

**PENYULUHAN PENCEGAHAN PENULARAN HIV/AIDS
DARI IBU KE ANAK (PPIA) PKBI KOTA SEMARANG**

(Analisis Tujuan dan Fungsi Bimbingan Penyuluhan Islam)



SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam (BPI)

Oleh:

ANNISA ROBIATUL RODHIA

1901016049

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO**

SEMARANG

2023

NOTA PEMBIMBING

NOTA PEMBIMBING

Lamp. : -
Hal : Persetujuan Skripsi

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Walisongo Semarang
di Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, mengadakan koreksi dan melakukan perbaikan sebagaimana mestinya, maka kami menyatakan bahwa skripsi saudara:

Nama : Annisa Robiatul Rodhia
NIM : 1901016049
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam
Judul : Penyuluhan Pencegahan Penularan HIV/AIDS dari Ibu ke Anak (PPIA) PKBI Kota Semarang. (Analisis Tujuan Bimbingan Penyuluhan Islam)

Dengan ini kami setuju, dan mohon agar segera diujikan. Demikian, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 14 Juni 2023
Pembimbing,

Dra. Maryatul Kibtyah, M.Pd
NIP. 1968011319940320001

PERNYATAAN

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Annisa Robiatul Rodhia

NIM : 1901016049

Jurusan : Bimbingan Penyuluhan Islam

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar sarjana di suatu perguruan tinggi di lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan manapun yang belum atau tidak diterbitkan. Sumbernya dijelaskan di dalam tulisan dan daftar pustaka.

Semarang, 14 Juni 2023

Penulis



Annisa Robiatul Rodhia

NIM. 1901016049

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI
PENYULUHAN PENCEGAHAN PENULARAN HIV/AIDS DARI IBU KE ANAK (PPIA)
PKBI KOTA SEMARANG
(Analisis Tujuan dan Fungsi Bimbingan Penyuluhan Islam)

Oleh:
Annisa Robiatul Rodhia
1901016049

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 27 Juni 2023 dan dinyatakan
LULUS memenuhi syarat guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji

Dr. Saifuddin, M.Ag
NIP. 197512032003121002

Sekretaris Dewan Penguji

Dra. Marvatul Kibtyah, M.Pd
NIP. 196801131994032001

Penguji I

Dr. Ema Hidavanti, S.sos.I, M.S.I
NIP. 198203072007102001

Penguji II

Abdul Karim, M.Si
NIP. 198810192019031013

Mengetahui,
Pembimbing

Dra. Marvatul Kibtyah, M.Pd
NIP. 196801131994032001

Disahkan oleh:

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Semarang, 17 Juli 2023



Prof. Dr. H. Ilyas Supena, M.Ag
NIP. 197204102001121003

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT karena hanya dengan izin dan kehendak-Nya pada penulis sehingga dapat menyelesaikan tugas akhir akademik dengan judul “Penyuluhan Pencegahan Penularan HIV/AIDS dari Ibu ke Anak (PPIA) PKBI Kota Semarang” (Analisis Tujuan Bimbingan Penyuluhan Islam)

Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW, para keluarga, sahabat dan pengikutnya yang telah membawa petunjuk kebenaran kepada seluruh umat manusia yaitu *Ad-dinul Islam* Semoga kita semua dapat memperoleh syafaatnya di hari akhir nanti. Aamiin.

Merupakan suatu kebanggaan tersendiri bagi penulis karena dapat menyelesaikan skripsi ini. terselesaikannya skripsi ini, tidak terlepas penulis menyadari terdapat banyak kekurangan, karenanya kritik dan saran yang bersifat konstruktif dari semua pihak sangat diharapkan. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak yang telah membagi waktunya untuk membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Dengan segala hormat, penulis ucapkan terima kasih kepada:

1. Rektor UIN Walisongo Semarang, Prof. Dr. H. Imam Taufiq, M.Ag.
2. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang, Prof. Dr. H. Ilyas Supena, M.Ag.
3. Dr. Ema Hidayanti, S.Sos.I., M.S.I dan Hj. Widayat Mintarsih, M.Pd. selaku ketua dan sekretaris program Bimbingan dan Penyuluhan Islam, Fakultas

Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo yang telah memberikan bimbingan kepada penulis

4. Dra. Maryatul Kibtyah, M.Pd. selaku pembimbing sekaligus wali studi yang bersedia meluangkan waktu, pikiran dan tenaga dengan sabar membimbing serta mengarahkan kepada penulis demi terselesaikannya skripsi ini.
5. Segenap Bapak/Ibu dosen pengajar serta staf karyawan Fakultas Dakwah dan Komunikasi yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis selama perkuliahan di UIN Walisongo Semarang
6. Kedua orang tua tercinta, Ayah Ali Rochman dan Ibu Sri Puji Utami serta Adik Muhammad Khoirul Rizal yang tidak henti-hentinya memberikan support, do'a dan kasih sayang kepada penulis.
7. PKBI Kota Semarang, Mbak Nurul, Mas Isha dan Pak Afif dan petugas PKBI lainnya. Terimakasih atas waktu dan kerjasamanya.
8. Teman-teman seperjuangan BPI 2019 Khususnya BPI-B yang telah melewati suka duka bersama selama 4 tahun ini.
9. Teman-teman PPL serta teman-teman KKN yang sudah memberikan support dan doa yang selalu menyertai.
10. Sahabat setia skripsi dika, winda, likha, lilis Setyoningsih. fida, nabilla, rina,lala,tami,novita,ghaida dan teman-teman yang lain terimakasih banyak untuk dukungan motivasi dan kebersamaan yang diberikan.
11. Terimakasih kepada tim grup queen's family telah memberikan support yang tiada hentinya memberikan semangat kepada penulis.
12. Terimakasih kepada kos tercinta BPI A-26 dan teman kos seperjuangan dari maba Aulia, Arin, lala, wulan, sifur, sehingga mau menerima keluh kesah ku.

Terimakasih kepada mereka semua tidak ada sesuatu yang dapat peneliti berikan sebagai imbalan, selain doa. Semoga Allah membalas kebaikannya dengan balasan yang lebih baik dan lebih banyak. Skripsi yang sederhana ini terlahir dari usaha yang

maksimal dan kemampuan terbatas dari peneliti. Peneliti menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih terdapat kekurangan dan kesalahan, baik segi isi maupun tulisan. Kesempurnaan hanya milik Allah SWT, hanya kepada Allah kita bersandar berharap dan memohon taufik serta hidayah.

PERSEMBAHAN

Senantiasa mengucapkan syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan kasih dan sayangnya pada penulis. Skripsi ini penulis persembahkan kepada mereka yang sangat berjasa :

1. Kepada kedua orang tua saya Ayahhanda Ali Rochman dan Ibu Sri Puji Utami yang telah mengorbankan segalanya dan memperjuangkan pendidikan saya serta senantiasa memberikan do'a terbaik kepada putri tercintanya serta memberikan restu secara moral maupun materil hingga mampu mengapai gelar sarjana.
2. Adik saya Muhammad Khoirul Rizal yang memberikan dukungan serta semangat karena kami berdua akan meneruskan perjuangan keluarga.
3. Almamater saya UIN Walisongo Semarang, khususnya jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi sebagai tempat penulis menimba ilmu.

Semoga persembahanku ini menjadi keberkahan bagi kita semua, terutama untuk membahagiakan kedua orang tua kita.

Barakallah. Aamiin

MOTTO

Pertolongan tuhan tidak datang terlalu cepat, tidak juga terlalu lambat. Tetapi pertolongan tuhan selalu datang di saat yang tepat dan waktu yang tepat. Jadi tetap semangat berproses.

~Annisa. R. R.~

ABSTRAK

Penyuluhan Pencegahan Penularan HIV/AIDS dari Ibu ke Anak (PPIA) PKBI Kota Semarang. (Analisis Tujuan Bimbingan Penyuluhan Islam)

Penyuluhan ibu kepada anak tentang bahaya HIV/AIDS merupakan upaya memberikan penjelasan dan informasi sejak awal untuk mendidik orang lain dari yang belum tahu menjadi tahu dan yang tahu menjadi lebih banyak lagi informasi keadaan fisik, mental, intelektual, sosial budaya. Bebas dari penyakit dalam segala hal yang berkaitan dengan HIV/AIDS. Penelitian penyuluhan ini bertujuan untuk memberikan pemahaman kepada ibu hamil tentang akan bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak. Agar ibu hamil dan anaknya terhindar dari penyakit HIV/AIDS.

Rumusan masalah pada penelitian ini membahas: 1) Bagaimana pelaksanaan penyuluhan pencegahan penularan HIV/AIDS dari ibu ke anak PPIA Kota Semarang. 2) Bagaimana analisis tujuan dan fungsi bimbingan penyuluhan islam dalam mengatasi pencegahan penularan HIV/AIDS dari ibu ke anak PPIA Kota Semarang. penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. serta pengumpulan data menggunakan teknik wawancara observasi dan dokumentasi. Kemudian materi di analisis dengan tujuan dan fungsi serta memperoleh informasi tentang bahaya HIV/AIDS pada ibu hamil.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *pertama* Pelaksanaan kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh PKBI Kota Semarang menerapkan unsur-unsur penyuluhan di antaranya yaitu 1. *Materi penyuluhan*, tentang bahaya HIV/AIDS dari ibu hamil ke anak. Dimana di dalamnya menjelaskan mengenai tujuan dari pencegahan penularan HIV/AIDS dari ibu ke anak, pengenalan mengenai HIV/AIDS pencegahan penularan HIV/AIDS dari ibu hamil kepada bayi yang dikandungnya 2. *Metode penyuluhan* yaitu metode langsung dengan cara tata muka langsung (face to face) dalam metode ini penyuluh PKBI Kota Semarang berbicara dengan ibu-ibu hamill secara langsung. dan metode seperti tidak langsung, melalui mengirim pesan dengan menggunakan alat komunikasi handphone, surat, email sebagai media upaya penyuluh PKBI Kota Semarang mengenai hal-hal yang berhubungan dengan bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak 3. *Tujuan Penyuluhan* untuk mengubah kehidupan masyarakat menjadi lebih baik dari keadaan yang ada. di lihat dari bimbingan penyuluhan Islam, tujuan serta fungsi adapun tujuan bimbingan penyuluhan islam yaitu Membantu orang untuk mengetahui, mengenali dan membantu orang untuk menerima keadaan apa adanya, sisi baik dan buruknya serta bermacam-macam fungsi diantaranya fungsi preventif adalah membantu individu menjaga akan timbulnya suatu masalah bagi dirinya fungsi kuratif adalah membantu individu memecahkan masalah yang sedang dihadapi atau dialaminya

Kata Kunci : Penyuluhan, Hiv/Aids, Bimbingan Penyuluhan Islam

DAFTAR ISI

COVER	i
NOTA PEMBIMBING	ii
PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR	v
PERSEMBAHAN	viii
MOTTO	viii
ABSTRAK	x
DAFTAR ISI	xi
BAB I	16
PENDAHULUAN	16
A. Latar Belakang	16
B. RUMUSAN MASALAH	21
C. TUJUAN PENELITIAN	22
D. MANFAAT PENELITIAN	22
E. TINJAUAN PUSTAKA	23
F. METODE PENELITIAN	27
1. Jenis dan Pendekatan Penelitian	27
2. Definisi Konseptual	28
3. Sumber dan Jenis Data	29

