIV. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*. 12(1): 9–12.

Imran, F. A. 2017. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Melalui Media Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Abortus Provokatus Kriminalis di Kelas X SMAN 2 Gowa. *Skripsi*. Makassar: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 87 Tentang Pedoman Antiretroviral*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2019. *Health Statistics*. Jakarta: Kemeterian Kesehatan Republik Indonesia 2019.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2014. *Pedoman Pelaksanaan Konseling dan Tes HIV*. 17 Oktober 2014. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2014.

Legiati, T., Z. Shaluhayah, 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.

Lihawa, S. 2018. Pengidap HIV/ AIDS di Jember Meningkat Jadi 4. 018 Orang. <https://suarakarya.co.id/pengidap-hiv-aids-di-jember-meningkat-jadi-4-018-orang/9656/%0D>. [Diakses pada 16 September 2019].

Listiyanto, T. 2015. Pengaruh Pemanfaatan Video Edukasi Sebagai Media Pembelajaran Terhadap Motivasi Belajar Sejarah Siswa Kelas XI/ IPS di SMA Negeri 1 Bandar Tahun Ajaran 2014/2015. *Skripsi*. Semarang: Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Semarang.

Mangrasah, R. S. 2019. Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Preeklampsia di Wilayah Kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember. *Skripsi*. Jember: Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Maulida, R. 2017. Pengaruh Edukasi Cuci Tangan dengan Metode Jembatan Keledai dalam Meningkatkan Pengatahuan Cuci Tangan Pengunjung Puskesmas Kasihan I dan Puskesmas Sewon Bantul. *Skripsi*. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Mitiku, I., A. Addissie, dan M. Molla. 2017. Perceptions And Experiences Of Pregnant Women About Routine HIV Testing And Counselling In Ghimbi Town , Ethiopia : A Qualitative Study. *BMC Research Notes*. 10(101): 1-7.

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 Hong Kong : *The Application of The Extended Theory of Planned Behavior*. 1–13.

Nurfatmala, N. J. F. 2019. Pengalaman Perawatan dalam Implementasi Program Penanggulangan Penularan HIV/ AIDS pada Ibu ke Anak (PIA) di Kabupaten Jember. *Skripsi*. Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Nursalam. 2015. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 4. Jakarta Selatan:

Salemba Medika.

Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 4. Jakarta Selatan: Salemba Medika.

P2P, Direktorat Jenderal Kemenkes Republik Indonesia Surat Edaran Nomor HK 02/02/I/1564 Tahun 2018. *Surat Edaran Penatalaksanaan Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Untuk Eliminasi HIV/AIDS Tahun 2030*. 10 Juli 2018. Jakarta.

P2P, Direktorat Jenderal Kemenkes Republik Indonesia Nomor PM 02/02/III/2125 Tahun 2019. *Laporan Perkembangan HIV/AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan II*. 27 Agustus 2019. Jakarta.

Putri, I. L. 2018. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Video Terhadap Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Wanita Usia Subur. *Skripsi*. Yogyakarta: Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.

Rahmawati, S., dan Indriani. 2016. Studi Komparasi antara Media Video dan Buku Saku terhadap Perilaku Wanita Pekerja Seks untuk Melakukan Tes HIV di Lokalisasi Pasar Kembang Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas As'aisyiyah Yogyakarta.

Ramadhana, S., L. Rochmawati, dan I. Lestari. 2016. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak. 7(02): 176-184.

Ramdhani, N. 2011. Penyusunan Alat Pengukur Berbasis Theory of Planned Behavior. *Buletin Psikologi*. 19(2): 55-69.

RI, D. P. K. 2017. *Program Pengendalian HIV/AIDS Dan PIMS Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Dalam Buku Saku Program Pengendalian HIV/AIDS Dan PIMS*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Saragih, R. 2014. Hubungan Sikap, Norma Subjektif, Dan Perceived Behavioral

Control dengan Intensi Melanjutkan Program Magister Psikologi Profesi di Fakultas Psikologi USU. *Skripsi*. Sumatera Utara: Fakultas Psikologi Universitas Sumatera Utara.

Setiyawati, N., dan N. Meilani. 2015. Determinan Perilaku Tes HIV pada Ibu Hamil Determinant of HIV Testing Behavior among Pregnant Women. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 9(3): 201-206.

Siti, H. 2018. Perilaku Tenaga Kerja Wanita (TKW) dalam Mengatasi Kecemasan di PJTIK Citra Catur Utama Karya Ponorogo. *Skripsi*. Ponorogo: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Sudrani, S. 2018. Provider Initiative Test and Counseling (PITC) Sebagai Upaya Perluasan Tes HIV pada Populasi Khusus (Studi Kasus Di Kota Kendari, Sultra). *Primary Health Services*. 20: 1.

Susilowati, D. 2016. *Promosi Kesehatan dalam Pusdik SDM Kesehatan*. Cetakan I Desember. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Tobali, M.M.H. 2017. Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Niat Ibu Hamil untuk Memanfaatkan VCT di Puskesmas Srandakan Bantul Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

Turyati, M. Muchtarom, dan Winarno. 2016. Pengaruh Penggunaan Media Video Edukasi Terhadap Hasil Belajar Pkn Siswa Kelas VII SMP Negeri 2 Gondangrejo. *PKn Progresif*. 11(1): 1-13.

