

ANALISIS PENGGUNAAN MEDIA PROMOSI KESEHATAN LAYANAN (PITC) PROVIDER INITIATED TESTING COUNSELING PADA IBU HAMIL

Nurmiah Dongoran*¹

Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia
Email: nurmiahdongoran@gmail.com

Putra Apriadi Siregar

Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia

ABSTRACT

The number of HIV/AIDS cases in Indonesia is still increasing, the national figure until January 2019 was recorded at 326,281 cases. HIV/Aids cases in Medan City are increasing. From 2006 to 2022 there were 8,385 cases recorded. This research is an explanatory research. The approach used in this research is a quantitative approach. This study uses a correlation analytic design with a cross sectional approach. Information about PITC services is necessary because most of the pregnant women in this study had never received information about PITC services (66.7%), where the majority of respondents were multigravida, so they had not received experience or knowledge about PITC in previous pregnancies.

Keywords: needs; media; promotion; PITC.

ABSTRAK

Jumlah kasus HIV/AIDS di Indonesia masih terus meningkat, angka nasional sampai Januari 2019 tercatat berjumlah 326.281 kasus. Kasus HIV/Aids di Kota Medan kian meningkat. Sejak 2006 hingga 2022 tercatat ada 8.385 kasus. Penelitian ini merupakan penelitian penjelasan (explanatory research). Pendekatan yang digunakan pada penelitian ini yaitu pendekatan kuantitatif. Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasi dengan pendekatan cross sectional. Informasi tentang layanan PITC ini diperlukan karena sebagian besar ibu hamil dalam penelitian ini belum pernah mendapatkan informasi tentang layanan PITC (66,7%), dimana mayoritas responden multigravida, sehingga belum mendapatkan pengalaman maupun pengetahuan tentang PITC pada kehamilan sebelumnya.

Kata Kunci : kebutuhan; media; promosi; PITC

PENDAHULUAN

Jumlah kasus HIV/AIDS di Indonesia masih terus meningkat, angka nasional sampai Januari 2019 tercatat berjumlah 326.281 kasus. Kasus HIV/Aids di Kota Medan kian meningkat. Sejak 2006 hingga 2022 tercatat ada 8.385 kasus. Dari jumlah itu, 6065

¹ Corresponding author.

kategori HIV dan sisanya 2.320 sudah Aids. Namun demikian, kasus HIV-AIDS juga masih ditemukan pada bayi usia kurang dari 1 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa penularan HIV-AIDS dari ibu ke bayi masih terjadi di Medan.(Andari et al., 2020)

Program nasional menargetkan pada tahun 2030 tercapai three zero, yaitu tidak ada infeksi baru HIV (zero new infection), tidak ada kematian akibat AIDS (zero AIDS related deaths) dan tidak ada stigma dan diskriminasi kepada penderita HIV- AIDS (zero discrimination). Pengendalian HIV/AIDS bertujuan untuk meningkatkan jumlah orang yang mengetahui status HIVnya sehingga yang mengidap positif HIV mendapatkan layanan kesehatan lebih dini. Upaya tersebut adalah layanan konseling dan tes HIV atas prakarsa petugas kesehatan (TIPK) atau Provider Initiated Testing and Counseling (PITC) disamping menguatkan layanan konseling dan testing HIV secara sukarela (KTS/VCT) (Kemenkes RI, 2020).

Minimnya informasi serta pelayanan kesehatan yang kurang optimal menyebabkan kasus HIV/AIDS meningkat setiap tahun. Masalah ini memerlukan penanganan lebih serius dari berbagai pihak terkait, termasuk tenaga kesehatan yang perlu ditingkatkan peran dan kontribusinya. Dengan demikian, peran media sangat diperlukan di dalam pelaksanaan promosi kesehatan untuk dapat mempermudah penyampaian informasi tersebut. Media promosi kesehatan yang tepat sesuai kebutuhan akan lebih menarik dan dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan yang disampaikan, kemudian akan memutuskan untuk mengadopsi perilaku yang positif. (Astin et al., 2020)