4. Teknik Pengumpulan Data	30
5. Teknik Analisis Data	32
G. SISTEMATIKA PENULISAN	36
BAB II	38
LANDASAN TEORI	38
A. Penyuluhan	38
1. Pengertian Penyuluhan	38
2. Materi Penyuluhan	41
3. Metode, Teknik Penyuluhan	42
4. Media Penyuluhan	44
5. Tujuan Penyuluhan	46
B. HIV/AIDS	47
1. Pengertian HIV/AIDS	47
2. Gejala-gejala pada penderita HIV/AIDS	49
3. Cara penularan HIV/AIDS	50
4. Golongan yang beresiko tinggi tertular HIV adalah:	53
5. Cara penularan dari ibu hamil ke anak	54
6. Cara Pencegahan HIV/AIDS	55
C. PMTCT (Prevention of Mother to Child HIV Transmission)	55
1. Pengertian PMTCT	55

2.	Strategi PMTCT (Prevent Of Mother to child HIV Transmission).....	56
3.	Faktor-faktor yang mempengaruhi PMTCT	57
D.	Bimbingan dan Penyuluhan Islam	59
1.	Pengertian Bimbingan Penyuluhan Islam.....	59
2.	Ayat tentang Bimbingan Penyuluhan Islam	60
3.	Tujuan Bimbingan Penyuluhan Islam.....	61
4.	Fungsi Bimbingan Penyuluhan Islam	62
BAB III	65
GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN DAN HASIL PENELITIAN	65
A.	Gambaran Umum PKBI Kota Semarang	65
1.	Sejarah berdirinya PKBI Kota Semarang	65
2.	Filosofi, Visi, Misi, Prinsip PKBI Kota Semarang.....	69
3.	Program-Program di bawah PKBI Kota Semarang	71
4.	Struktur Organisasi PKBI Kota Semarang	73
B.	Pelaksanaan Penyuluhan Pencegahan Penularan HIV AIDS Pada Ibu Hamil ke Anak.....	75
BAB IV	85
PENYULUHAN PENCEGAHAN PENULARAN HIV/AIDS DARI IBU KE ANAK (PPIA) PKBI KOTA SEMARANG	85
A.	Analisis Pelaksanaan Penyuluhan Pencegahan Penularan HIV/AIDS dari Ibu ke Anak (PPIA) PKBI Kota Semarang.	85

B. Analisis tujuan dan fungsi penyuluhan pencegahan penularan HIV/AIDS dari Ibu ke Anak (PPIA) PKBI Kota Semarang	89
BAB V	94
PENUTUP	94
A. KESIMPULAN	94
B. SARAN	95
C. PENUTUP	96
DAFTAR PUSTAKA	97
LAMPIRAN-LAMPIRAN	102
Draft Wawancara	102
Lampiran dokumentasi	111
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	112

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) yaitu virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Virus HIV akan masuk ke dalam sel darah putih dan merusaknya, sehingga sel darah putih yang berfungsi sebagai pertahanan terhadap infeksi akan menurun jumlahnya. Akibatnya sistem kekebalan tubuh menjadi lemah dan penderita mudah terkena berbagai penyakit, kondisi ini disebut AIDS. *Acquired Immuno Deficiency Syndrom* (AIDS) yaitu kumpulan gejala penyakit (sindrom) yang didapat akibat turunya kekebalan tubuh yang disebabkan oleh HIV. Ketika individu sudah tidak lagi memiliki sistem kekebalan tubuh, maka semua penyakit dapat masuk ke dalam tubuh dengan mudah (infeksi *opportunistic*). Oleh karena itu sistem kekebalan tubuhnya menjadi sangat lemah. Maka penyakit yang tadinya tidak berbahaya akan menjadi sangat berbahaya (Yulrina, 2015: 5).

Negara Indonesia memiliki jumlah penduduk yang besar karena angka kelahiran yang sangat tinggi, hal ini juga di imbangi dengan tingginya kasus HIV/AIDS. Menurut *The Joint United Nation* program HIV/AIDS (UNAIDS) pada tahun 2014 telah memberikan raport merah kepada Indonesia sehubungan dengan penanggulangan HIV/AIDS. Menurut data dari kementerian Republik Indonesia jumlah penderita HIV/AIDS terus meningkat setiap tahunnya. Khusus di kota Semarang pada tahun 2019 jumlah odha terbilang tinggi. Dari tahun 2019 tercatat sebanyak 155 odha. (kementerian kesehatan RI). Banyaknya odha yang ada di Indonesia termasuk kota Semarang di karenakan pola hidup yang menyimpang. Hal ini disebabkan oleh : *pertama* banyaknya hubungan seksual

diluar nikah (perzinaan) sudah di anggap sebagai ke bebasan seks. *Kedua* melalui jarum suntik. Dimana para odha memakai napza dengan cara saling bertukar dan berganti memakai jarum suntik.

Berdasarkan informasi pemerintah Kota Semarang menganggap perlu untuk meningkatkan upaya penanggulangan pencegahan HIV dan AIDS di Indonesia dengan jalan menggandeng berbagai pihak terkait, baik pemerintah maupun swasta, hal inilah yang menjadi alasan Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) kota Semarang mendirikan lima program diantaranya program Griya Assa, Klinik Griya Assa, Kelompok Dukungan Sebaya, Griya Muda dan Griya PMTCT. Griya PMTCT adalah program pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak. Griya PMTCT bekerjasama dengan IBI Kota Semarang dan Yayasan Pelita Ilmu (YPI) mengembangkan program dengan sasaran ibu hamil yang beresiko tinggi yaitu ibu hamil dengan gejala infeksi menular seksual (IMS), atau mempunyai pasangan lelaki beresiko tinggi (LBT) semisal: sopir, ABK, pekerja migran, dan lain-lain. Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) merupakan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) tertua yang memelopori gerakan Keluarga Berencana di Indonesia. Lahirnya PKBI dilatarbelakangi oleh keprihatinan para pendiri PKBI, yang terdiri dari sekelompok tokoh masyarakat dan ahli kesehatan, terhadap berbagai masalah kependudukan dan tingginya angka kematian ibu di Indonesia. Banyaknya perempuan hamil dan melahirkan berimplikasi terhadap kesehatan perempuan. <http://pkbi.or.id/profil/> diakses 12 Desember 2022.

Usaha-usaha yang dilakukan para penyuluh yang ada PKBI Kota Semarang yaitu dengan memberikan penjangkauan dan pendampingan untuk para wanita pekerja seks (WPS), para pelanggan WPS, lelaki suka lelaki (LSL) dan wanita pria (Waria). Dalam perkembangannya penularan atau penyebaran virus HIV/AIDS diantaranya melalui hubungan seksual, melalui transfusi darah,

melalui jarum suntik (pecandu narkoba), dan melalui kehamilan pada ibu yang terinfeksi virus HIV. Penyakit HIV/AIDS walaupun penyakit yang sudah lama namun masyarakat tidak banyak yang mengetahui tentang penyakit ini, dikarenakan hal itu para penyuluh yang ada di PKBI kota Semarang mengupayakan pencegahan penyakit HIV/AIDS untuk semua kalangan, termasuk untuk pencegahan HIV/AIDS dari ibu ke anak. Bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak yaitu anak yang di dalam kandungan akan tertular penyakit HIV/AIDS, penularan bisa melalui sewaktu kehamilan, persalinan maupun saat menyusui. Keselamatan jiwa ibu juga terancam karena virus HIV/AIDS sangat mengerikan sekaligus membahayakan keselamatan hidupnya, terutama ia akan divonis mati, kepada siapa saja yang telah menjadi korbannya oleh serangan virus yang menggrogoti tubuhnya, terutama sel-sel darah putih dalam sistem kekebalan tubuh. Penderita yang telah terinfeksi oleh virus HIV/AIDS dalam hidupnya hanya bisa menghitung waktu atau hari dalam menghadapi serangan virus HIV/AIDS (Hamdan, 2015 :27).

Penularan pada bayi paling cepat terjadi pada waktu janin dalam uterus, saat dilahirkan atau setelah lahir melalui ASI. Jika tidak dilakukan intervensi, sekitar sepertiga ibu dengan HIV positif akan menularkan virus kejaninnya melalui ketiga jalan ini. Kebanyakan penularan HIV pada akhir kehamilan atau proses melahirkan. Sekitar sepertiganya dan setengah infeksiya tertular selama pemberian ASI (DEPKES RI.2006). Usaha memberikan penyuluhan tentang bahaya HIV/AIDS itu semata-mata untuk menekan jumlah kasus ibu hamil yang terkena HIV/AIDS, karena dilihat dari data P2 HIV kota Semarang untuk populasi ibu hamil juga mengalami peningkatan, jumlah ibu hamil yang terinfeksi HIV ditahun 2017 sebanyak 33 dari jumlah ibu hamil yang sudah dites sejumlah 16.658. Upaya yang dilakukan penyuluh PKBI Kota Semarang untuk pencegahan bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak dilakukan dengan cara

memberikan penyuluhan untuk kalangan ibu hamil, ibu hamil merupakan kelompok beresiko 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. Penularan HIV dari ibu ke anak merupakan akhir dari rantai penularan HIV. Penularan HIV dari ibu ke bayi mencapai 90% kasus (WHO,2018).

Kegiatan penyuluhan yang dilakukan para penyuluh Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) kota Semarang ini bertujuan agar ibu hamil memiliki pengetahuan tentang bahaya HIV/AIDS terkhusus bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak dikarenakan sangat minimnya pengetahuan tentang HIV/AIDS dimasyarakat. Selain itu agar ibu hamil mau mengikuti tes HIV, jika ibu hamil positif HIV maka para penyuluh memberikan pelayanan penyuluhan, pelayanan penyuluhannya meliputi pilihan pemberian makanan bagi bayi, persalinan aman serta KB pasca persalinan, pemberian profilaksis ARV dan kotrimoksazol pada anak, asupan gizi, hubungan seksual selama kehamilan. Dengan masyarakat mengetahui tentang bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak maka HIV/AIDS akan segera tertangani dan terobati, hal ini perlu dilakukan bimbingan dan penyuluhan untuk mencegah terjadinya penularan bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak tersebut. Kegiatan penyuluhan juga dapat memberikan pemahaman baru bagi ibu-ibu hamil yang mengikuti kegiatan penyuluhan di PKBI kota Semarang.