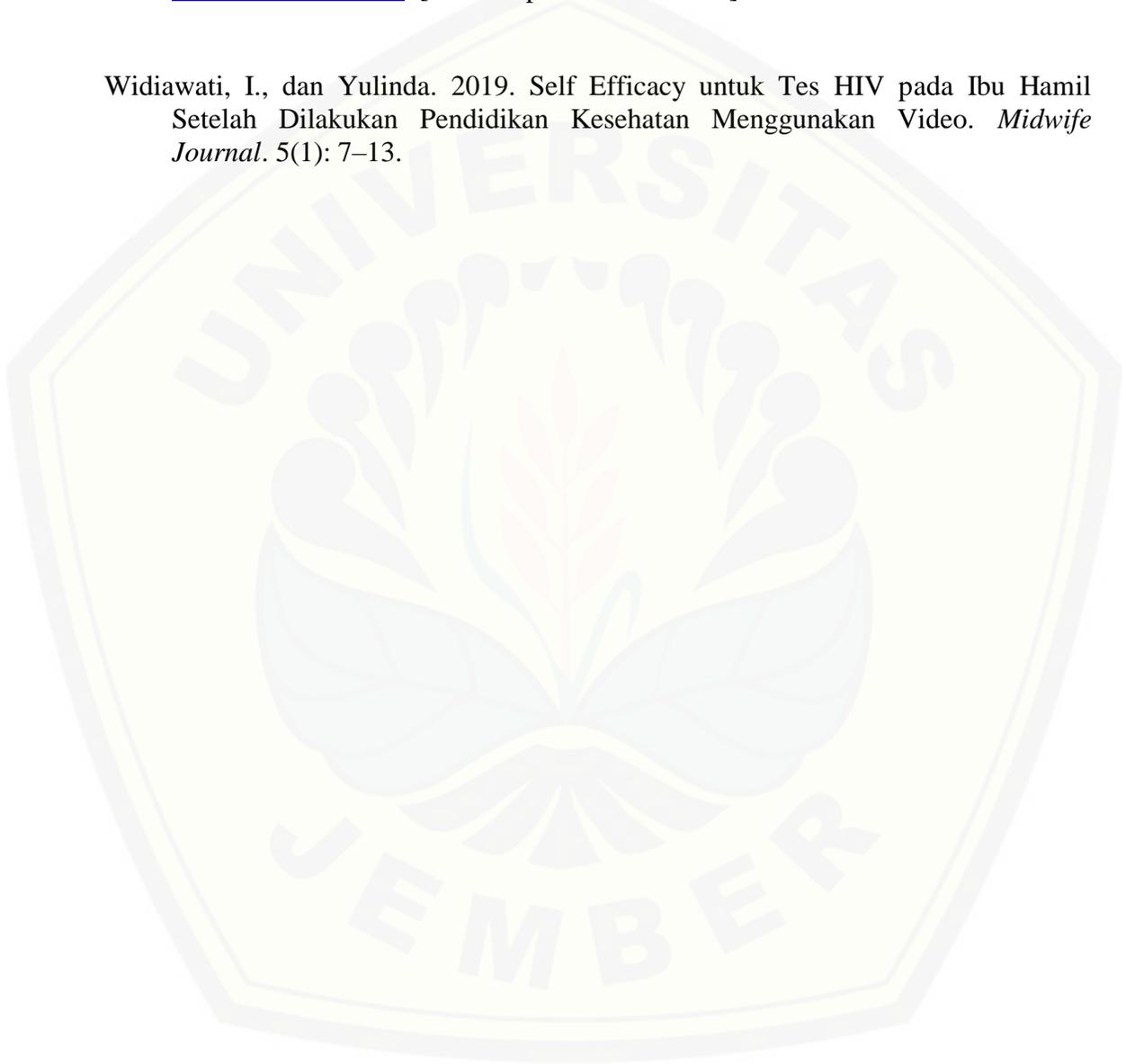
UGM, T. P. P. F. 2015. Kajian Dokumen Kebijakan HIV/ AIDS dan Sistem Kesehatan di Indonesia. Dalam Australian Aid. Editor P. F. UGM. Yogyakarta: PKMK FK UGM.

UNAIDS. 2019. UNAIDS DATA 2019

WHO. 2017. *The Top Causes of Death*. 1: 1–2.

WHO. 2019. HIV/ AIDS. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/hivaids>. [Diakses pada 25 Juli 2019].

Widiawati, I., dan Yulinda. 2019. Self Efficacy untuk Tes HIV pada Ibu Hamil Setelah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Menggunakan Video. *Midwife Journal*. 5(1): 7–13.





LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar *Informed***PENJELASAN PENELITIAN**

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

Nama : Roihana Jannatil Firdaus
NIM : 162310101079
Pekerjaan : Mahasiswi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Alamat : Jln. Mujahir Lingk. Krajan Sukorambi, Jember
No. Telephon : 089689553520
Email : roihana171097@gmail.com

Bermaksud mengadakan penelitian yang berjudul “**Pengaruh Media Video Edukasi Terhadap Intensi dan Perilaku Tes HIV Pada Ibu Hamil Di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember.** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengaruh video edukasi terhadap Intensi dan perilaku ibu hamil untuk melakukan tes HIV. Penelitian ini tidak akan membahayakan dan tidak akan menimbulkan kerugian bagi responden. Peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas ibu hamil yang digunakan sebagai responden, dan data yang diperoleh hanya akan digunakan sebagai kepentingan riset. Dalam penelitian, responden yang bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian akan dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Untuk kelompok kontrol akan diberikan perlakuan yaitu mengisi kuesioner *pre-test* dan *post-test* tentang intensi dan perilaku tes HIV dan akan diberikan intervensi yang sama dia akhir penelitian serta ditawarkan untuk melakukan tes HIV yang dibantu oleh petugas kesehatan terlatih. Untuk kelompok eksperimen akan mendapatkan perlakuan yaitu diberikan kuesioner *pre-test*,

kemudian melihat video edukasi dengan durasi kurang lebih 4 menit sebanyak 2 kali dalam rentang waktu berbeda. Selanjutnya diberikan kuesioner *post-test* intensi, dan kepada kelompok eksperimen akan dilakukan tes HIV, tes akan dilakukan oleh petugas kesehatan terlatih dan hasil tes akan diberikan langsung kepada responden tersebut serta terakhir diberikan kuesioner *post-test* perilaku tes HIV. 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, Januari 2020