Di era digital saat ini, promosi kesehatan mulai menggunakan berbagai aplikasi. Namun, sampai saat ini belum ada media promosi kesehatan tentang layanan PITC yang efektif untuk meningkatkan minat ibu hamil memanfaatkan layanan PITC di Medan. Oleh karena itu, perlu dianalisis kebutuhan media promosi yang tepat sasaran untuk meningkatkan minat ibu hamil memanfaatkan layanan PITC. Aspek kebutuhan media promosi layanan PITC bagi ibu hamil yang akan dianalisis disesuaikan dengan langkah-langkah merancang media promosi kesehatan, yaitu menetapkan tujuan, menetapkan segmentasi sasaran, memposisikan pesan (positioning), menentukan strategi positioning dan memilih media promosi kesehatan. (Yumo et al., 2020)

Tes mandiri HIV (HIVST) adalah strategi yang relatif baru, yang direkomendasikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), yang telah berhasil meningkatkan penggunaan tes di antara populasi yang kurang terlayani, termasuk laki-laki. Sebuah uji coba klaster acak di Malawi melaporkan peningkatan proporsi pasien rawat jalan yang dites HIV pada kelompok intervensi HIVST, dibandingkan dengan kelompok PITC (rasio odds yang disesuaikan 8.52, 95% CI 3.98–18.24). Prosedur untuk HIVST melibatkan individu mengumpulkan spesimen darah atau cairan oral mereka sendiri, melakukan tes HIV diagnostik cepat, dan menafsirkan hasilnya. (Dzinamarira et al., 2020)

Argumen pro HIVST di antara laki-laki dalam penelitian di Amerika Serikat adalah bahwa HIVST merupakan tambahan yang baik untuk pengujian berbasis fasilitas, menawarkan privasi dan kenyamanan, tidak memerlukan konseling, dan dapat mengarah pada keterkaitan dengan perawatan. Namun, mereka juga memiliki kekhawatiran tentang keakuratan tes HIV mandiri, biayanya, dan menerima hasil tes positif tanpa akses langsung ke layanan tindak lanjut. Studi yang tersedia dari Afrika Timur menunjukkan bahwa HIVST dapat diterima di antara laki-laki. (Nurmasari et al., 2016)

Program pendidikan kesehatan telah dilaporkan meningkatkan hasil kesehatan di antara berbagai kelompok orang. Misalnya, kurikulum kesehatan seksual dan reproduksi di kalangan remaja dan pasien pasca operasi dengan kanker payudara menghasilkan peningkatan status kesehatan. Di Nigeria, program pendidikan kesehatan yang disampaikan kepada peserta perawatan antenatal dengan malaria dan orang HIV-positif dengan tuberkulosis menghasilkan peningkatan pengetahuan, sikap, dan praktik. (Handayani et al., 2017)

Program pendidikan kesehatan untuk kesehatan seksual dan reproduksi yang diterapkan di Uganda dan Kenya telah menghasilkan peningkatan perilaku pencarian kesehatan di kalangan pria. Dalam konteks HIV, pendidikan kesehatan berdampak pada penurunan perilaku berisiko HIV di kalangan pekerja seks migran. Dalam studi terpisah, pendidikan kesehatan meningkatkan pengetahuan HIV dan perilaku pencegahan HIV/AIDS pada ibu rumah tangga. Sepengetahuan kami, ada kekurangan bukti tentang keefektifan program pendidikan kesehatan yang disesuaikan dengan laki-laki dalam konteks HIV (Montolalu et al., 2016)

PITC adalah singkatan dari Provider-Initiated Testing and Counselling. PITC adalah konseling dan tes HIV yang disarankan oleh penyelenggara pelayanan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan yang diberikan kepada seluruh pasien selama interaksi-interaksi klinis yang dilakukan di pelayanan kesehatan. Tujuan dari PITC adalah untuk mengidentifikasi infeksi HIV terhadap klien yang tidak dikenali dan tidak dicurigai datang ke pelayanan kesehatan. (Mohlaba et al., 2016)

Tes HIV yang sering dikaitkan dengan diagnosis dan pengobatan HIV yang tepat waktu di antara orang-orang yang berisiko terinfeksi HIV. Semua VCT menyediakan tes HIV gratis, anonim, dan rahasia bersama dengan skrining sifilis dan virus hepatitis C. Semua konselor memiliki latar belakang profesi ilmu kedokteran dan telah dilatih untuk menguasai keterampilan menentukan risiko HIV individu, memberikan pendidikan kesehatan tentang HIV dan penularan HIV, menjelaskan cara mengurangi risiko infeksi HIV, dan menjelaskan arti hasil tes HIV. (MENG et al., 2018)