Penyuluhan merupakan aktifitas wawancara yang dilakukan oleh seorang ahli kepada individu yang sedang mengalami masalah dalam rangka untuk membicarakan dan memecahkan problem yang sedang dihadapi dan memberikan bantuan kepada mereka, sehingga pada akhirnya bermuara pada teratasi masalah yang dihadapi oleh klien dan dapat beradaptasi dengan baik dan

efektif dengan lingkungan hidupnya. Kesehatan dalam Islam merupakan syarat mendasar mendapatkan kebahagiaan dunia dan akhirat. Islam dalam konteks ini berfungsi tidak hanya sebatas aturan, melainkan pedoman yang mengatur segala tujuh kehidupan manusia dalam rangka mencapai kebahagiaan. Islam senantiasa mewajibkan para pemeluknya untuk menjaga kebersihan, baik kebersihan jasmani dan rohani, lahir maupun batin. Kesehatan jasmani dan rohani merupakan kesehatan yang terpadu, sebab kesehatan jasmani dan rohani menjadi syarat bagi tercapainya suatu kehidupan yang sejahtera didunia dan kebahagiaan diakhirat (Hasanah, 2016:78). Terdapat istilah mengatakan “sehat sebelum sakit” istilah tersebut membuat kita untuk berhati-hati dalam menjaga kesehatan. Salah satunya adalah supaya terhindar dari penyakit HIV/AIDS terutama bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak. Adanya istilah “sehat sebelum sakit” agar kita waspada dalam hal apapun. Dari Ibnu Abbas Rosulullah bersabda:

إِغْنِنِي خَمْسًا قَبْلَ خَمْسٍ : شَبَابًا قَبْلَ هَرَمٍ ، وَصِحَّةً قَبْلَ سَقَمٍ ، وَغِنًى قَبْلَ فَقْرٍ
كَ ، وَفَرَاغًا قَبْلَ شُغْلٍ ، وَحَيَاتًا قَبْلَ مَوْتٍ

Artinya: “Manfaatkan lima perkara sebelum lima perkara “waktu muda sebelum datang waktu tua, kaya sebelum miskin, lapang sebelum sempit, dan hidup sebelum mati” (Al-Hakim, 1990 M 1991 M 1411 H :7846)

Hadist diatas menjelaskan bahwa sebelum datang sakit, seorang muslim dapat menjaga kesehatannya. Pandangan Islam mengenai menjaga kesehatan sebelum datangnya sakit dianjurkan bagi seorang muslim, karena jika tidak dapat menjaga kesehatannya dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Sebelum datangnya penyakit, lebih baik mencegahnya sebelum terjadi hal yang tidak diinginkan. Penyuluhan merupakan salah satu wujud pendekatan dakwah yang

dilakukan dengan memberikan petunjuk (*irsyad*) dan menggunakan pendekatan bil-lisan sebagai sosialisai aqidah tentang keimanan. Irsyad Islam merupakan proses pemberian bantuan terhadap diri sendiri, individu atau kelompok kecil agar dapat keluar dari berbagai kesulitan untuk mewujudkan kehidupan pribadi yang salam, hasanah thayibah, dan memperoleh rido Allah di dunia dan akhirat. Berdasarkan uraian diatas penulis, maka penulis ingin melakukan penelitian di PKBI kota Semarang. Problem yang terjadi di masyarakat adalah kurangnya pemahaman tentang bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak. Kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh PKBI kota Semarang dapat menambah pemahaman tentang bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak. Selain itu diharapkan agar masyarakat terhindar dari penyakit HIV/AIDS khususnya penularan bagi ibu-ibu hamil. Diharapkan dengan penyuluhan yang diberikan oleh Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Kota Semarang ini mampu memberikan pemahaman dan pengetahuan bagi ibu hamil untuk pencegahan HIV/AIDS dan resiko ke anak. Dari uraian tersebut maka penulis ingin melakukan penelitian mengenai **“Penyuluhan Pencegahan Penularan HIV/AIDS Dari Ibu Hamil Ke Anak (PPIA) Kota Semarang (Analisis Tujuan dan fungsi Bimbingan Penyuluhan Islam)”**

B. RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana pelaksanaan Penyuluhan Pencegahan Penularan HIV/AIDS dari Ibu ke Anak (PPIA) PKBI kota Semarang ?
2. Bagaimana Analisis tujuan dan fungsi bimbingan penyuluhan islam terhadap Pencegahan Penularan HIV/AIDS dari Ibu ke Anak (PPIA) PKBI Kota Semarang ?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Untuk mengetahui pelaksanaan Penyuluhan Pencegahan Penularan HIV/AIDS dari Ibu ke Anak (PPIA) PKBI kota Semarang
2. Untuk menganalisis tujuan dan fungsi bimbingan penyuluhan islam terhadap Pencegahan Penularan HIV/AIDS dari Ibu ke Anak (PPIA) PKBI Kota Semarang?

D. MANFAAT PENELITIAN

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini meliputi dua yaitu:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini di harapkan mampu memberikan informasi teoritis mengenai bahaya HIV/AIDS dari ibu hamil ke anak yang mengikuti kegiatan penyuluhan yang diselenggarakan dikebonharjo kota Semarang, dan dapat memberikan ide pengembangan di siplin ke ilmunan mengenai bimbingan penyuluhan islam, khususnya di bidang bimbingan penyuluhan mengenai bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak.

2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis penelitian adalah dapat secara langsung untuk pihak-pihak yang terkait. Khususnya bagi peneliti, PKBI Kota Semarang agar senantiasa memberikan pelayanan yang baik bagi masyarakat serta memberikan masukan bagi mahasiswa fakultas Dakwah dan Komunikasi khususnya jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam.

E. TINJAUAN PUSTAKA

Penelitian dengan judul penyuluhan tentang pengetahuan pencegahan penularan HIV/AIDS dari ibu ke anak (PPIA) PKBI kota Semarang (Analisis Bimbingan Penyuluhan Islam) belum pernah ditemukan namun demikian ada beberapa hasil penelitian kajian terdahulu yang ada relevansinya dengan penelitian yang akan dilakukan antara lain sebagai berikut:

Pertama, penelitian dilakukan oleh Nur Alfi Darti (2019) yang berjudul *Upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS melalui peningkatan pengetahuan dan screening HIV/AIDS pada kelompok wanita beresiko dibelawan sumatera utara*. Peneliti ini membahas mengenai Dalam melaksanakan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS sebelumnya dilakukan penyuluhan kesehatan tentang HIV AIDS mengenai pengertian HIV/AIDS, tanda dan gejala, cara penularan dan cara pencegahannya kemudian dilakukan konseling pribadi untuk diminta persetujuan informed consent untuk screening pemeriksaan HIV/ AIDS pengambilan darah peserta. Semua anggota melibatkan anggota pengabdian dan mahasiswa dibantu oleh perangkat desa di wilayah Belawan. Tujuan adalah untuk memberikan layanan berupa peningkatan pengetahuan tentang HIV AIDS mengenai definisi, tanda dan gejala, cara penularan dan cara pencegahannya. Sehingga diharapkan dengan peningkatan pengetahuan ini akan mengurangi dan menghindari perilaku yang beresiko, kemudian dilakukan konseling pribadi untuk diminta persetujuan informed consent untuk screening pemeriksaan HIV/ AIDS pengambilan darah peserta yaitu pada 80 wanita beresiko di wilayah Belawan Sumatera Utara. Perbedaan dengan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak tempat penelitian yang berbeda serta tujuan yang akan di lakukan dimana tujuan tersebut untuk memberikan layanan berupa peningkatan

pengetahuan tentang HIV/AIDS mengenai definisi, tanda dan gejala serta cara penularan dan cara pencegahan.

Kedua, penelitian dilakukan oleh Berlian Situmeang (2017) yang berjudul *Hubungan Pengetahuan HIV/AIDS dengan Stigma terhadap Orang dengan HIV/AIDS di Kalangan Remaja 15-19 Tahun di Indonesia (Analisis Data SDKI tahun 2012)*. Penelitian ini berisikan peneliti yang ingin mengetahui hubungan pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan stigma terhadap ODHA di kalangan remaja 15- 19 tahun di Indonesia setelah dikontrol dengan variabel jenis kelamin, pendidikan, tempat tinggal, keterpaparan media massa, dan pelajaran tentang HIV di sekolah mengetahui prevalensi stigma terhadap ODHA; serta mengetahui prevalensi pengetahuan yang kurang tentang HIV/AIDS. Stigma masyarakat merupakan fokus dalam penelitian ini karena stigma masyarakat terhadap ODHA memiliki dampak yang besar bagi program pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS termasuk kualitas hidup ODHA. ODHA akan merasa takut melakukan tes HIV karena bila hasilnya terungkap maka mereka akan dikucilkan. Hal ini menyebabkan mereka menunda untuk berobat apabila menderita sakit, yang akan berdampak pada semakin menurunnya kesehatan mereka. Perbedaan penelitian terletak pada stigma terhadap orang dengan HIV/AIDS di kalangan remaja antara 15-19 tahun sedangkan penelitian yang akan dilakukan mengenai penyuluhan pencegahan penularan HIV/AIDS dari ibu ke anak (PPIA)

Ketiga, penelitian dilakukan oleh Cahya Kharin Herbawani (2019) *Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penularan Human Immunodeficiency Virus (HIV) oleh ibu rumah tangga di Nganjuk Jawa Timur*. Penelitian ini membahas tentang Pemberian edukasi dan pemeriksaan VCT dapat memberikan perilaku pencegahan HIV yang lebih baik pada ibu rumah tangga. Pemberian edukasi dan pemeriksaan VCT ini memiliki peran

penting dalam perilaku pencegahan HIV pada ibu rumah tangga karena keterpaparan informasi merupakan dasar utama sebelum variabel-variabel yang lain. Tidak peduli dari kelompok umur muda atau tua, tingkat pendidikan rendah atau tinggi, penghasilan keluarga rendah atau tinggi, pengetahuan tentang HIV/AIDS kurang baik atau baik, persepsi berisiko negatif atau positif dan pekerjaan suami yang termasuk dalam kelompok risti maupun tidak risti, jika ibu rumah tangga telah terpapar informasi yang benar tentang HIV/AIDS, sehingga mendapatkan pemahaman yang tepat tentang HIV/AIDS, maka akan mempengaruhi upaya pencegahan tentang HIV/AIDS yang dilakukan. Tujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan upaya pencegahan HIV/AIDS pada ibu rumah tangga di wilayah puskesmas bogor. Adapun metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain cross-section. Variabel independen: umur pendidikan penghasilan keluarga riwayat vct akses terhadap kondom dan keterpaparan informasi tentang HIV/AIDS variabel dependen adalah upaya pencegahan HIV/AIDS. Responden berjumlah 150 ibu rumah tangga. Perbedaan penelitian ini terletak pada tempat penelitian serta membahas tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penularan. Dan penelitian yang akan di lakukan akan membahas tentang pencegahan penularan HIV/AIDS dari ibu ke anak (PPIA)

Keempat, penelitian dilakukan oleh Yudhi Tri Gunawan (2016) *Hubungan Karakteristik ODHA Dengan Kejadian Loss To Follow Up Terapi ARV Di Kabupaten Jember*. Penelitian ini membahas tentang Kepercayaan responden terhadap kekuatan supranatural yang menimpa tubuhnya mempengaruhi keberlanjutan pengobatan. responden mempercayai bahwa HIV disebabkan oleh tukang sihir (dukun), dan hal tersebut dapat diobati melalui meditasi spiritual atau dengan obat tradisional yang ada di daerah semi rural lainnya di

sub-Sahara, dan hal tersebut dapat melemahkan efektifitas ART. pasien yang memiliki kepercayaan religi tertentu terhadap terapi ARV, mengatakan bahwa keyakinannya pada Tuhan bahwa Tuhan akan menyembuhkan penyakit HIV/AIDS tanpa harus minum ARV seumur hidup terdapat pengaruh yang bermakna secara statistik antara variabel suku dengan kejadian loss to follow up di Kabupaten Jember. Perlu dilakukan upaya untuk mencegah dan menurunkan kejadian loss to follow up di Kabupaten Jember. Upaya tersebut yaitu memberikan perhatian lebih khususnya untuk ODHA yang bersuku Madura. Selain itu, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut seperti menguji variabel lain terhadap kejadian loss to follow up, penyebab ODHA belum terapi ARV, perbandingan ODHA yang ikut KDS dengan yang tidak, dan kinerja dari PMO. Perbedaan penelitian ini terletak pada tempat penelitian serta lebih kefokus tentang hubungan karakteristik ODHA dengan melakukan Terapi ARV sedangkan penelitian yang akan di lakukan lebih ke fokus tentang penyuluhan HIV/AIDS.