Peneliti

Roihana Jannatil Firdaus

Lampiran 2. Lembar *Consent***PERSETUJUAN RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Telah mendapatkan keterangan secara jelas mengenai:

Judul peneliti :Pengaruh Media Video Edukasi Terhadap Intensi dan Perilaku Tes HIV Pada Ibu Hamil Di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember

Peneliti : Roihana Jannatil Firdaus

Asal : Mahasiswi Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Setelah membaca informasi tentang penelitian yang akan dilakukan, tanpa paksaan dari pihak manapun saya bersedia menjadi responden untuk mengisi *kuesioner* yang dibagikan oleh peneliti. Saya mengetahui tidak ada risiko yang membahayakan dalam penelitian ini. Jaminan kerahasiaan data akan dijaga mahasiswi dan juga memahami manfaat penelitian ini bagi pelayanan keperawatan. Demikian pernyataan ini saya buat, semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember, Januari 2020

Peneliti

Responden

(Roihana Jannatil F.)

(.....)

Nama terang dan tanda tangan

Lampiran 3. Kuesioner Penelitian

Petunjuk Pengisian

1. Semua pertanyaan harus dijawab
2. Berilah tanda (x) pada kotak jawaban yang dianggap paling sesuai
3. Jika ingin mengganti pilihan, maka berilah tanda (✕) coret pada tanda silang yang salah, kemudian berikan tanda silang (x) baru dalam kolom jawaban yang dianggap paling sesuai.

Identitas Responden

1. Umur Ibu : tahun
2. Jumlah Kehamilan :
3. Alamat :
4. Tingkat Pendidikan :
 - a. Tidak Sekolah ()
 - b. Tamat SD ()
 - c. Lulusan SD atau sederajat ()
 - d. Lulusan SMP atau sederajat ()
 - e. Lulusan SMA atau sederajat ()
 - f. Lulusan Perguruan Tinggi ()
 - g. Lain-lain, sebutkan () (.....)
5. Pekerjaan Ibu :
 - a. Ibu Rumah Tangga ()
 - b. Petani/ Nelayan/ Peternak ()
 - c. Tidak Bekerja ()
 - d. Tidak Diketahui ()
 - e. Anggota ABRI/ Polri ()
 - f. Seniman/ Artis/ Aktor/ Pengrajin ()
 - g. TKW ()
 - h. Manager ()
 - i. Lain- lain, sebutkan () (.....)

INTENSI IBU HAMIL TERHADAP TES HIV

1. Berilah tanda *check list* setiap item pada kolom yang tersedia sesuai dengan jawaban yang anda pilih pada kuesioner faktor yang memengaruhi intensi 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

- a. Kuesioner Faktor yang memengaruhi intensi 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					
	<i>PBC</i>	1	2	3	4	5
5.	Keinginan dari saya sendiri untuk melakukan tes HIV, tidak ada paksaan dari orang lain					

PERILAKU IBU HAMIL TERHADAP TES HIV

2. Petunjuk pengisian
 - a. Semua pertanyaan harus dijawab
 - b. Berilah tanda silang (x) pada salah satu jawaban dibawah ini

1. Pada saat pemeriksaan kehamilan, apakah anda bersedia untuk dilakukan tes HIV?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak Tahu

2. Apakah anda sebelumnya pernah melakukan tes HIV?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak Tahu

3. Jika pernah, apakah anda mengetahui hasil dari tes tersebut?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak Tahu

4. Jika belum, apakah alasan ibu untuk tidak melakukan tes HIV?
 - a. Tidak perlu melakukan tes HIV
 - b. Lainnya, sebutkan.....

5. Menurut ibu, apakah tes HIV perlu dilakukan secara rutin kepada setiap ibu Hamil?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak Tahu

Lampiran 4. Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemutaran Video Edukasi

 FKEP UNIVERSITAS JEMBER		JUDUL SOP: SOP PEMUTARAN VIDEO EDUKASI TERHADAP TES HIV PADA IBU HAMIL
1.	PENGERTIAN	Media pembelajaran berbasis audio-visual yang dapat merangsang fungsi indra penglihatan dan pendengaran untuk mendidik dan mempengaruhi individu, kelompok atau masyarakat.
2.	TUJUAN	Setelah selesai dilakukan pemutaran media video edukasi diharapkan ibu hamil : <ol style="list-style-type: none"> 1. Dapat mengetahui penyakit HIV 2. Dapat mengetahui gambaran Ibu Hamil dengan HIV 3. Dapat mengetahui Surat Edaran Kemeterian Kesehatan tentang Kewajiban dilakukannya tes HIV pada ibu Hamil 4. Dapat mengetahui prinsip dasar tes HIV 5. Dapat mengetahui tempat pelayanan kesehatan dilakukannya tes HIV 6. Dapat memahami pentingnya dilakukan tes HIV bagi Ibu Hamil. 7. Dapat mempengaruhi intensi dan perilaku ibu hamil terhadap tes HIV
3.	INDIKASI	Ibu hamil trimester I, II, dan III
4.	KONTRAINDIKASI	Ibu hamil yang memiliki penyulit kehamilan
5.	PERSIAPAN TEMPAT DAN ALAT	Persiapan Tempat : <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan analisa atau pemetaan tempat untuk persiapan pemberian intervensi pemutaran media video edukasi 2. Menjaga lingkungan dari keramaian dan suara