Melalui Voluntary Counseling and Testing (VCT), individu dengan hasil tes HIV negatif mendapatkan kesempatan untuk pendidikan kesehatan pribadi dan konseling tentang pencegahan HIV, yang dapat membantu mereka mengurangi perilaku seksual berisiko tinggi untuk menghindari infeksi HIV. VCT dan tes dan konseling HIV yang

diprakarsai penyedia layanan (PITC) dianggap sebagai dua ukuran utama yang diterapkan untuk memperluas tes HIV. (Neo & Mwisongo, 2016)

Pada 2015, PITC dimulai di delapan rumah sakit umum di antara pengunjung klinis dengan penyakit menular seksual (PMS) untuk mendeteksi potensi individu HIV-positif. Setiap tahun, lebih dari 5.000 pengunjung klinis dengan PMS disarankan untuk melakukan tes HIV, dan sekitar 80,0% dari mereka menerima layanan tes HIV. Inisiasi awal terapi antiretroviral (ART) dikaitkan dengan peningkatan kesehatan pada orang HIV-positif dan penghentian transmisi selanjutnya ke individu yang tidak terinfeksi. Melalui Voluntary Counseling and Testing (VCT), individu dengan hasil tes HIV negatif mendapatkan kesempatan untuk pendidikan kesehatan pribadi dan konseling tentang pencegahan HIV, yang dapat membantu mereka mengurangi perilaku seksual berisiko tinggi untuk menghindari infeksi HIV. (Maydianasari & Ratnaningsih, 2021)

Provider-Initiated Testing and Counselling (PITC) adalah konseling dan tes HIV yang disarankan oleh penyelenggara pelayanan kesehatan kepada seseorang yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan sebagai suatu komponen standard dari pelayanan medis. Seseorang yang datang ke pelayanan kesehatan dengan tanda dan gejala terinfeksi HIV, merupakan tanggung jawab penyelenggara pelayanan kesehatan untuk merekomendasikan kepada orang tersebut untuk melakukan tes dan konseling sebagai bagian dari standar rutin dari manajemen klinis, termasuk penyaranan konseling dan tes pada pasien TB dan seseorang yang dicurigai TB atau penyakit penularan seksual. PITC juga bertujuan untuk mengidentifikasi infeksi HIV terhadap klien yang tidak dikenali dan tidak dicurigai datang ke pelayanan kesehatan. Tes dan konseling HIV disarankan oleh penyelenggara pelayanan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan yang diberikan kepada seluruh pasien selama interaksi-interaksi klinis yang dilakukan di pelayanan kesehatan.

Implementasi dari PITC harus meliputi pengukuran untuk mencegah tes yang dipaksakan, penyebaran status HIV tanpa ijin, dan kemungkinan hasil negatif lainnya terkait mengetahui status HIV seseorang. Atas pelaksanaan PITC diharapkan populasi berisiko dan pasangannya lebih mudah terjangkau sampai pada pelayanan PMTCT (Preventif Mother of Child Tansmition). penyebabnya adalah VCT tidak dapat diimplementasikan pada skala besar dalam komunitas dan negara yang memiliki pendapatan rendah. Salah satu alasan bahwa VCT mahal dan sulit diimplementasikan dikarenakan VCT memerlukan infrastruktur substansial, waktu dan staf yang terlatih. Alasan lainnya adalah fakta ketika seseorang tidak ingin memeriksakan status HIV-nya.

Ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV berisiko tinggi untuk menularkan virus kepada anaknya. Penularan bisa terjadi sejak dalam kandungan, saat proses kelahiran, atau saat menyusui. Secara umum, penularan HIV melalui jalur ibu ke anak menyumbang sebesar 20-45 persen dari seluruh sumber penularan HIV lainnya. Seperti melalui seks, jarum suntik dan transfusi darah yang tidak aman. Dampaknya, sebanyak

45 persen bayi yang lahir dari ibu yang positif HIV akan lahir dengan HIV. Dan sepanjang hidupnya akan menyandang status HIV Positif.