Kelima, penelitian dilakukan oleh Prayitno Adi Nugroho (2015) pelaksanaan pencegahan HIV dan AIDS dalam perspektif pendidikan agama islam. penelitian ini adalah kualitatif deskriptif. Pengumpulan data yang dilakukan dengan menggunakan metode observasi wawancara, dokumentasi hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dalam pembahasannya penulis memfokuskan pada pelaksanaan pencegahan HIV dan AIDS dalam perspektif pendidikan agama hasil dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan pendidikan agama islam dalam keluarga pendidikan akhlak dalam keluarga dapat membangun perilaku individu yang bercirikan islam (akhlakul karimah) sehingga akan terhindar dari perilaku-perilaku yang dilarang oleh ajaran islam yang beresiko tertular HIV dan AIDS (berzina, Berganti pasangan serta perilaku seks lainnya yang berpotensi menyebabkan penularan) penelitian ini

lebih menekankan bagaimana pelaksanaan pencegahan HIV dan AIDS dalam perspektif pendidikan agama islam. Penelitian ini lebih fokus dalam perspektif pendidikan agama islam terutama tentang membangun perilaku individu yang bercirikan islam sehingga akan terhindar dari perilaku-perilaku yang dilarang oleh ajaran islam. Dan sama-sama membahas tentang HIV/AIDS

F. METODE PENELITIAN

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif, hal ini dikarenakan data yang akan dianalisis berupa data yang diperoleh dengan cara pendekatan kualitatif. Penelitian ini juga merupakan penelitian lapangan yang bersifat kualitatif. Kualitatif adalah metode penelitian dimana peneliti adalah sebagai instrument kunci dalam sebuah penelitian. Disebut juga metode kualitatif karena data yang dihasilkan merupakan analisis yang bersifat kualitatif atau kualitas dan bukan bersifat kuantitas atau jumlah. Data yang dihasilkan dalam penelitian kualitatif ini memerlukan analisis statistika (perhitungan) seperti yang ada dalam penelitian kuantitatif (Sugiyono, 2013:14).

Pendekatan penelitian merupakan suatu prinsip dasar atau landasan yang digunakan untuk mengapresiasi sesuatu. Dalam hal ini teori dasar yang dipakai adalah pendekatan fenomenologi yang memahami gejala aspek subjektivitas dari perilaku orang. Dengan pendekatan fenomenologi ini peneliti mencoba memahami dan menggambarkan keadaaan atau fenomena subjek yang di teliti yakni pencegahan penularan HIV/AIDS dari Ibu ke Anak (PPIA) PKBI Kota Semarang. dengan menggunakan logika-logika serta teori yang sesuai dengan lapangan. (Nawawi Hadari, 2016:174)

2. Definisi Konseptual

Definisi konseptual menjelaskan suatu definisi mengenai variabel yang dirumuskan dengan konsep yang jelas berdasarkan karakteristik-karakteristik variabel yang diamati. Tujuannya supaya tidak terjadi interpretasi yang salah atau keliru dengan variabel tersebut (Rianse, 2012:225)

a. Penyuluhan

Penyuluhan bersumber dari kata sulu yang berarti obor atau alat untuk menangani keadaan yang gelap. Kata menerangi disini yaitu petunjuk bagi masyarakat dari tidak tahu menjadi mengerti dari mengerti menjadi lebih mengerti lagi. Sehingga dengan demikian itu dapat dikatakan bahwa pada hakikatnya kegiatan penyuluhan merupakan suatu kegiatan komunikasi atau kegiatan penyebaran informasi (Saerozi, 2015:8).

b. HIV/AIDS

Human Immunodeficiency Virus (HIV) yaitu virus yang melemahkan kekebalan tubuh manusia. Orang yang terkena virus rentan terhadap *infeksi oportunistik*. virus sejenisnya umumnya ditularkan melalui kontak langsung antara lapisan kulit dalam atau aliran darah, dengan cairan tubuh yang mengandung HIV, seperti darah, air mani, cairan vagina, cairan preseminal, dan air anal, ataupun oral), transfusi darah, jarum suntik yang terkontaminasi, antara ibu dan bayi selama kehamilan, bersalin, atau menyusui, serta bentuk kontak lainnya dengan cairan-cairan tersebut (Syafudin dkk, 2011 :302).

c. PPIA (PMTCT)

Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) atau Pencegahan Penularan dari Ibu ke Anak (PMTCT) merupakan bagian dari Upaya Penanggulangan HIV dan AIDS Indonesia dan Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Pelayanan PPIA diintegrasikan ke dalam paket pelayanan KIA, KB, kesehatan reproduksi dan kesehatan remaja pada semua tingkatan sistem kesehatan sesuai dengan strategi penanggulangan HIV dan AIDS (LKB). *Prevention of Mother-to Child Transmission* (PMTCT) adalah upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya penularan HIV dari ibu ke bayi.

3. Sumber dan Jenis Data

Sumber data adalah subjek dari mana data diperoleh. Sumber data dapat berupa orang yaitu sumber data yang bisa memberikan data berupa jawaban lisan melalui wawancara atau jawaban tertulis, kemudian sumber data berupa tempat yaitu sumber data yang menyajikan tampilan berupa keadaan diam dan keadaan bergerak. adapun sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a. Sumber Data Primer

Sumber data primer yaitu sumber data yang langsung memberikan data pengumpulan (Sugiyono, 2013:308). Data primer di sebut juga sebagai data asli atau data baru yang memiliki sifat up to date. Sumber data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data.(Tersiana, 2018:75) Teknik yang dapat digunakan peneliti untuk mengumpulkan data primer antara lain observasi,wawancara, diskusi terfokus dan penyebaran kuesioner. Dalam penelitian ini sumber data primernya

yaitu kepala PKBI penyuluh, pencegahan HIV/AIDS pada ibu hamil. Di sini peneliti mengambil responden sebanyak lima ibu hamil

b. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder yaitu data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada. Sumber data sekunder adalah sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpulan data, misalnya melalui orang lain atau dokumen. Sumber data sekunder dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti badan pusat statistik (BPJS), buku, jurnal dan karya ilmiah yang lainnya. Dalam penelitian ini, sumber data sekunder diperoleh dari artikel, jurnal serta buku yang berkaitan tentang penyuluh, HIV/AIDS

4. Teknik Pengumpulan Data

Berkaitan dengan permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik pengumpulan data berupa observasi, wawancara dan dokumentasi.

a. Observasi

Observasi adalah cara pengumpulan data dengan melibatkan hubungan sosial anatar peneliti dan informasi dalam suatu latar penelitian (pengamatan objek penelitian dilapangan) pengamatan di lakukan dengan cara mengamati dan mencatat semua peristiwa. Cara ini bertujuan untuk mengetahui kebenaran atau fakta yang ada di lapangan (Meleong,2010:125-126). Dalam penelitian ini, penulis melakukan observasi pencegahan penularan HIV/AIDS dari ibu ke anak dengan tujuan mendapatkan sebuah informasi.

b. Wawancara

Wawancara adalah suatu kegiatan pengumpulan data yang dilakukan peneliti dengan menanyakan secara langsung pada sumber observasi (Hadi:2014:341). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan wawancara bentuk terbuka dan langsung artinya ibu-ibu hamil yang mengikuti kegiatan penyuluhan dapat menjawab pertanyaan secara bebas dengan kalimatnya sendiri. Sedangkan secara langsung maksudnya wawancara langsung ditunjukkan kepada orang yang dimintai pendapat keyakinan. Metode ini dipergunakan untuk mendapatkan data tentang penyuluhan tentang bahaya HIV dari ibu ke anak.

c. Observasi

Observasi adalah cara pengumpulan data dengan melibatkan hubungan sosial anatar peneliti dan informasi dalam suatu latar penelitian (pengamatan objek penelitian di lapangan) pengamatan di lakukan dengan cara mengamati dan mencatat semua peristiwa. Cara ini bertujuan untuk mengetahui kebenaran atau fakta yang ada di lapangan (Meleong, 2010:125-126). Dalam penelitian ini, penulis melakukan observasi pencegahan penularan HIV/AIDS dari ibu ke anak dengan tujuan mendapatkan sebuah informasi.

d. Dokumentasi

Gottschalk mengemukakan bahwa dokumen (dokumentasi) dalam pengertian lebih luas berupa setiap proses pembuktian yang didasarkan pada jenis sumber data apapun baik itu berupa tulisan, lisan gambar atau arkeologis. Dokumen yang dapat dijadikan sebagai sumber antara lain foto, laporan penelitian, buku-buku yang sesuai dengan penelitian dan data lainnya (Gainau 2016: 118).

Dokumen dibedakan menjadi dua yaitu dokumentasi pribadi dan dokumentasi resmi. Dokumentasi pribadi adalah catatan atau karangan seseorang secara tertulis tentang tindakan, pengalaman dan kepercayaan. Sedangkan dokumen resmi terbagi atas dokumen internal dan dokumen eksternal. Dokumen internal berupa nemo pengumuman, instruksi. Dokumen eksternal berisi bahan-bahan informasi yang dihasilkan suatu lembaga sosial misalnya majalah, buletin, pernyataan dan berita yang disiarkan kepada media massa. Dengan ini peneliti menggunakan dokumentasi foto pada saat kegiatan Penyuluhan Pencegahan Penularan HIV/AIDS dari Ibu ke Anak (PPIA) PKBI Kota Semarang.

5. Uji Keabsahan Data

Dalam penelitian ini peneliti melakukan pengecekan keabsahan data dengan teknik triangulasi, yaitu teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain. Diluar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembandingan terhadap data itu. Teknik triangulasi yang paling banyak digunakan adalah pemeriksaan melalui sumber lainnya. Jadi dari data yang sudah dikumpulkan dari proses wawancara, observasi, dan dokumentasi lalu uji keabsahannya menggunakan metode triangulasi. Data yang di ambil dari tiga teknik pengumpulan data diantaranya yaitu :wawancara,observasi, dokumen disinkronkan dan ketika sinkron maka data tersebut dapat dikatakan valid. membedakan empat macam Triangulasi sebagai teknik pemeriksaan yang memanfaatkan penggunaan sumber, metode, dan teori.

- a. Triangulasi dengan sumber berarti membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif (Patton 1987:331). Hal itu dapat dicapai dengan jalan: (1) membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara, (2) membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatakan secara pribadi, (3) membandingkan dengan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakannya sepanjang waktu, (4) membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat dan pandangan orang seperti rakyat biasa, berpendidikan menengah atau tinggi, orang berada, orang pemerintahan, (5) membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan.
- b. Triangulasi dengan metode Menurut Patton (1987:329) terdapat dua strategi, yaitu: (1) pengecekan derajat kepercayaan penemuan hasil penelitian beberapa teknik pengumpulan data (2) pengecekan derajat kepercayaan beberapa sumber data dengan metode yang sama.
- c. Triangulasi dengan teori (Menurut Lincoln dan Guba, 2010:307), berdasarkan anggapan bahwa fakta tidak dapat diperiksa derajat kepercayaannya dengan satu atau lebih teori. Di pihak lain (Patton, 2009:327) berpendapat lain, yaitu bahwa hal itu dapat dilaksanakan dan hal itu dinamakannya penjelasan banding (*rival explanation*). Penelitian ini menggunakan tiga macam triangulasi. Pertama, triangulasi sumber data yang berupa informasi dan tempat, peristiwa dan dokumen serta arsip yang memuat catatan berkaitan dengan data yang dimaksud. Kedua, triangulasi teknik

atau metode pengumpulan data yang berasal dari wawancara, observasi, dan dokumen. Ketiga, triangulasi waktu pengumpulan data merupakan kapan dilaksanakannya triangulasi atau metode pengumpulan data. Keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan triangulasi. Jadi triangulasi berarti cara terbaik untuk menghilangkan perbedaan-perbedaan konstruksi kenyataan yang ada dalam konteks suatu studi sewaktu mengumpulkan data tentang berbagai kejadian dan hubungan dari berbagai pandangan. Untuk itu maka peneliti dapat melakukan dengan jalan:

- 1) Mengajukan berbagai macam variasi pertanyaan
- 2) Mengecek dengan sumber data
- 3) Memanfaatkan berbagai metode agar pengecekan kepercayaan data dapat dilakukan.

6. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri dan orang lain (Sugiono, 2009:89).