		<p>bising</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Posisikan tempat duduk nyaman mungkin 4. Pastikan peralatan berfungsi dan siap digunakan <p>Persiapan Alat :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Laptop 2. Viewer 3. Tembok/ layar LCD 4. Mini speaker
6.	CARA KERJA	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Pre-test</i> <p>Sesi <i>pre-test</i> ini dilakukan pemberian kuesioner intensi dan perilaku untuk menilai sejauh mana intensi dan perilaku responden dalam melakukan tes HIV di layanan perawatan yang tersedia sebelum diberikan intervensi Media Video Edukasi kepada kelompok eksperimen.</p> 2. <i>Intervensi Media Video Edukasi</i> <p>Intervensi yang diberikan kepada kelompok eksperimen diberikan sebanyak 2 kali selama kurang lebih 4 menit. Intervensi media video edukasi menampilkan materi video tentang :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian penyakit HIV b. Gambaran ibu hamil dengan HIV c. Cara Penularan HIV pada ibu hamil dan bayinya d. Surat Edaran Kemeterian Kesehatan tentang Kewajiban dilakukannya tes HIV pada ibu Hamil e. Pentingnya dilakukan tes HIV pada ibu hamil f. Layanan tes HIV pada ibu hamil 3. <i>Post-test</i> <p>Sesi ini berupa pembagian kembali kuesioner intensi dan perilaku untuk menilai intensi dan perilaku responden dalam melakukan tes HIV di layanan perawatan yang tersedia setelah pemberian intervensi video edukasi dan dilakukan tes HIV oleh petugas</p>

	kesehatan terlatih.
7.	<p>HASIL</p> <p>Ibu hamil yang telah mengisi kuesioner intensi dan perilaku serta hasil intepretasi ibu hamil mau dan melakukan tes HIV dengan bantuan petugas LSM Laskar.</p>
8.	<p>Hal- hal yang perlu diperhatikan :</p> <p>a. Pra Pelaksanaan Intervensi Video Edukasi</p> <p>Peneliti memberikan penjelasan kepada responden mengenai sesi dalam intervensi, lama durasi, dan jaminan privasi serta kerahasiaan dalam partisipasi menjadi responden.</p> <p>b. Pemberian <i>Inform Consent</i></p> <p>Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan terkait pemberian <i>inform consent</i> diantaranya sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Responden diberikan penjelasan tentang risiko dari intervensi yang akan dilakukan dan telah disetujui 2. Responden mampu memahami terkait apa yang disetujuinya (secara intelektual dan psikiatris) 3. Responden tidak dalam kondisi dipaksa untuk memberikan persetujuan terkait intervensi yang akan dilakukan.
	<p>Sumber :</p> <p>Direktur Jenderal PP dan PL. 2015. <i>Pedoman Manajemen Program Pencegahan Penularan HIV Dan Sifilis Dari Ibu Ke Anak</i>. Dalam Pedoman Manajemen Program Pencegahan Penularan HIV Dan Sifilis Dari Ibu Ke Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.</p> <p>Health, M. of. 2012. <i>Standard Operating Procedures for HIV Testing and Counseling (HTC)</i>. National Center for HIV/AIDS Dermatology and STD: Cambodia.</p>

Lampiran 5. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Topik	: Intensi dan Perilaku Tes HIV pada Ibu Hamil
Sasaran	: Ibu Hamil
Tempat	: Kecamatan Patrang
Hari/Tanggal	: -
Waktu	: 30 menit
Penyuluh	: Roihana Jannatil Firdaus

I. Analisa Data**A. Kebutuhan Peserta Didik**

Penyebaran virus HIV menjadi tantangan khususnya di Kabupaten Jember. Permasalahan penyakit HIV di Indonesia khususnya di Kabupaten Jember semakin meningkat juga mengancam ibu hamil. Cakupan perilaku ibu hamil dalam melaksanakan tes HIV pun masih tergolong rendah. Pada tahun 2014 cakupan ibu hamil melaksanakan tes HIV sebesar 35% dan tahun 2015 mencapai 60%. Hal ini masih belum mencapai target yang telah ditetapkan oleh Pemerintah Jember yang menargetkan cakupan tes HIV pada ibu hamil sebesar 100% (Farkhanani dkk., 2016). Berdasarkan permasalahan tersebut, maka dari itu perlu dilakukannya intervensi pemutaran media Video Edukasi untuk meningkatkan perilaku ibu hamil dalam melakukan tes HIV yang meliputi kegiatan edukasi melalui video 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 pendidikan kesehatan melalui pemutaran video edukasi, diharapkan terdapat intensi dan perilaku tes HIV pada ibu hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember.

III. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan dengan pemutaran video edukasi kepada ibu hamil selama 1x30 menit, diharapkan ibu hamil di Kecamatan Patrang mampu untuk:

- a. Mengetahui penyakit HIV
- b. Mengetahui gambaran Ibu Hamil dengan HIV
- c. Mengetahui Surat Edaran Kemeterian Kesehatan tentang Kewajiban dilakukannya tes HIV pada ibu Hamil
- d. Mengetahui prinsip dasar tes HIV
- e. Memahami manfaat dilakukannya tes HIV bagi Ibu Hamil.
- f. Mengetahui akses pelayanan tes HIV
- g. Memiliki intensi dan perilaku ibu hamil untuk dilakukannya tes HIV

IV. Materi (Terlampir)

- a. Pengertian penyakit HIV
- b. Cara penularan virus HIV
- c. Cara pencegahan virus HIV
- d. Gambaran ibu hamil dengan HIV
- e. Surat Edaran Kemeterian Kesehatan tentang Kewajiban dilakukannya tes HIV pada ibu Hamil
- f. Prinsip dasar tes HIV
- g. Akses pelayan tes HIV
- h. Pentingnya tes HIV bagi ibu hamil

V. Metode

Intervensi dilakukan dengan pemutaran video edukasi yang dilakukan dengan mengumpulkan ibu hamil pada tempat dan ruangan tertentu untuk diberikan intervensi.