Menurut Kementerian Kesehatan, jumlah ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV mencapai 35 persen¹. Pada periode Januari - Maret 2021, jumlah ibu hamil yang dites HIV sebanyak 520.974 orang dan jumlah ibu hamil HIV positif sebanyak 1.590 orang. Terkait dengan proses deteksi, Kemenkes mencatat hanya 55 persen ibu hamil yang menjalani tes HIV, karena sebagian besar tidak mendapatkan izin suami untuk ikut tes. Dari sejumlah tersebut 7.153 positif HIV, dan 76 persen belum mendapatkan pengobatan ARV. Ini juga yang akan menambah resiko penularan kepada bayi. Sebab dari 526.841 orang dengan HIV, baru sekitar 429.215 orang yang sudah terdeteksi atau mengetahui status HIV dirinya. Artinya masih ada 100.000 orang dengan HIV yang belum terdeteksi dan berpotensi menularkan HIV ke masyarakat.

Penyebab dari AIDS adalah Human Immuno deficiency Virus (HIV). Penularan HIV/AIDS saat ini tidak hanya sebatas pada pengguna narkoba suntik (penasun), Pekerja Seks Komersil (PSK), Laki-laki Seks dengan Laki-laki (LSL), penderita Tuber Colusis (TB) dan heteroseksual. Ibu hamil dengan HIV positif lebih dari 90 % akan menularkan ke bayinya. Baik melalui kehamilan, persalinan maupun menyusui.

Ibu dan bayi dengan HIV/AIDS berpeluang menyumbangkan AKI (Angka Kematian Ibu) maupun AKB (Angka Kematian Bayi) yang dapat menentukan derajat kesehatan masyarakat di suatu negara. Kejadian HIV/AIDS pada ibu hamil juga mempersulit capaian dari target Rancangan Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 di bidang kesehatan. Penegakan status HIV pada ibu hamil sangat penting dilakukan sedini mungkin untuk mencegah penularan kepada bayinya atau Mother To Child Transmission (MTCT)

Pemeriksaan HIV dibedakan menjadi 2 yaitu Voluntary Counseling and Testing (VCT) dan Provider Initiated Testing and Counseling (PITC). VCT adalah suatu tes darah secara sukarela dan dijamin kerahasiaannya dengan informed consent melalui proses konseling yang digunakan untuk memastikan seseorang positif terinfeksi HIV dengan cara mendeteksi antibody HIV di dalam sampel darahnya. Sedangkan PITC adalah petugas kesehatan yang menyarankan untuk tes HIV pada pasien yang berikutnya dilakukan konseling. Provider dalam hal ini bisa bidan atau perawat ataupun dokter yang menyediakan layanan. Tahapan pelaksanaan PITC dibagi menjadi 3 yaitu, informasi pra tes, tes HIV, dan konseling pasca tes.

PITC merupakan pelayanan kesehatan yang sangat strategis dalam program PPIA. PITC merupakan layanan yang terintegrasi di sarana kesehatan yang melibatkan lebih dari satu pelayan kesehatan. PITC pada ibu hamil diberikan pada saat ibu hamil melakukan pemeriksaan ANC terpadu di Puskesmas. Penegakan status HIV sedini mungkin pada pemeriksaan PITC sangat penting untuk mencegah penularan HIV kepada bayi. Selain itu di dalam tahapan pelaksanaan PITC terdapat konseling yang diharapkan menambah pengetahuan ibu hamil tentang penularan HIV dari ibu ke

bayi/anak yang dikandungnya. Penegakan diagnosa sedini mungkin melalui PITC dapat meningkatkan program PPIA sehingga pemberian terapi ARV ibu hamil dapat diberikan lebih awal.

Skrining human immunodeficiency virus (HIV) di antara wanita hamil sangat penting untuk mendeteksi penyebaran infeksi di antara wanita dan penularannya dari ibu ke anak. Pada tahun 2012, dalam konteks konseling dan tes sukarela, dari 43.624 ibu hamil yang dites HIV di 92 rumah sakit dan 13 pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) di 31 provinsi Indonesia yang menyediakan layanan penularan dari ibu ke anak (MTCT), 1.329 (3,01%) positif.