Analisis data dalam penelitian ini dimulai sejak dimulai pengumpulan data sampai dengan selesainya pengumpulan data yang dibutuhkan. Proses analisis data yang dilakukan dalam tahapan:

a. Reduksi Data

Reduksi Data diartikan sebagai merangkum, memilih hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting. Dicari tema dan

polannya. Dengan demikian data yang direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah penelitian untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mencarinya apabila di perlukan. Dalam reduksi data, setiap peneliti akan dipandu oleh tujuan yang akan dicapai. Tujuan utama dari penelitian menemukan sesuatu yang dipandang asing, tidak dikenal belum memiliki pola, justru itulah yang harus dijadikan perhatian peneliti berusaha memperoleh data di lapangan.

b. Penyajian Data,

Penyajian data dalam penelitian kualitatif dapat dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart dan sejenisnya, sehingga memudahkan untuk memahami apa yang terjadi dan merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah di pahami tersebut. Dalam penyajian data ini , peneliti menyajikan data dalam bentuk-bentuk teks naratif terkait dengan Pencegahan Penularan HIV/AIDS dari Ibu ke Anak (PPIA) PKBI Kota Semarang

c. Penarikan Kesimpulan dan verifikasi

Kesimpulan yang diperoleh mungkin dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal, tetapi mungkin juga tidak, karena seperti yang telah dikemukakan bahwa masalah dan rumusan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah penelitian berada di lapangan. Dalam tahap yang di lakukan peneliti diharapkan dapat menemukan hal baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi suatu objek yang sebelumnya masih remang-remang dan setelah di teliti

menjadi jelas, dapat berupa hubungan kausal atau interaktif, hipotesis atau teori-teori. Penelitian ini berharap dapat memberikan gambaran secara jelas dalam membahas Pencegahan Penularan HIV/AIDS dari ibu ke anak (PPIA) PKBI Kota Semarang

G. SISTEMATIKA PENULISAN

Agar skripsi ini mudah dipahami, maka penyusunannya dapat dirumuskan menjadi lima bab. Setiap bab terbagi lagi menjadi beberapa sub bab sebagai penjabarannya. Adapun sistematika pembahasannya sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini berisi tentang Latar Belakang, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Tinjauan Pustaka, Metodologi Penelitian Yang Meliputi Jenis Penelitian, Sumber Data, Teknik Pengumpulan Data dan

Teknik Analisis Data. Sedangkan bagian akhir dari pendahuluan ini adalah Sistematika Penelitian skripsi.

BAB II : LANDASAN TEORI

bab ini berisi tentang uraian teori-teori yang berkaitan dengan permasalahan yang diteliti, dalam hal ini dibagi dalam tiga sub, antara lain: *pertama* pengertian penyuluhan, metode penyuluhan, materi penyuluhan *Kedua* Bahaya HIV dari ibu hamil ke anak meliputi: bahaya HIV dari ibu hamil ke anak, pengertian HIV, gejala-gejala bagi penderita HIV, cara penularan HIV, faktor yang berperan dalam penularan HIV dari ibu hamil ke anak, cara penularan dari ibu hamil ke anak, cara pencegahan dari ibu hamil ke anak. *Ketiga* pengertian bimbingan penyuluhan Islam, fungsi bimbingan penyuluhan Islam, dan tujuan bimbingan penyuluhan Islam.

BAB III : GAMBARAN UMUM

Gambaran umum objek penelitian dan hasil penelitian. Bab ini terdiri dari dua sub bab yaitu: *Pertama*, gambaran umum PKBI Kota Semarang, meliputi sejarah berdirinya PKBI Kota Semarang, visi dan misi, struktur organisasi, sasaran. *Kedua* Pelaksanaan penyuluhan tentang bahaya HIV dari ibu ke anak oleh PKBI Kota Semarang.

BAB VI : ANALISIS DATA

Bab ini peneliti akan memberikan analisis terhadap data yang terkumpul, dan memberikan interpretasi untuk mengetahui pelaksanaan penyuluhan tentang bahaya HIV dari ibu ke anak PKBI Kota Semarang (Analisis fungsi dan tujuan Bimbingan dan penyuluhan Islam). Bab ini terdiri dari dua sub bab yaitu: *Pertama*

pelaksanaan penyuluhan tentang bahaya HIV dari ibu ke anak di PKBI Kota Semarang. *Kedua* analisis tujuan dan fungsi bimbingan penyuluhan islam dalam mengatasi pencegahan penularan HIV/AIDS dari ibu ke anak (PPIA) PKBI Kota Semarang

BAB V : PENUTUP

Bab terakhir, dalam bab ini akan diuraikan tentang Kesimpulan penelitian ini, kemudian dilanjutkan dengan memberikan Saran-saran, dan penutup. Sedangkan pada bagian akhir terdiri dari daftar pustaka, lampiran-lampiran dan biodata penulis.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Penyuluhan

1. Pengertian Penyuluhan

Secara etimologis penyuluhan berasal dari Bahasa latin yaitu 'consilium' yang berarti dengan atau bersama yang dirangkai dengan menerima atau memahami. Sedangkan dalam Bahasa *Anglo-saxon* istilah penyuluhan berasal dari "*sellan*" yang berarti menyerahkan atau

menyampaikan Hubungan ini ada yang kurang sependapat jika “*counseling*” hanya di terjemahkan dengan penyuluh. Konseling meliputi pemberian nasihat, penyuluhan penerangan (Informasi) kata penyuluhan memberi kesan hanya satu pihak yang aktif yaitu orang yang memberi penerangan saja (Abu Ahmadi dkk,1991:21).

Penyuluhan dalam Bahasa sehari-hari sering digunakan untuk menyebut pada kegiatan pemberian penerangan kepada masyarakat, baik oleh lembaga pemerintah maupun oleh lembaga bukan pemerintah. Istilah ini diambil dari kata *suluh* yang berarti dengan obor dan berfungsi sebagai penerangan. Menurut kamus Besar Bahasa Indonesia kata penyuluh berasal dari kata *suluh* yang berarti barang yang dipakai untuk media penerangan atau obor. Pengertian dari penyuluhan yaitu suatu proses atau cara yang dilakukan oleh seorang penyuluh untuk memberikan penerangan atau informasi kepada orang lain dari semula yang tidak tahu menjadi tahu dan yang tahu menjadi lebih tahu (Mubarok, 2000:2-3).

Menurut Izep Zainal Arifin penyuluhan berarti suatu proses pemberian bantuan baik kepada individu atau kelompok dengan menggunakan metode-metode psikologis agar yang bersangkutan dapat keluar dari masalahnya dengan kekuatan sendiri, baik bersifat preventif, kuratif, korektif maupun development (Arifin,2013:50). Menurut Andi Mappiare AT, *counseling*, kadang disebut penyuluhan karena keduanya merupakan bentuk bantuan. Penyuluhan merupakan suatu proses pelayanan yang melibatkan kemampuan profesional pada pemberi layanan. Penyuluhan sekurang-kurangnya melibatkan orang kedua penerima layanan yaitu orang yang sebelumnya merasa ataupun nyata-nyata tidak dapat berbuat banyak dan setelah mendapat layanan mereka dapat melakukan sesuatu.

Menurut (Notoatmodjo,2012:90) dikuti oleh Maryatul Kibtiyah mengemukakan bahwa penyuluhan merupakan suatu bentuk edukatif kepada individu atau kelompok dengan memberikan pengetahuan informasi, dan berbagai keterampilan agar sasaran dapat membentuk sikap dan perilaku yang diinginkan atau kondisi yang lebih baik. Menurut (Subejo,2010:88) penyuluhan merupakan suatu proses yang bertujuan untuk berubahnya suatu kalangan masyarakat dengan tujuan agar lebih mengetahui serta mau dan mampu membuat suatu perubahan demi terwujudnya peningkatan produksi, pendapatan dan ke untungan dan perbaikan kesejahteraan hidup

Dari penjelasan diatas bahwa penyuluhan dianggap sebagai proses memberikan pengetahuan kepada masyarakat. Pemberian pengetahuan inilah komunikasi menepati peran strategis. Dan penyuluhan dituntut mempunyai kemampuan dalam memberikan informasi kepada masyarakat untuk memiliki pengetahuan dan kemampuan untuk memecahkan sebuah persoalan-persoalan sendiri oleh karena itu dari inti kegiatan penyuluhan adalah penyampaian informasi.

Penyampaian informasi berarti informasi yang masih tersimpan dapat diketahui dan dimanfaatkan oleh semua lapisan masyarakat secara bersama-sama baik oleh sumber informasi yang memerlukan atau menjadi sasaran informasi juga disebutkan bahwa penyuluhan tersebut tidak lepas dari proses berbagi informasi tentang berbagai isu penting yang dibutuhkan semua pihak. Dengan kata lain, penyuluhan adalah proses komunikasi. Komunikasi mencakup transfer informasi dan pemahaman antara pihak-pihak dan orang-orang dari suatu organisasi dan berbagai media dan media yang terlibat dalam pertukaran tersebut. Oleh karena itu, komunikasi yang efektif sangat penting untuk keberhasilan organisasi.

Dari beberapa definisi tentang penyuluhan diatas dapat disimpulkan adanya beberapa unsur sebagai berikut:

- a) Penyuluhan merupakan sebuah petunjuk/ memberi penerangan informasi pada masyarakat dari tidak tahu menjadi mengerti dan mengerti menjadi lebih mengerti lagi dalam rangka meningkatkan produksi dan pendapatan atau keuntungan keluarga masyarakat.
- b) Penyuluhan merupakan kegiatan pendidikan untuk menyampaikan kebenaran yang telah diyakini dapat memberikan manfaat bagi pembangunan masyarakat.
- c) Penyuluhan sebagai suatu proses pemberian pengetahuan atau informasi kepada masyarakat agar mereka memiliki kemampuan untuk memecahkan persoalan sendiri sehingga mencapai kebahagiaan hidup.
- d) penyuluhan merupakan kegiatan pendidikan untuk menyampaikan kebenaran yang diyakini. Informasi yang baru yang telah diuji kebenarannya dan telah diyakini dapat memberikan manfaat bagi pembangunan masyarakat.

2. Materi Penyuluhan

Materi Penyuluhan yang disampaikan oleh petugas penyuluhan PKBI kota Semarang ada 3 materi antara lain mengenai bahaya HIV/AIDS dari ibu hamil ke anak, IMS (Infeksi Menular Seksual) dan yang terakhir mengenai sifilis.

- a. Materi tentang bahaya HIV/AIDS dari ibu hamil ke anak. Dimana didalamnya menjelaskan mengenai tujuan dari pencegahan penularan HIV/AIDS dari ibu ke anak, pengenalan mengenai HIV/AIDS pencegahan penularan HIV/AIDS dari ibu hamil kepada bayi yang dikandungnya.

- b. Materi tentang IMS (Infeksi Menular Seksual) infeksi menular seksual atau penyakit menular seksual adalah infeksi yang menular melalui hubungan intim. Penyakit ini dapat di tandai dengan ruam atau lepuhan dan rasa nyeri di area kelamin. Ada banyak jenis penyakit menular seksual diantaranya sifilis, trikomoniasis, dan HIV/AIDS. Sesuai namanya, penyakit menular seksual menyebar melalui hubungan intim, baik secara vaginal, anal, maupun oral. Tidak hanya hubungan intim, penularan juga dapat terjadi melalui transfuse darah dan berbagai jarum suntik dengan penderita. Infeksi juga dapat di tularkan dari ibu hamil ke janin, baik selama kehamilan atau saat persalinan.
- c. Materi sifilis adalah penyakit menular seksual yang disebabkan oleh bakteri. Gejala sifilis diawali dengan munculnya luka yang tidak terasa sakit di area kelamin, mulut atau dubur. Luka pada area kelamin yang menjadi gejala sifilis sering kali tidak terlihat dan tidak terasa sakit, sehingga tidak di sadari oleh penderitanya. Meski demikian pada tahap ini infeksi sudah bisa di tularkan ke orang lain.