VI. Media

Video edukasi

VII. Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	Pembukaan 10 menit	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan salam • Perkenalan • Kontrak waktu • Menjelaskan TIU dan TIK • Pembagian Kuesioner untuk menilai perilaku ibu hamil dalam melaksanakan tes HIV sebelum intervensi • Menyebutkan materi yang akan diberikan 	<ul style="list-style-type: none"> • Menjawab salam • Mendengarkan dan memperhatikan
2.	Inti 10 menit	<p>Pemutaran video edukasi untuk meningkatkan perilaku tes HIV pada ibu hamil dengan pemutaran materi video tentang:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian penyakit HIV b. Gambaran ibu hamil dengan HIV c. Surat Edaran Kemeterian 	<ul style="list-style-type: none"> • Menjawab pertanyaan penyuluh • Mendengarkan dan memperhatikan • Bertanya pada penyuluh bila

		<p>Kesehatan tentang Kewajiban dilakukannya tes HIV pada ibu Hamil</p> <p>d. Prinsip dasar tes HIV</p> <p>e. Akses pelayan tes HIV</p> <p>f. Pentingnya tes HIV bagi ibu hamil</p>	<p>masih ada yang belum jelas</p>
3	<p>Penutup</p> <p>10 menit</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi • Menyimpulkan • Pembagian kuesioner • Mengucapkan salam penutup 	<ul style="list-style-type: none"> • Menjawab pertanyaan • Memperhatikan • Menjawab salam

VIII. Evaluasi

Evaluasi hasil pemutaran video edukasi dilakukan dengan pemberian kuesioner dan dilakukan tes HIV kepada ibu hamil kelompok eksperimen oleh Petugas Kesehatan di Puskesmas setelah pemberian intervensi ke 2.

IX. Referensi

Direktur Jenderal PP dan PL. 2015. *Pedoman Manajemen Program Pencegahan Penularan HIV dan Sifilis Dari Ibu Ke Anak*. Dalam Pedoman Manajemen Program Pencegahan Penularan HIV Dan Sifilis Dari Ibu Ke Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Farkhanani, F. T., N. Baroya, dan P. Wahjudi. 2016. Implementasi Pelayanan Tes HIV atas Inisiasi Petugas Kesehatan dan Konseling (TIPK) Bagi Ibu Hamil di Puskesmas Pakusari Kabupaten Jember (Service Implementation of Provider Initiated HIV Testing and Counseling (PITC) for Pregnant Women at Pakusari Public Health Center Jember Regency. *Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa*.

INTENSI DAN PERILAKU TES HIV IBU HAMIL

A. Pengertian HIV AIDS

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyerang kekebalan tubuh manusia yang dapat berlanjut menjadi *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS). *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah kumpulan gejala atau sindroma yang terjadi akibat menurunnya kekebalan tubuh yang disebabkan oleh infeksi virus HIV (Kemenkes, 2014).

B. Gambaran 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.

Peluang ibu hamil dapat menularkan HIV kepada bayi yang dikandungnya selama 6 bulan dalam masa kehamilan yaitu sebesar 5%- 10%, pada masa persalinan sebesar 10%-20% dan selama menyusui peluang menularkan virus HIV sebesar 10%-15%.

C. Surat Edaran Tes HIV pada Ibu Hamil

Seiring dengan banyaknya ditemukan ibu hamil dengan HIV, kementerian kesehatan mengeluarkan sebuah Surat Edaran Menteri Kesehatan Nomer GK/ Menkes/ 001/ 1/ 2013 tentang layanan PPIA yang disertai Rencana Aksi Nasional (RAN) PPIA tahun 2013-2017 yang kemudian diperkuat dengan Peraturan Menteri Kesehatan N0 51/ 2013 tentang pedoman PPIA dan Peraturan Menteri Kesehatan No. 21/ 2013 tentang penanggulangan HIV dan AIDS. Dari surat edaran peraturan menteri tersebut dijelaskan bahwa, semua ibu hamil dalam pelayanan antenatal wajib mendapatkan tes HIV yang inklusif dalam pemeriksaan laboratorium sejak kunjungan

pertama hingga menjelang persalinan. Sedangkan untuk ibu hamil di daerah epidemi rendah, tes HIV di prioritaskan untuk ibu hamil dengan IMS dan Tuberkulosis (TB) (Direktur Jenderal PP dan PL, 2015).

D. Prinsip Dasar Tes HIV

Menurut Permenkes Republik Indonesia No. 74 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Konseling dan Tes HIV, dalam pelaksanaan tes HIV dilakukan dengan prinsip yang disepakati secara global yaitu mencakup 5C (Kemenkes 2014). Prinsip tersebut diantaranya adalah:

1. Informed Consent, dimana terdapat lembar persetujuan tindakan pemeriksaan lab. Tes HIV yang diberikan kepada pasien/ klien.
2. Confidentiality, dimana semua informasi atau konseling dan hasil tes lab. terjaga kerahasiaannya.
3. Counselling, dimana penyampaian informasi dan hasil tes lab. dengan konseling.
4. Correct Test Results, dimana jaminan mutu hasil tes lab. akurat
5. Connections to, care, treatment and prevention services, dimana Pasien/ klien dihubungkan/ dirujuk ke layanan pencegahan, perawatan, dukungan dan pengobatan (PDP) HIV yang didukung dengan sistem rujukan yang baik dan terpantau.

E. Akses Pelayanan Tes HIV

Program konseling dan tes HIV dapat dilakukan secara gratis pada fasilitas kesehatan di tingkat puskesmas, pustu, polindes, dan posyandu yang memiliki tenaga kesehatan yang telah melalui pelatihan KTIP (RI, 2017).