Pada tahun 2013, terbitnya Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia menandai pergeseran kebijakan skrining HIV dari client-initiated testing (CIT) dan voluntary HIV Counseling and Testing (VCT) menjadi provider- Inisiasi tes dan konseling (PITC) untuk ibu hamil di daerah epidemi rendah dan terkonsentrasi di Indonesia. Dalam kebijakan baru, ibu hamil diberitahu tentang tujuan skrining dan menyetujui jika mereka setuju untuk menjalani prosedur tersebut. Sebelum diambil darahnya, konseling pra tes HIV diganti dengan sesi informasi sedangkan konseling pasca tes HIV bersifat wajib.

Opt-out skrining PITC HIV untuk ibu hamil sebagai bagian dari pencegahan program MTCT mulai mengikuti pedoman Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Dalam pelaksanaannya, PITC diintegrasikan ke dalam perawatan antenatal rutin di setiap Puskesmas. selain skrining hepatitis B dan infeksi menular seksual yang ada, urinalisis, penilaian gizi dan pemeriksaan gigi yang memakan waktu sekitar satu jam. PITC akan memengaruhi sekitar 47.567 wanita hamil, 40% di antaranya menghadiri perawatan antenatal di Puskesmas.

Bidan praktik swasta diberi tahu tentang kebijakan baru tersebut dan didorong untuk merujuk klien mereka ke Puskesmas di daerah tersebut karena mereka tidak memenuhi kualifikasi untuk nasihat dan ujian. Ibu hamil yang dites positif dirujuk ke rumah sakit umum yang ditunjuk untuk memulai terapi antiretroviral tanpa biaya. Pada pertengahan tahun proyek percontohan skrining PITC HIV gratis tahun 2014 untuk ibu hamil, tercatat tidak semua menerima skrining. Dari 100% ibu hamil yang ditargetkan di Puskesmas, 30% tidak setuju untuk mengikuti tes. Oleh karena itu, identifikasi faktor yang berkontribusi terhadap penerimaan skrining diperlukan.

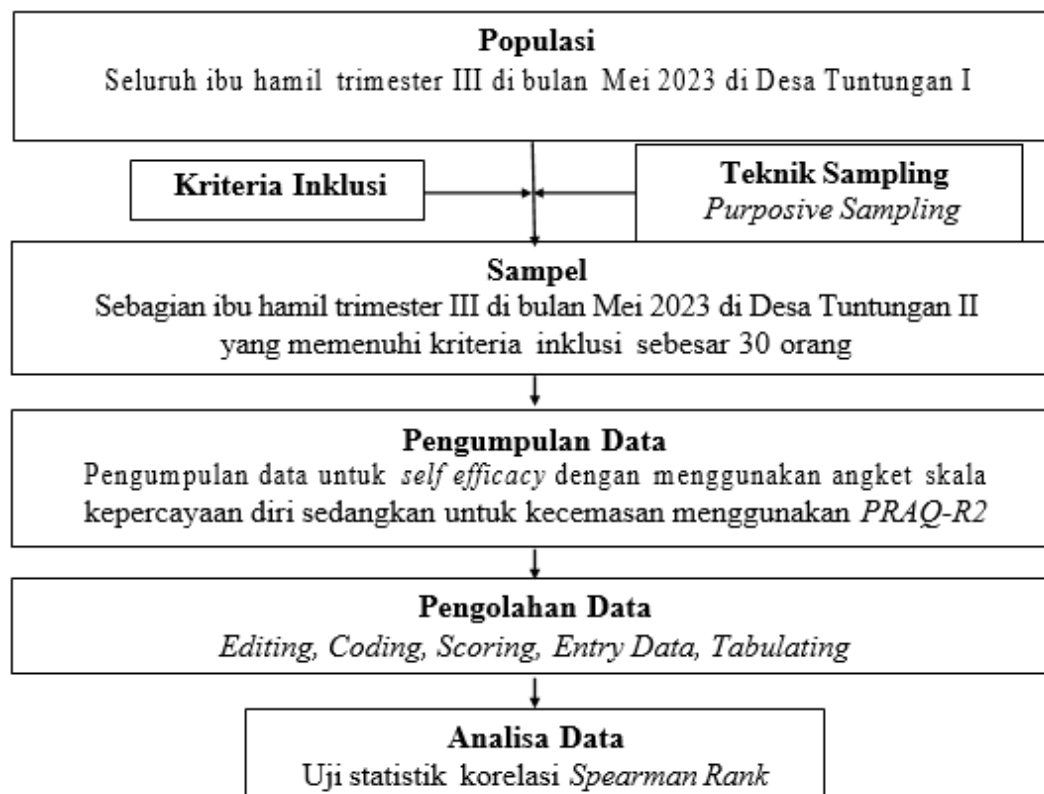
METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian penjelasan (explanatory research). Pendekatan yang digunakan pada penelitian ini yaitu pendekatan kuantitatif. Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasi dengan pendekatan cross sectional. *Self efficacy* ibu hamil trimester III dan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di observasi pada waktu yang bersamaan. Dengan demikian bertujuan untuk meneliti karakteristik responden dan informasi tentang layanan PITC, sedangkan