3. Metode, Teknik Penyuluhan

a. Metode Penyuluhan

Metode Penyuluhan adalah cara yang sistematis untuk mencapai suatu tujuan yang telah direncanakan. Setiap orang yang dapat mengerti dan memahami suatu ilmu pengetahuan. Konsep atau teori (dalam belajar) melalui cara yang berbeda-beda sesuai dengan kemampuan dalam menangkap pesan yang di barengi dengan melihat (visual) dan ada pula yang harus dipraktekkan dalam eksperimen kehidupan. Menurut Suriatna penggolongan metode penyuluhan menjadi 3 golongan berdasarkan jumlah sasaran peserta (audien) :

- 1) Metode berdasarkan pendekatan individu (perseorangan) dalam metode ini penyuluhan berhubungan dengan baik secara langsung maupun tidak langsung dengan sasaran secara perorangan yang termasuk kedalam metode ini adalah anjaksanaan surat-menyurat, kontak informal undangan hubungan telepon, magang.
- 2) Metode berdasarkan pendekatan kelompok. Dalam hal ini penyuluhan berhubungan dengan sekelompok orang untuk menyampaikan pesannya. Yang termasuk ke dalam metode ini antara lain ceramah diskusi rapat demonstrasi, temu karya temu lapang sarasehan perlombaan pemutaran slide penyuluhan kelompok lainnya.
- 3) Metode berdasarkan pendekatan massal metode ini dapat menjangkau sasaran lebih luas (Massa) beberapa metode yang termasuk pendekatan ini antara lain: rapat umum siaran melalui media massa pertunjukan kesenian rakyat penerbitan visual pemutaran film. (Supriatna,1987:32)

Menurut Suprpto metode penyuluhan di bagi dalam 2 golongan yaitu:

- 1) Metode Penyuluhan langsung artinya para petugas penyuluhan langsung bertatap muka dengan sasaran misalnya anjaksanaan, kontak personal, demonstrasi.
- 2) Metode Penyuluhan tidak langsung. Metode ini dimana pesan yang disampaikan tidak secara langsung dilakukan oleh penyuluh tetapi melalui perantara atau media misalnya pertunjukan film atau slide siaran melalui radio atau televisi dan penyebaran bahan tercetak atau leaflet (Suprpto,2004:84)

Adapun penggolongan metode penyuluhan berdasarkan indera penerima pesan ada 3 macam yaitu :

- 1) Metode melihat penglihatan penempelan poster dan pemutaran slide dan pemutaran film.
- 2) Metode pendengaran yaitu yang dilaksanakan dengan cara melalui indera pendengaran misalnya penyuluhan agama melalui radio telepon alat-alat auditif lainnya.
- 3) Metode kombinasi beberapa panca indra misalnya demonstrasi hasil (di lihat, di dengar dan di raba) demonstrasi cara (di lihat, di dengar dan di raba) siaran melalui televisi (di lihat dan di dengar).

b. Teknik Penyuluhan

Pengertian tentang teknik penyuluhan islam menurut Onong Uchjana Effendy sebagaimana dikutip oleh Supranto menyebutkan bahwa teknik komunikasi yang digunakan dalam penyuluhan yang selanjutnya dapat disebut sebagai teknik penyuluhan adalah teknik komunikasi informatif, teknik komunikasi persuasi dan teknik komunikasi koersif.

- 1) Teknik komunikasi Informatif
Proses penyampaian pesan yang sifatnya memberi tahu atau memberikan penjelasan kepada orang lain.
- 2) Teknik Komunikasi Persuasi
Persuasi berarti membujuk, hal mengajak atau menakutkan. Dalam persuasi mengandung unsur-unsur situasi upaya mempengaruhi kognisi mengubah sikap khalayak melalui pesan kesan dan tulisan dan dilakukan secara sadar.
- 3) Teknik Komunikasi Koersif (*Coercive*)
Komunikasi Koersif adalah proses penyampaian pesan dari seseorang kepada orang lain dengan cara yang mengandung

paksaan agar melakukan suatu tindakan atau kegiatan tertentu jadi teknik komunikasi ini mengandungsangi yang apabila tidak dilaksanakan oleh si penerima pesan maka ia akan menanggung akibatnya. Komunikasi ini dapat dilakukan dalam bentuk putusan-putusan instruksi dan lain-lain yang sifatnya imperatif yang artinya mengandung keharusan dan kewajiban untuk ditaati dan dilaksanakan.

Metode dan teknik penyuluhan bagaimanapun canggihnya harus disertai dengan pengembangan keterampilan, pengetahuan dan kepribadian yang baik sehingga mereka mampu dan siap melaksanakan tugasnya secara bertanggung jawab dan profesional. Dalam hal ini pengembangan keterampilan penyuluhan harus lebih bersifat edukatif dalam pelaksanaan penyuluhan ciri-ciri masyarakat secara fisik, moral, spiritual, sosial budaya, intelektual dan emosional. Menguasai teori penyuluhan dan prinsip-prinsip bimbingan dan penyuluhan islam, mengembangkan kurikulum terkait dengan kegiatan penyuluhan melalui tatap muka dapat memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi untuk kepentingan pembelajaran dalam penyuluhan. Memfasilitasi pengembangan potensi yang dimiliki berkomunikasi secara efektif, empatik dan santun dengan jamaah. Menyelenggarakan penilaian dan evaluasi proses dan hasil penyuluhan serta memanfaatkan hasil penilaian pembelajaran dan evaluasi dalam penyuluhan untuk kepentingan pengembangan penyuluhan (Saerozi,2015:38)

4. Media Penyuluhan

Media adalah suatu perantara untuk menyalurkan informasi oleh penyuluh kepada sasaran yang dibuat dan disampaikan sedemikian rupa sehingga dapat menarik perhatian sasaran (Daryanto,2010:90). Media dalam penyuluhan memiliki beberapa manfaat, yaitu media dapat memperjelas informasi yang disampaikan sehingga dapat meningkatkan pemahaman sasaran, media penyuluhan dapat mengarahkan perhatian sasaran sehingga meningkatkan motivasi sasaran untuk memperhatikan materi penyuluhan, media penyuluhan dapat mengatasi keterbatasan indera, ruang, dan waktu, misalnya melalui rekaman video yang menampilkan kejadian langka dimasa lampau atau melalui slide yang menampilkan suatu objek yang terlalu besar atau kecil yang tidak tampak oleh indera penglihatan secara langsung (Arsyad,2012:45). Ketepatan pemilihan media dalam penyuluhan akan mempengaruhi hasil yang diharapkan. Media yang dipilih dalam penyuluhan harus optimal sehingga proses penyuluhan dapat berjalan dengan efektif (Daryanto, 2010:67).

Macam-macam media diantaranya adalah :

a. Alat bantu lihat (visual aids)

Alat bantu lihat adalah alat yang berguna untuk menstimulasi indera penglihatan saat penyampaian materi. Alat bantu lihat ini dibagi menjadi dua bentuk, yaitu yang diproyeksikan dan tidak diproyeksikan. Alat bantu yang diproyeksikan antara lain yaitu slide powerpoint, film strip dan lain-lain. Alat bantu yang tidak diproyeksikan yaitu dua dimensi (gambar, bagan dan sebagainya) dan tiga dimensi (patung, boneka dan lain-lain).

b. Alat bantu dengar (Audio aids)

Alat bantu dengar adalah alat yang digunakan untuk menstimulasi indera pendengaran ketika penyampaian materi. Contohnya adalah rekaman suara dan radio.

- c. Alat bantu lihat dengar (Audio visual aids) Alat bantu lihat dengar adalah alat yang berguna untuk menstimulasi indera pendengaran dan penglihatan, sehingga lebih mudah menerima dan memahami pesan yang disampaikan oleh pemateri. Contohnya yaitu video, film dan lain-lain. (Ratna, 2010:67)

5. Tujuan Penyuluhan

Tujuan penyuluhan adalah untuk mengubah kehidupan masyarakat menjadi lebih baik dari keadaan yang ada (Fitriani2011:50) menurut mubarak dan chayanti (2009) Tujuan penyuluhan dapat di bagi menjadi tiga yaitu : tujuan jangka pendek adalah terciptanya pemahaman dan sikap yang menuju pada perilaku tujuan jangka menengah adalah terlaksananya perilaku sehat dan tujuan jangka panjang adalah terciptanya perubahan status kesehatan yang optimal. Tercapainya tujuan dari penyuluhan dapat dipengaruhi oleh proses di dalamnya. Proses ini terdiri dari tiga komponen utama yaitu input, proses, dan output. Input merupakan subjek atau sasaran seperti individu, kelompok, atau masyarakat. Proses adalah mekanisme terjadinya perubahan pada subjek. Output adalah hasil dari proses baik berupa pengetahuan atau perubahan perilaku (Nursalam, 2008).

B. HIV/AIDS

1. Pengertian HIV/AIDS

HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* adalah Virus yang menyerang terhadap sistem kekebalan tubuh manusia dan seterusnya.

Menyebabkan HIV/AIDS menyerang salah satu jenis sel darah putih untuk melawan infeksi. AIDS adalah penyakit yang disebabkan oleh virus HIV yang merusak sistem kekebalan tubuh pada manusia sehingga penyakit lain dapat menyerang tubuh fatal meskipun tidak menyebabkan penyakit gangguan serius pada individu dengan sistem kekebalan normal. Pada umumnya keadaan AIDS ditandai dengan adanya berbagai infeksi baik itu virus bakteri parasit maupun jamur.

Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) adalah sekumpulan gejala dan infeksi (sindrom) yang timbul karena rusaknya sistem kekebalan tubuh manusia akibat infeksi virus HIV atau infeksi virus-virus lain, dan virusnya itu sendiri bernama *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* yaitu virus yang melemahkan kekebalan tubuh manusia. Orang yang terkena virus rentan terhadap *infeksi oportunistik* ataupun mudah terkena tumor. Meskipun penanganannya yang telah dapat memperlambat laju perkembangan virus, namun penyakit ini belum bisa benar-benar disembuhkan.

Penyakit HIV/AIDS ini merupakan salah satu stressor psikososial dalam kehidupan seseorang apalagi bagi penderita HIV/AIDS, penyakit ini tergolong kronis sekaligus terminal. Dimana penderitanya selain dihadapkan pada pengobatan seumur hidup juga dihadapkan pada ancaman kematian mengingat sebelum di temukan obatnya. ODHA (orang dengan HIV/AIDS) pasti mengalami stress yang berat baik yang bersumber dari penyakitnya sendiri ataupun dampak psikososialnya. (Hidayati,2013:106)

HIV dan virus-virus sejenisnya umumnya ditularkan melalui kontak langsung antara lapisan kulit dalam atau aliran darah dengan cairan tubuh yang mengandung HIV, seperti darah air mani cairan vagina, cairan preseminal dan air anal, ataupun ibu dan bayi selama kehamilan, bersalin

atau menyusui, serta bentuk kontak lainnya dengan cairan-cairan tersebut (Syafudin dkk, 2011:302).