F. Pentingnya Tes HIV bagi Ibu Hamil

Terdapat beberapa faktor penting dilakukannya tes HIV pada ibu hamil menurut (Direktur Jenderal PP dan PL, 2015) diantaranya yaitu :

1. Ibu hamil yang melakukan tes HIV sedini mungkin dapat mengetahui status HIV nya lebih cepat sehingga dapat memberikan pengobatan dan penanganan yang tepat bagi ibu hamil dan bayi yang dikandungnya.
2. Apabila hasil HIV ibu hamil positif maka pelayanan kesehatan dapat segera memberikan pengobatan ARV selama kehamilan, persalinan dan melahirkan dan perawatan serta dukungan pada ibu hamil sehingga dapat mencegah penularan yang terjadi dari ibu ke bayi yang dikandungnya. Perawatan dan dukungan ibu hamil di pelayanan kesehatan berupa pendidikan kesehatan, pemberian nutrisi, konsumsi obat teratur, rencana kelahiran, dan rencana kontrasepsi setelah melahirkan.
3. 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.

Lampiran 6. Lembar Surat Izin Penelitian dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember

	KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN UNIVERSITAS JEMBER FAKULTAS KEPERAWATAN Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember	
Nomor	: 149/UN25.1.14/LT/2020	Jember, 09 January 2020
Lampiran	: -	
Perihal	: Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian	
Yth. Ketua LP2M Universitas Jember		
Dengan hormat,		
Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember berikut :		
nama	: Roihana Jannatil Firdaus	
N I M	: 162310101079	
keperluan	: Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian	
judul penelitian	: Pengaruh Media Video Edukasi terhadap Intensi dan Perilaku Tes HIV pada Ibu Hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember	
lokasi	: Kecamatan Patrang Kabupaten Jember	
waktu	: satu bulan	
mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.		
Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.		
 		
Ns. Lantih Sulistyorini, S.Kep., M.Kes. NIP. 19780323 200501 2 002		

Lampiran 7. Lembar Surat Izin Penelitian dari BANGKESBANGPOL

 **PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN JEMBER**
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan Letjen S Parman No. 89 ■ 337853 Jember

Kepada
 Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jember
 di -
 JEMBER

SURAT REKOMENDASI
 Nomor : 072/129/415/2020
 Tentang
PENELITIAN

Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian
 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Surat Ketua LP2M Universitas Jember tanggal 13 Januari 2020 Nomor : 174/UN25.3.1/LT/2020 perihal Permohonan Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

Nama / NIM. : Roihana Jannatil Firdaus / 162310101079
 Instansi : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
 Alamat : Kampus : Jl. Kalimantan 37 Jember
 Keperluan : Mengadakan penelitian dengan judul :
 "Pengaruh Media Video Edukasi Terhadap Intensi Dan Perilaku Tes HIV Pada Ibu Hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember"
 Lokasi : Dinas Kesehatan dan Puskesmas Patrang Kabupaten Jember
 Waktu Kegiatan : Pebruari s/d Maret 2020

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember
 Tanggal : 16-01-2020
 An. KEPALA BANGKESBANGPOL DAN POLITIK
 KABUPATEN JEMBER
 Kabid. Kajian Strategi dan Politik


 ACHMAD DAVID F., S.Sos
 Kepala
 NIP. 19690912199602 1001

Tembusan :
 Yth. Sdr. : 1. Ketua LP2M Universitas Jember;
 2. Yang Bersangkutan.

Lampiran 8. Lembar Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER DINAS KESEHATAN

Jl. Srikoyo 1/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624 JSC FAI: (0331) 425222
Website : dinkes.jemberkab.go.id , E-mail : dinas.kesehatan@jemberkab.go.id

JEMBER

Kode Pos 68111

Jember, 21 Februari 2020

Nomor : 440 / 311/2020
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Penelitian

Kepada :
Yth. Sdr. Kepala Bidang Pencegahan dan P2
Dinas Kesehatan Kab. Jember
Plt. Kepala Puskesmas Patrang
di -
Kabupaten Jember

Menindak Lanjuti Surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember Nomor: 072/129/2019 Tanggal 16 Januari 2020, Perihal Penelitian, dengan ini harap Saudara dapat memberikan Data seperlunya kepada :

Nama / NIM : Roihana Jannatil Firdaus / 162310101079
Alamat : Jl. Kalimantan No. 37 kampus Tegal Boto Jember
Fakultas : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Keperluan : ➤ Melaksanakan Penelitian Terkait, Pengaruh Media Video Edukasi Terhadap Intensi dan Perilaku Tes HIV pada Ibu Hamil di Kecamatan Patrang Kabupaten Jember.

Waktu Pelaksanaan : 21 Februari 2020 s/d 21 Maret 2020

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Kegiatan Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan
4. **Menyerahkan hasil kegiatan studi terkait dalam bentuk Softcopy / CD ke Sub Bag Program dan Informasi Dinas Kesehatan Kab. Jember**

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan.

Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

21/2/20
[Handwritten signature]

An. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JEMBER
Sekretaris



TRIMURNO TITOT, SH, M.Si

Pembina Tk.I

NIP. 19620602 199203 1 006

Tembusan:
Yth. Sdr. Yang bersangkutan
di Tempat

Lampiran 9. Surat Keterangan Selesai Melakukan 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 / 66/311.06 / 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 : ROIHANA JANNATIL FIRDAUS
NIM : 162310101079
Fakultas : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Alamat : Jl.Kalimantan no 37 Jember :

Benar-benar telah melaksanakan Penelitian Tentang Pengaruh Media Video Edukasi Terhadap Intensi dan Perilaku 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 10. Lembar Bimbingan DPU