aspek kebutuhan media promosi kesehatan tentang layanan PITC bagi ibu hamil. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang datang ke Puskesmas Tuntungan selama bulan Mei 2023 yang berjumlah 30 orang. Sampel yang digunakan dalam penelitian adalah sebagian ibu hamil trimester III yang datang ke Puskesmas Tuntungan selama bulan Mei 2023 yang berjumlah 30 orang. Penelitian ini menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Dimana dalam penelitian ini yang menjadi sampel adalah sebagian ibu hamil trimester III yang datang ke Puskesmas Tuntungan , yang merupakan hasil pemilihan responden berdasarkan kriteria inklusi.

Alat ukur dalam penelitian ini adalah lembar checklist mengenai kegiatan PITC yang dilakukan oleh bidan KIA/KB dan kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil Teknik pengolahan data yang digunakan peneliti adalah editing, coding, entry, tabulating, dan cleaning. Analisa yang digunakan adalah univariat dan bivariat. Analisa univariat menggunakan distribusi frekuensi. Sedangkan bivariat menggunakan uji statistik Chi Square. Instrumen penelitian ini yaitu kuesioner analisis kebutuhan media promosi kesehatan layanan PITC bagi ibu hamil dan panduan wawancara mendalam. Instrumen yang digunakan telah dilakukan uji validitas kontruksi (*construct validity*) menggunakan pendapat ahli (*judgment experts*). Pengumpulan data kuantitatif penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner yang diberikan kepada ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Tuntungan.

Kerangka Teori



HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi dan Persentase Karakteristik Responden

No.	Karakteristik	f n=30	%
1	Umur		
	< 20 tahun	3	10
	20-35 tahun	24	80
	> 35 tahun	3	10
2	Tingkat Pendidikan		
	Rendah	2	6,6
	Menengah	24	80
	Tinggi	4	13,4
3	Pekerjaan		
	IRT	30	100
	PNS/ PORI	0	0
	Swasta	0	0
	Wiraswasta	0	0
	Mahasiswa	0	0
4	Jumlah		
	kehamilan	12	40
	Primigravida		
	Multigravida	18	60
	Grandemultigravida	0	0
5	Umur kehamilan		
	Trimester I	14	46
	Trimester II	12	40
	Trimester III	4	14

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 20-35 tahun (80%), sebagian besar berpendidikan menengah (80%) dan mayoritas adalah ibu rumah tangga (100%). Berdasarkan jumlah kehamilan, sebagian besar responden adalah multigravida (60%) dan umur kehamilan responden terbanyak adalah trimester I (46%).

Table.2 Distribusi Frekuensi dan Persentase Informasi tentang Layanan PITC

No.	Informasi Layanan PITC	F n=30	%
1.	Pengalaman Mendapat Informasi		
	Pernah	10	33,3
	Belum Pernah	20	66,7

2.	Ketertarikan Informasi		
	Tertarik	27	90
	Tidak tertarik	3	10
3.	Sumber Informasi		
	Petugas Kesehatan	12	40
	Media Sosial	18	60
	Media Massa	0	0

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa mayoritas responden belum pernah mendapatkan informasi tentang layanan PITC (66,7%). Sebagian besar responden tertarik terhadap informasi PITC (90%) dan paling banyak sumber informasi tentang layanan PITC didapatkan dari media sosial (60%) dibandingkan dari petugas kesehatan (40%). Hal tersebut sesuai dengan pendapat Korda & Itani (2013) yang menyebutkan bahwa media sosial dapat meningkatkan akses masyarakat untuk mendapatkan informasi kesehatan karena memiliki jangkauan dan interaktivitas yang luas.