Nama AIDS sendiri pertama kali digunakan oleh Den Amstrong kepala bagian penyakit infeksi di New York dan beberapa gejala yang muncul pada penderita AIDS antara lain:

- a. Kelelahan yang berkepanjangan lebih dari sebulan, tanpa sebab dan makin hari makin parah.
- b. Diare yang terus menerus lebih dari sebulan.
- c. Batuk-batuk yang bersifat kering dalam waktu lama dan bukan karena kebiasaan merokok.
- d. Demam yang terus menerus tanpa sebab.
- e. Berat badan yang mengalami penurunan yang drastis dalam satu bulan

Penderita HIV/AIDS cenderung memiliki kondisi yang tidak berdaya secara fisik, psikis, maupun sosial. (Fiana,2020:136) Ternyata masalah AIDS menimbulkan masalah lain kompleks, penyakit ini secara medis disebut sebagai Terminal illness Nama ini muncul karena penderita AIDS sering memintanya obat bunuh diri mempercepat kematian. Hal ini menunjukkan bahwa AIDS dapat mengakibatkan orang yang sakit semakin bertambah, terutama berkaitan dengan kesehatan mental pasien (jiwa) orang-orang terkena AIDS biasanya menghadapi emosi, takut, jijik, sedih, dan putus asa karena seorang penyuluh atau konselor sangat dibutuhkan dalam mencegah penyakit ini.

2. Gejala-gejala pada penderita HIV/AIDS

HIV berbeda dengan AIDS, HIV adalah virus yang menyerang manusia, sedangkan AIDS adalah sebutan bagi tahap akhir dari HIV. Adapun gejala infeksi HIV di antaranya:

- 1) Beberapa orang mungkin sakit beberapa hari atau lebih dan beberapa minggu setelah infeksi gejalanya seperti flu misalnya Demam, pembesaran kelenjar, keringat dalam dan batuk. Gejala ini biasanya hanya berlangsung beberapa hari itu hanya berlangsung seminggu dan kemudian hilang dengan sendirinya.
- 2) Pada sebagian orang lagi gejalanya bisa terus berkembang menjadi gejala-gejala yang lebih lanjut, seperti pembesaran kelenjar secara lebih meluas dan tidak jelas penyebabnya, misalnya leher, lipat paha, dan ketiak. Selanjutnya juga timbul rasa lemas, penurunan berat badan sampai lebih dari 5 kg setiap bulan tanpa sebab yang jelas, batuk kering terus menerus, diare, bercak-bercak di kulit, pendarahan yang tidak jelas penyebabnya, sesak nafas, sakit tenggorokan, keringat malam dan demam.
- 3) Pada tahap akhir, orang dengan sistem kekebalan tubuh mereka yang sudah rusak parah menjadi penderita AIDS. Sekarang mereka yang terkena dampak sering diserang oleh apa yang disebut penyakit berbahaya penyakit *oportunistik*, misalnya penyakit yang disebabkan oleh bakteri yang biasanya hidup di dalam tubuh, bagaimana jika sistem tubuh (mantra,1994:201).

3. Penyebab penularan HIV/AIDS

Ada empat penyebab dalam penularan HIV/AIDS, pertama, melalui hubungan seksual dengan seseorang pengidap HIV/AIDS tanpa perlindungan. Hal tersebut dikarenakan saat berhubungan seksual sering terjadi lecet-lecet yang ukurannya mikroskopis (hanya dapat dilihat dengan mikroskop). Kedua, HIV/AIDS dapat menular melalui transfusi dengan darah yang sudah tercemar HIV/AIDS. Ketiga, seorang ibu pengidap

HIV/AIDS menularkan kepada bayi yang ada dalam kandungan. HIV/AIDS bukan berarti penyakit keturunan, karena penyakit keturunan berada di gengen manusia, tetapi HIV/AIDS menular saat darah atau cairan vagina ibu membuat kontak dengan darah atau cairan anaknya. Keempat, orang dapat terinfeksi melalui pemakaian jarum suntik, akupuntur, jarum tindik, dan peralatan lain yang sudah dipakai oleh terinfeksi HIV/AIDS. Infeksi melalui jarum suntik juga dapat terjadi apabila jarum yang dipakai pecandu narkotika suntik yang mengidap HIV/AIDS dipakai temannya (Harahap, 2000: 21-22). Empat cara di atas merupakan asal HIV/AIDS dapat tumbuh dalam diri individu, setelah terinfeksi akan tumbuh gejala-gejala dalam diri individu yang terkena HIV/AIDS (Hawari, 2002: 99-100).

Seseorang penderita HIV/AIDS pertama kali akan mengalami gejala-gejala umum seperti influenza. Penderita HIV/AIDS cenderung memiliki kondisi yang tidak berdaya baik secara fisik psikis maupun sosial. HIV/AIDS akan menjadi bervariasi pada kurung waktu antara enam bulan sampai tujuh tahun, atau rata-rata 21 bulan pada anak-anak dan 60 bulan pada orang dewasa. Perlu diperhatikan pula gejala-gejala non spesifik dari penyakit AIDS yaitu disebut ARC (AIDS Related Complex) yang berlangsung lebih dari tiga bulan, dengan gejalagejala, yaitu: berat badan turun lebih dari 10%; demam lebih dari 38 derajat Celcius (38°C); berkeringat di malam hari tanpa sebab; diare kronis tanpa sebab yang jelas lebih dari satu bulan; rasa lelah berkepanjangan; bercak-bercak putih pada lidah (hairy leukoplakia); penyakit kulit (herpes zoster) dan penyakit jamur (condidiasis) pada mulut; pembesaran kelenjar getah bening (limfe), anemia (kurang darah), leukopenia (kurang sel darah putih), limfopenia (kurang sel-sel limphosit) dan trombositopenia (kurang sel-sel trombosit atau sel darah merah); ditemukan antigen HIV atau antibodi terhadap HIV;

dan beberapa gejala klinis lainnya. Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa HIV adalah sebuah virus yang menyebabkan terjadinya AIDS. AIDS tidak menular, yang menular adalah HIV. AIDS merupakan gejala yang ditimbulkan dari HIV. HIV dapat menular dari beberapa cara, yaitu: seks bebas, melalui transfusi darah orang yang terkena HIV, jarum suntik yang tercemar HIV, dan bayi dalam kandungan melalui tali pusar ibunya yang mengidap HIV.

4 Cara penularan HIV/AIDS

HIV terutama ditularkan melalui pertukaran cairan tubuh. Cairan dan darah seksual virus HIV hidup pada setiap orang. Cairan tubuh tetapi hanya dapat ditularkan melalui cairan tubuh tertentu yaitu : Darah,air mani (Cairan bukan sperma) keputihan, air susu ibu (ASI) adapun cara penularan HIV adalah :

- 1) Hubungan seks tidak aman (homoseksual dan heteroseksual) penerimaan organ, jaringan atau sperma. Kemungkinan besar penularan hubungan kelamin menjadi lebih besar bila terjadi penyakit kelamin. Khususnya yang menyebabkan luka atau ulserasi pada alat kelamin.
- 2) Transfusi darah yang terkontaminasi HIV penerimaan darah produk darah dengan resiko kondisi pasien HIV (kemungkinan status HIV penderita dari negatif ke positif menjadi 90%) setelah pemberian darah yang positif HIV.
- 3) Alternatif penggunaan jarum HIV sangat rentan terhadap penularan melalui penggunaan narkoba,suntik,tindik dan tato. Ketika seseorang bergiliran menggunakan jarum itu makan terkontaminasi dan tidak

disterilkan masih bisa terinfeksi HIV kontaminasi darah positif pada jarum sangat rendah hingga tidak ada sama sekali (Madyan,2009:42).

- 4) Transplantasi organ atau jaringan yang terinfeksi HIV Transplantasi organ adalah proses penggantian organ atau jaringan tubuh yang tidak lagi bekerja dengan organ atau jaringan yang sehat dapat berasal dari orang yang terinfeksi HIV

5. Golongan yang beresiko tinggi tertular HIV adalah:

- 1) Orang yang berganti-ganti pasangan seksual (*homoseksual* atau *heteroseksual*)
- 2) Penyalahgunaan obat secara intravena
- 3) Penerima darah atau produk darah (jika darahnya tidak diuji terlebih dahulu sebelumnya) maka sering menderita *hemophilia*
- 4) Bayi yang lahir dari ibu yang terinfeksi HIV. Virus HIV dapat menular ke janin melalui plasenta, ASI, luka yang terinfeksi darah pada saat ibu melahirkan. Penularan dari ibu ke anak, obat antiretroviral, operasi Caesar dan pemberian makanan pengganti mengurangi kemungkinan penularan HIV dari ibu ke anak ketika pemberian makanan untuk ibu hamil pengganti dapat diterima, terjangkau berkelanjutan dan aman. Ibu yang terinfeksi HIV disarankan untuk tidak menyusui anaknya. Namun jika hal-hal tersebut tidak dapat dipenuhi pemberian ASI eksklusif dapat dilakukan dilaksanakan dalam beberapa bulan pertama dan kemudian dihentikan sesegera mungkin (Syatrudi,2011:310)

6. Cara penularan dari ibu hamil ke anak

a. Penularan HIV/AIDS selama kehamilan

Kebanyakan wanita yang terinfeksi HIV tidak mengidap HIV di pindahkan ke janin melalui plasenta. plasenta melindungi bayi HIV, tetapi perlindungan menjadi tidak efektif jika ibu:

- 1) infeksi virus bakteri dan parasit pada plasenta selama kehamilan
- 2) infeksi HIV selama kehamilan kemudian meningkat
- 3) kehilangan kekuatan fisik yang berhubungan dengan AIDS
- 4) Malnutrisi selama kehamilan yang secara tidak langsung mendorong penularan dari ibu ke anak.

b. Penularan HIV/AIDS selama kehamilan

Bayi yang terinfeksi oleh ibunya memiliki resiko yang lebih tinggi saat lahir. Sebagian besar bayi tertular HIV saat lahir dengan menelan atau menghisap darah ibunya atau cairan vagina faktor-faktor yang berkontribusi terhadap resiko tinggi penularan dari ibu ke anak selama persalinan meliputi :

- 1) Lama robeknya membrane seringkali dalam bentuk ARM
- 2) *Chorioamnionitis* akut (disebabkan tak diterapinya IMS atau infeksi lainnya)
- 3) Anak pertama dan kelahiran kembar.

c. Penularan HIV/AIDS melalui ASI

Menurut Effendi dan Makhfudli, 2009 HIV dapat ditularkan melalui :

- 1) Hubungan seksual
- 2) Pemakaian jarum suntik bekas orang yang terinfeksi virus HIV
- 3) Menerima transfusi darah yang tercemar HIV
- 4) Dari ibu hamil yang terinfeksi Virus HIV kepada bayi yang dikandungnya.

- d. Waktu penularan HIV/AIDS selama pemberian ASI
- 1) Penularan dapat terjadi selama penyusuan
 - 2) Sekitar 70% penularan pasca kelahiran terjadi pada 46 bulan pertama
 - 3) HIV di deteksi di kolostrum dan susu ibu, tetapi resiko relatif dari penularan tak pernah pasti
 - 4) Resikonya bersifat kumulatif (semakin lama masa menyusui, semakin besar resikonya) total resiko infeksi ASI 10% 24-36 bulan menyusui.

7. Cara Pencegahan HIV/AIDS

- 1) Melakukan hubungan seksual dengan pasangan tetap.
- 2) Menggunakan kondom ketika melakukan hubungan seksual beresiko tinggi seperti dengan pekerja seks komersial (PSK).
- 3) Hindari hubungan seksual diluar nikah.
- 4) Hindari transfusi darah yang tidak jelas sumber asalnya.
- 5) Gunakan alat-alat medis dan nonmedis yang terjamin steril.

C. PMTCT (Prevention of Mother to Child HIV Transmission)

1. Pengertian PMTCT

PMTCT merupakan upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya penularan HIV dari ibu ke bayi dengan cara pencegahan penularan HIV dengan memberikan informasi HIV/AIDS dan seks bebas, cara pencegahan kehamilan yang tidak direncanakan pada ibu HIV positif, pencegahan penularan HIV dari hamil positif ke janin yang dikandungnya sehingga PMTCT dapat mencegah penularan HIV dari ibu

yang HIV ke bayi serta mengurangi dampak epidermis HIV terhadap ibu dan bayi.