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS JEMBER

Nama : Roihana Jannatil Firdaus

NIM : 162310101079

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

NO	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran DPU	Paraf
1.	21 April 2020	Konsultasi Skripsi BAB 1-6	<ul style="list-style-type: none"> - Penulisan harus menggunakan bahasa skripsi - Lengkapi moto, abstrak, ringkasan - Revisi kalimat "...penyusunan skripsi.." - Koreksi penulisan adanya salah ketik. - Mencantumkan sumber penelitian sebelumnya. - Definisi operasional pada kata "intervensi" lebih spesifik. - Penjelasan detail cara memilih sampel. - Revisi cara pembuatan tabel dan penyajian data - Pembahasan inti dari skripsi kurang mendalam. Perbanyak sumber bacaan dan perkuat opini peneliti didalamnya. - Revisi keterbatasan penelitian. 	
2.	4 Mei 2020	Konsultasi Skripsi BAB 1-6	<ul style="list-style-type: none"> - Pada lembar pernyataan diberi tanda tangan. - Revisi abstrak, perhatikan 	

			<p>penyusunan abstrak terdiri dari IMRAD, baca skripsi/ artikel dengan penulisan abstrak yang bagus.</p> <ul style="list-style-type: none">- Koreksi penulisan adanya salah ketik.- Cek skala data pada Definisi Operasional, tidak perlu dilakukan uji normalitas.- Konsul kepada DPA	
3.	8 Mei 2020	Konsultasi Skripsi BAB 1-6	<ul style="list-style-type: none">- Konsul DPA.- Segera dibuat PPT.- ACC Sidang	

Lampiran 11. Lembar Bimbingan DPA

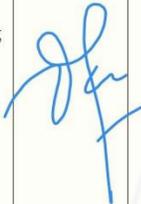
LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS JEMBER

Nama : Roihana Jannatil Firdaus

NIM : 162310101079

DPA : Ns. Dicky Endrian Kurniawan, M.Kep.

NO	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran DPA	Paraf
1.	2 April 2020	Konsultasi Skripsi BAB 1-6	<ul style="list-style-type: none"> - Menggunakan bahasa laporan bukan bahasa proposal pada Bab 4. - Melengkapi semua dokumen skripsi. - Daftar isi ditambah "Bab 5 dan Bab 6". - Perjelas kriteria eksklusi. - Perjelas jarak waktu pemberian intervensi. - Dijelaskan hasil uji SOP - Buat tabel untuk uji statistik yang digunakan disesuaikan dengan tujuan khusus. - Periksa ulang Bab 4. - Pendekatan pembahasan dengan fakta/ temuan, teori/ peneliti sebelumnya, dan opini/ analisis peneliti. - Bagaimana videk dapat meningkatkan intensi dan perilaku. - Perjelas pada pembahasan terkait perbedaan intensi pada kelompok kontrol dan eksperimen, berlaku juga pada variabel perilaku. - Keterbatasan dan implikasi 	

			<p>keperawatan.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Scan rapi semua dokumen lampiran. Konsultasi minggu depan disertakan hasil output SPSS. - Dokumentasi penelitian tidak perlu disajikan. 	
2.	13 April 2020	Konsultasi Skripsi BAB 1-6	<ul style="list-style-type: none"> - Perhatikan typing error disemua bagian dan cek lagi penulisan tanda baca, kelebihan spasi, dll. - Lengkapi Moto, Abstrak dengan penulisan IMRAD, dan Ringkasan. - Penulisan nama dan gelar DPU, DPA diperhatikan. - Penulisan pada Prakata menggunakan bahasa formal. - Penulisan pada kotak dengan spasi=1 - Penyajian tabel tidak boleh dipisah/ dipotong. - Tidak perlu uji normalitas karena skala data jelas ordinal. - Penyajian skripsi menggunakan bahasa laporan. - Perhatikan penulisan tabel. - Perjelas pembahasan maksud dari intensi baik dan intensi mendukung. - Pembahasan mengacu pada Fakta, Teori, dan Opini. Perdalam analisis pada pembahasan. - Revisi keterbatasan penelitian. - Penulisan implikasi keperawatan disesuaikan hasil penelitian. 	

			<ul style="list-style-type: none"> - Penulisan Daftar Pustaka mengacu PPKI Unej. - Lampiran dokumentasi penelitian dihapus. - Output pada lampiran hasil penelitian dapat digali dan dianalisis pada pembahasan. 	
3.	21 April 2020	Konsultasi Skripsi BAB 1-6	<ul style="list-style-type: none"> - Perhatikan typing error disemua bagian dan kerapian penulisan. - Kutipan pada Moto bagaimana cara penulisan lihat PPKI. - Revisi Abstrak, maksimal 250 kata dengan komponen IMRAD, koreksi penggunaan Grammar. - Ringkasan ditambahkan kesimpulan, implikasi dan saran. - Konsistensi penulisan diperhatikan. - Penulisan pada prakata menggunakan bahasa formal. - Cantumkan kapan waktu pengambilan data. - Pengolahan data pada Bab 4 menggunakan bahasa laporan. - Pembahasan lebih diperkaya lagi terkait video edukasi dapat meningkatkan intensi dan perilaku. - Revisi keterbatasan penelitian. - Cek ulang penulisan Daftar Pustaka disesuaikan dengan PPKI. - Lengkapi lampiran surat keterangan selesai penelitian. - Scan rapi pada lembar konsul DPU dan DPA. 	
4.	4 Mei 2020	Konsultasi Skripsi BAB 1-6	<ul style="list-style-type: none"> - Cek typing error, penggunaan tanda baca, kerapian penulisan, dll sesuai PPKI. - Konsultasi ke DPU untuk finalisasi. - Abstrak lebih disederhanakan dan ditambah bagian "Discuss". - Perhatikan penulisan adnya kelebihan spasi. - Cek PPKI untuk penulisan Daftar Pustaka. - Scan rapi semua lampiran 	
5.	8 Mei 2020	Konsultasi Skripsi BAB 1-6	<ul style="list-style-type: none"> - Perhatikan penulisan typing error, spasi, kerapian, tanda baca, kata baku, dll. - DPU acc silahkan dirapikan dan cek turnitin. - ACC Sidang hasil. 	