Informasi tentang layanan PITC ini diperlukan karena sebagian besar ibu hamil dalam penelitian ini belum pernah mendapatkan informasi tentang layanan PITC (66,7%), dimana mayoritas responden multigravida, sehingga belum mendapatkan pengalaman maupun pengetahuan tentang PITC pada kehamilan sebelumnya. Walaupun layanan PITC ini diwajibkan bagi semua ibu hamil, namun kenyataannya ibu hamil belum memiliki pengetahuan tentang layanan tersebut dan pencegahan penularan HIV/AIDS. Pada penelitian Ajzen et al. (2011), menyebutkan bahwa pengetahuan tentang HIV/AIDS adalah prasyarat yang diperlukan untuk berbagai perubahan perilaku dalam pencegahan HIV/AIDS pada populasi berisiko. Pengetahuan ibu hamil tentang penularan HIV/AIDS dari ibu ke bayinya serta pencegahannya memiliki hubungan positif dengan sikap ibu hamil terhadap PITC (Abteu et al., 2016; Ajzen et al., 2011).

Mayoritas responden menyatakan tujuan media promosi layanan PITC adalah untuk mempermudah penyampaian informasi (60%). Setelah ibu hamil mengetahui tentang penyakit HIV ini, maka risiko penularan dari ibu hamil yang positif HIV ke bayinya dan kematian ibu bisa dicegah dengan terapi antiretroviral (ARV) dan penanganan lainnya.

Terdapat beberapa analisis kebutuhan media promosi kesehatan layanan Provider Initiated Testing and Counseling (PITC) bagi ibu hamil. Berikut adalah beberapa hasil analisis tersebut:

- Media promosi kesehatan layanan PITC diperlukan untuk mempermudah penyampaian informasi bagi ibu hamil dan suaminya. Bentuk pesan dan media yang diinginkan adalah media audiovisual yang disampaikan melalui media sosial

- Mayoritas responden berusia 20-35 tahun, pendidikan menengah, ibu rumah tangga, primigravida dan umur kehamilan trimester III. Media promosi kesehatan layanan PITC diperlukan untuk mempermudah penyampaian informasi bagi ibu hamil
- Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara peran bidan sebagai motivator, edukator, dan fasilitator dengan pengetahuan ibu hamil dalam layanan PITC. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran bidan sangat penting dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai layanan PITC

Dalam rangka meningkatkan promosi kesehatan dan pencegahan penyakit pada ibu hamil, perlu adanya pengembangan media promosi kesehatan layanan PITC yang sesuai dengan kebutuhan dan preferensi ibu hamil. Media promosi kesehatan layanan PITC yang efektif dapat membantu meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai layanan PITC dan mendorong ibu hamil untuk mengakses layanan tersebut. Selain itu, perlu adanya kerjasama antara pihak swasta dan pemerintah dalam memberikan edukasi dan pelatihan, penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas, serta pengawasan dan penegakan hukum terhadap pelanggaran keselamatan dan kesehatan kerja.

KESIMPULAN

Penggunaan media audiovisual melalui media sosial dalam promosi kesehatan layanan Provider Initiated Testing and Counseling (PITC) bagi ibu hamil terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil. Berikut adalah beberapa hasil analisis terkait efektivitas penggunaan media audiovisual melalui media sosial dalam promosi kesehatan layanan PITC bagi ibu hamil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan media audiovisual dalam kelas ibu hamil lebih efektif dibandingkan dengan lembar balik dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam pencegahan komplikasi kehamilan dan persalinan. Media promosi kesehatan layanan PITC yang dibutuhkan adalah media audiovisual yang disampaikan melalui media sosial. Penggunaan media audiovisual dalam bentuk video WhatsApp terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan pekerja pelayanan kesehatan tentang disinfeksi permukaan

Dalam rangka meningkatkan efektivitas promosi kesehatan layanan PITC bagi ibu hamil, perlu adanya pengembangan media promosi kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan dan preferensi ibu hamil. Media promosi kesehatan layanan PITC yang efektif dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil mengenai layanan PITC dan mendorong ibu hamil untuk mengakses layanan tersebut. Selain itu, perlu adanya kerjasama antara pihak swasta dan pemerintah dalam memberikan edukasi dan pelatihan, penyediaan pelayanan kesehatan yang berkualitas, serta

pengawasan dan penegakan hukum terhadap pelanggaran keselamatan dan kesehatan kerja.