Lampiran 12. Hasil Penelitian

1. Umur Responden (n=17 Eksperimen; n=17 Kontrol)

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Umur Bumil Eksperimen	.145	17	.200*	.967	17	.755
Umur Bumil Kontrol	.108	17	.200*	.955	17	.538

*. This is a lower bound of the true significance.

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Umur Bumil Eksperimen	Mean	28.35	1.306	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	25.58	
		Upper Bound	31.12	
	5% Trimmed Mean	28.28		
	Median	29.00		
	Variance	28.993		
	Std. Deviation	5.384		
	Minimum	19		
	Maximum	39		
	Range	20		
	Interquartile Range	9		
	Skewness	.308	.550	
	Kurtosis	-.547	1.063	
Umur Bumil Kontrol	Mean	29.29	1.578	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	25.95	
		Upper Bound	32.64	
	5% Trimmed Mean	29.10		
	Median	28.00		
	Variance	42.346		
	Std. Deviation	6.507		
	Minimum	19		
	Maximum	43		
	Range	24		
	Interquartile Range	10		
	Skewness	.646	.550	
	Kurtosis	.071	1.063	

2. Jumlah Kehamilan/ Paritas (n=34)

Jumlah_kehamilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nulipara	11	32.4	32.4	32.4
	Primipara	16	47.1	47.1	79.4
	Multipara	5	14.7	14.7	94.1
	Grand Multipara	2	5.9	5.9	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

3. Pekerjaan Ibu Hamil (n=34)

Pekerjaan_Bumil

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ibu Rumah Tangga	25	73.5	73.5	73.5
	Lain-lain	9	26.5	26.5	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

4. Pendidikan Terakhir Ibu Hamil (n=34)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Lulusan SD/ Sederajat	4	11.8	11.8	11.8
Lulusan SMP/ Sederajat	3	8.8	8.8	20.6
Lulusan SMA/ Sederajat	20	58.8	58.8	79.4
Lulusan Perguruan Tinggi	7	20.6	20.6	100.0
Total	34	100.0	100.0	

5. Uji Wilcoxon Intensi Pre-test dan Post-test Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post-test Eksperimen Intensi - Pre-test Eksperimen Intensi	0 ^a	.00	.00
Negative Ranks	16 ^b	8.50	136.00
Positive Ranks	1 ^c		
Ties	17		
Total	17		
Post-test Kontrol Intensi - Pre-test Kontrol Intensi	0 ^d	.00	.00
Negative Ranks	3 ^e	2.00	6.00
Positive Ranks	14 ^f		
Ties	17		
Total	17		

a. Post-test Eksperimen Intensi < Pre-test Eksperimen Intensi

b. Post-test Eksperimen Intensi > Pre-test Eksperimen Intensi

c. Post-test Eksperimen Intensi = Pre-test Eksperimen Intensi

d. Post-test Kontrol Intensi < Pre-test Kontrol Intensi

e. Post-test Kontrol Intensi > Pre-test Kontrol Intensi

f. Post-test Kontrol Intensi = Pre-test Kontrol Intensi

Test Statistics^a

	Post-test Eksperimen Intensi - Pre-test Eksperimen Intensi	Post-test Kontrol Intensi - Pre-test Kontrol Intensi
Z	-3.525 ^b	-1.633 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.102

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

6. Uji Mann-Whitney Intensi Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Intensi_Eks_Kontrol	34	20.68	4.028	13	25
Kelas	34	1.50	.508	1	2

Mann-Whitney Test

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Intensi_Eks_Kontrol	17	22.41	381.00
Kelas	17	12.59	214.00
Total	34		

Test Statistics^a

	Intensi_Eks_Kontrol
Mann-Whitney U	61.000
Wilcoxon W	214.000
Z	-2.967
Asymp. Sig. (2-tailed)	.003
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.003 ^b

a. Grouping Variable: Kelas

b. Not corrected for ties.

7. Uji Wilcoxon Perilaku Pre-test dan Post-test Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post-test Eksperimen Perilaku - Pre-test Eksperimen Perilaku	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	17 ^b	9.00	153.00
	Ties	0 ^c		
	Total	17		
Post-test Kontrol Perilaku - Pre-test Kontrol Perilaku	Negative Ranks	1 ^d	1.00	1.00
	Positive Ranks	1 ^e	2.00	2.00
	Ties	15 ^f		
	Total	17		

- a. Post-test Eksperimen Perilaku < Pre-test Eksperimen Perilaku
 b. Post-test Eksperimen Perilaku > Pre-test Eksperimen Perilaku
 c. Post-test Eksperimen Perilaku = Pre-test Eksperimen Perilaku
 d. Post-test Kontrol Perilaku < Pre-test Kontrol Perilaku
 e. Post-test Kontrol Perilaku > Pre-test Kontrol Perilaku
 f. Post-test Kontrol Perilaku = Pre-test Kontrol Perilaku

Test Statistics^a

	Post-test Eksperimen Perilaku - Pre-test Eksperimen Perilaku	Post-test Kontrol Perilaku - Pre-test Kontrol Perilaku
Z	-3.691 ^b	-.447 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.655

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
 b. Based on negative ranks.

8. Uji Mann-Whitney Perilaku Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Perilaku_Eks_Kontrol	34	3.00	2.015	0	5
Grup	34	1.50	.508	1	2

Mann-Whitney Test

Ranks

Grup		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Perilaku_Eks_Kontrol	Perilaku Kelompok Eksperimen	17	25.76	438.00
	Perilaku Kelompok Kontrol	17	9.24	157.00
Total		34		

Test Statistics^a

	Perilaku_Eks_Kontrol
Mann-Whitney U	4.000
Wilcoxon W	157.000
Z	-5.179
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.000 ^b

- a. Grouping Variable: Grup
 b. Not corrected for ties.