DAFTAR PUSTAKA

- Andari, D. P., Khafidhoh, N., & Musdalifah, U. (2020). Hubungan Pitc (Provider Initiated Testing and Counseling) Oleh Bidan Kia/Kb Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Ppia (Pencegahan Penularan Hiv Dari Ibu Ke Anak) Di Wilayah Kerja Puskesmas Brati. *Midwifery Care Journal*, 1(5), 106–114. <https://doi.org/10.31983/micajo.v1i5.6472>
- Astin, N., Alim, A., & Zainuddin, Z. (2020). Studi Kualitatif Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan Malaria di Manokwari Barat, Papua Barat, Indonesia. *Jurnal PROMKES*, 8(2), 132. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i2.2020.132-145>
- Dzinamarira, T., Mulindabigwi, A., & Mashamba-Thompson, T. P. (2020). Co-creation of a health education program for improving the uptake of HIV self-testing among men in Rwanda: nominal group technique. *Heliyon*, 6(10), e05378. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e05378>
- Handayani, S., Andajani, S., & Djuari, L. (2017). Determinants of HIV provider-initiated testing and counseling screening service used by pregnant women in primary health centers in Surabaya. *Medical Journal of Indonesia*, 26(4), 293–301. <https://doi.org/10.13181/mji.v26i4.1398>
- Maydianasari, L., & Ratnaningsih, E. (2021). Analisis Kebutuhan Media Promosi Kesehatan Layanan Provider Initiated Testing and Counseling (PITC) bagi Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 6(1), 1. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.61700>
- MENG, X. J., GRULICH, A., WANG, X. W., YIN, H. L., GU, J., ZHANG, X., GU, J., & ZOU, H. C. (2018). Repeat HIV Testing and Incident Rates among Individuals Attending Voluntary Counseling and Testing Clinics in Wuxi, China: A Retrospective Study. *Biomedical and Environmental Sciences*, 31(1), 37–47. <https://doi.org/10.3967/bes2018.004>
- Mohlabane, N., Tutshana, B., Peltzer, K., & Mwisongo, A. (2016). Barriers and facilitators associated with HIV testing uptake in South African health facilities offering HIV Counselling and Testing. *Health SA Gesondheid*, 21, 86–95. <https://doi.org/10.1016/j.hsag.2015.11.001>
- Montolalu, A., Kusmiyati, K., & Manueke, I. (2016). Hubungan Pelaksanaan Standar Pelayanan Antenatal Dengan Keikutsertaan Ibu Hamil Untuk Konseling Dan Test HIV. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 4(1), 90784.
- Neo, P., & Mwisongo, A. (2016). ScienceDirect Hambatan dan fasilitator yang terkait dengan penggunaan tes HIV dalam penawaran fasilitas kesehatan Afrika Selatan Konseling dan Tes HIV Machine Translated by Google. 21, 86–95.
- Nurmasari, A., Fatimah, F., & Suci Hati, F. (2016). Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang HIV/AIDS dengan Perilaku Pemeriksaan Test PITC (Provider Initiated Test and Counselling) di Puskesmas Sleman Yogyakarta. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 3(1), 48. [https://doi.org/10.21927/jnki.2015.3\(1\).48-52](https://doi.org/10.21927/jnki.2015.3(1).48-52)
- Yumo, H. A., Nsame, D. N., Kuwoh, P. B., Njabon, M. B., Sieleunou, I., Ndenkeh, J. J. N., Tene, G., Memiah, P., Kuaban, C., & Beissner, M. (2020). Implementation of blanket provider-initiated testing and counselling: Predictors of HIV seropositivity

among infants, children and adolescents in Cameroon. *Public Health in Practice*, 1(June), 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.puhip.2020.100025>