2. Strategi PMTCT (Prevent Of Mother to child HIV Transmission)

Ada 4 orang (Strategi) dalam pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi: (BKKBN,2007,P:25)

- 1) Pencegahan penularan HIV pada perempuan usia reproduksi dengan konseling pranikah, mendapatkan informasi HIV dan AIDS dan seks bebas.
- 2) Pencegahan kehamilan yang tidak direncanakan pada ibu HIV positif. Dengan mendapatkan layanan konseling dan tes HIV sukarela dan pemakaian kontrasepsi yang aman dan efektif.
- 3) Pencegahan penularan HIV dari hamil HIV positif ke janin yang dikandungnya di antaranya:
 - a) Ibu mendapatkan pelayanan kesehatan ibu dan anak yang terpadu.
 - b) Pemberian obat anti retroviral (ARV) untuk mengoptimalkan kesehatan ibu dan mengurangi resiko penularan HIV ke bayi dengan cara menurunkan kadar virus HIV serendah mungkin.
 - c) Ibu memberikan susu formula kepada bayinya.
 - d) Ibu menjalani persalinan dengan cara Caesar.
- 4) Pemberian dukungan psikologis, sosial dan perawatan kepada ibu HIV positif beserta bayi dan keluarganya yang meliputi:
 - a) Pemberian ARV jangka Panjang
 - b) Merujuk ke fasilitas pelayanan
 - c) Pengobatan dan perawatan

- d) Dukungan operasi caesar
- e) Dukungan pemberian susu formula
- f) Dukungan dari suami dan keluarga

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi PMTCT

Faktor-faktor yang mempengaruhi PMTCT yaitu:

- 1) Faktor Bayi meliputi:
 - a) *Prematuritas*
 - b) *Nutrisi Fetus*
 - c) *Fungsi Pencernaan*
 - d) *Respon Imun Neonatus*
- 2) Faktor Ibu meliputi:
 - a) *Antepartum*
 - b) *Intrapartum*
 - c) *Air susu ibu*

4. PMTCT sangat penting karena :

- a) Dengan program PMTCT, risiko penularan HIV ke bayi dapat ditekan dari 25-45% menjadi 2 % Memungkinkan di lakukannya pencegahan kepada orang tua dan bayinya
- b) Memungkinkan pengobatan dan perawatan dini yang dapat dilakukan oleh keluarga
- c) Penularan HIV pada anak 90% di sebabkan oleh ibu yang menderita HIV
- d) Memungkinkan di lakukannya pencegahan kepada orang tua dan bayinya

5. Peran LSM dalam memberikan pelayanan PMTCT antara lain:

- a) Melakukan penyuluhan PMTCT kepada perempuan usia reproduktif

- b) Ibu hamil
- c) Perempuan HIV positif
- d) Ibu hamil HIV positif beserta pasangan dan keluarganya
- e) Memobilisasi ibu hamil untuk menjalani tes VCT

6. Manfaat PMTCT (Secara individu)

- a) Mengurangi perilaku berisiko tertular HIV
- b) Membantu seseorang menerima status HIVnya
- c) Merencanakan perubahan perilaku
- d) Meningkatkan kualitas kesehatan pribadi
- e) Mencegah infeksi HIV dari ibu ke bayi
- f) Memfasilitasi akses pelayanan medis (Infeksi/ obat-obatan dan pelayanan sosial serta kegiatan sebaya dan dukungan lainnya.
- g) Mengarahkan orang dengan HIV/AIDS (ODHA)

Manfaat PMTCT (di tingkat Masyarakat)

- a) Mengurangi reaksi takut dan menepis mitos yang tidak benar seputar HIV dan penularannya
- b) Menutupi rantai penularan HIV dalam masyarakat
- c) Mengurangi stigma negatif didalam masyarakat
- d) Mempromosikan dukungan pada ODHA melalui mobilitas masyarakat dan kerjasama antara pihak terkait.

D. Bimbingan dan Penyuluhan Islam

1. Pengertian Bimbingan Penyuluhan Islam

Bimbingan Penyuluhan Islam atau disebut dengan kata lain bimbingan keagamaan yang merupakan proses pemberian bantuan terhadap individu agar individu dapat mengatasi kesulitan yang dihadapi serta dapat membentuk pribadi yang mandiri. (Mubarok,2004:4). Bimbingan adalah bantuan kepada seseorang dalam proses memahami dan menerima kenyataan yang ada pada dirinya. (Agus Riyadi,2021:16)

Berikut beberapa definisi yang terkait dengan bimbingan dan penyuluhan Islam antara lain :

- a) Bimbingan adalah proses membantu yang berkelanjutan terus-menerus dan sistematis dari pembimbing kepada yang dibimbing agar tercapai kemandirian dan realisasi diri untuk mencapai tingkat perkembangan yang optimal dan menyesuaikan diri dengan lingkungannya (Surya,1988:12).
- b) Bimbingan adalah bantuan atau dukungan yang diberikan kepada seseorang atau sekelompok dalam menghindari atau mengatasi kesulitan-kesulitan dalam kehidupannya, (Bimo Walgito,2005:15).
- c) Bimbingan adalah proses yang berkelanjutan tidak ada tindakan tiba-tiba atau tidak di sengaja. Bimbingan merupakan rangkaian langkah-langkah tindakan yang sistematis dan terencana yang di tunjukan untuk mencapai tujuan (Yusuf dan Nurihsan,2005:6).
- d) Bimbingan adalah pelayanan pemberian arahan atau bantuan kepada individu melalui sistem bimbingan atau membantu memecahkan suatu masalah dan mengembangkan diri individu. (Rois Nafi'ul,2021:15)
- e) Konseling berarti membantu seseorang secara psikologis (psikologis) atau sekelompok orang agar individu atau kelompok dapat dengan bijak

membuat pilihan yang berbeda dan menyesuaikan diri dengan tuntutan hidup. Beberapa tujuan bimbingan yang ingin dicapai antara lain : Membantu individu untuk menjalani kehidupan yang efektif dan produktif dalam masyarakat, Membantu individu dalam mencapai koeksistensi dengan individu lain, Membantu individu dalam mencapai keselarasan antara aspirasi dan kemampuannya (Amin, 2010:38-39).

- f) Menurut IZEP Zainal Arifin, konsultasi adalah sebuah proses menawarkan bantuan kepada individu dan kelompok dan menerapkan metode psikologis untuk memungkinkan individu atau kelompok mengelola masalah secara mandiri, baik preventif, kuratif, korektif dan perkembangan (Arifin, 2009:50).
- g) Penyuluhan adalah suatu proses menginformasikan kepada masyarakat tentang segala sesuatu yang tidak jelas “diketahui” untuk dilaksanakan/ditetapkan guna meningkatkan produksi dan pendapatan/keuntungan yang dapat diperoleh dari kegiatan tersebut (Saerozi, 2015:9).

2. Ayat tentang Bimbingan Penyuluhan Islam

أَدْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحُكْمِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ ۚ وَجُدْ لَهُم بِآيَاتِي هِيَ أَحْسَنُ ۚ إِنَّ رَبَّكَ هُوَ أَعْلَمُ بِمَنْ ضَلَّ عَنْ سَبِيلِهِ ۚ وَهُوَ أَعْلَمُ بِالْمُهْتَدِينَ

Artinya: “Serulah (manusia) kepada jalan Tuhanmu dengan hikmah dan pelajaran yang baik dan bantahlah mereka dengan cara yang baik. Sesungguhnya Tuhanmu dialah yang lebih mengetahui tentang siapa yang tersesat dari jalan-Nya dan dialah yang lebih

mengetahui orang-orang yang mendapatkan petunjuk”. (QS. An-Nahl :125)

وَاسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ ۚ وَإِنَّهَا لَكَبِيرَةٌ إِلَّا عَلَى الْخَاشِعِينَ

Artinya : “Jadikanlah sabar dan shalat sebagai penolongmu dan Sesungguhnya yang demikian itu sungguh berat, kecuali bagi orang-orang yang khusyu”. (QS. Al-Baqarah : 45)

يَا أَيُّهَا النَّاسُ اعْبُدُوا رَبَّكُمُ الَّذِي خَلَقَكُمْ وَالَّذِينَ مِنْ قَبْلِكُمْ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ

Artinya : “Hai manusia , sembahlah tuhanmu yang telah menciptakan dan orang-orang yang sebelummu agar kamu bertakwa”. (QS.Al-Baqarah :21)

وَلَا تَقْفُ مَا لَيْسَ لَكَ بِهِ عِلْمٌ ۚ إِنَّ السَّمْعَ وَالْبَصَرَ وَالْفُؤَادَ كُلُّ أُولَٰئِكَ كَانَ عَنْهُ مَسْئُولًا

Artinya : “Dan janganlah kamu mengikuti apa yang kamu tidak mempunyai pengetahuan tentangnya. Sesungguhnya pendengaran, penglihatan dan hati semuanya itu akan di minta pertanggung jawabannya”. (QS. Al-Isra :36)

3. Tujuan Bimbingan Penyuluhan Islam

Tujuan keseluruhan adalah untuk membantu individu berkembang secara optimal sesuai dengan tingkat perkembangan dan kecenderungannya. Tujuan khusus adalah gambaran umum yang berkaitan langsung dengan permasalahan subjek data. Tujuan umum tersebut sejalan dengan tujuan

pendidikan yang tertuang dalam Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional (UUSPN) (UU No. 20/2003) tahun 2003, yaitu. terwujudnya manusia Indonesia seutuhnya yang berakal, beriman kepada Allah dan bertakwa kepada Allah SWT. dan memiliki akhlak mulia, keterampilan dan pengetahuan, kesehatan jasmani dan rohani, kepribadian yang kokoh dan mandiri, serta rasa tanggung jawab sosial dan kebangsaan (Depdikbud, 2019:5). Untuk mencapai tujuan maka dilakukan kegiatan sebagai berikut :

- a) Membantu individu untuk merasakan, mengenali dan memahami esensi dari situasinya sendiri atau memahami kembali situasinya sendiri, karena mungkin ada kalanya individu tersebut tidak mengetahui atau tidak mengetahui tentang keadaannya yang sebenarnya.
- b) Untuk membantu orang menerima situasinya sendiri apa adanya, kelebihan dan kekurangannya, kekuatan dan kelemahannya sebagai sesuatu yang ditentukan oleh Allah (takdir) tetapi juga untuk memahami bahwa orang membutuhkan usaha, kelemahan. apa yang ada pada dirinya tidak membuatnya lupa diri.
- c) Untuk membantu individu memahami keadaan (situasi) yang mereka hadapi saat ini. Seringkali individu sendiri tidak memahami masalah yang dihadapinya, (Thohari, 2009:3).

4. Fungsi Bimbingan Penyuluhan Islam

Bimbingan adalah semua yang dilakukan seseorang membantu orang lain yang mengalami kesulitan spiritual disekitarnya sehingga seseorang dapat mengatasinya karena kebangkitan kesadaran atau penyerahan diri pada kekuatan Tuhan Yang Maha Esa sendiri. Secara umum tugas konseling adalah mendukung dan memotivasi klien untuk mengatasi dan memecahkan

masalah-masalah dalam kehidupan klien dengan bakat yang ada dalam dirinya (Arifin:2013:90).

Sedangkan menurut Arifin dan Kartikawati fungsi bimbingan sebagai berikut: 1) Menjadi pendorong (motivator) bagi klien terbimbing timbul semangat dalam menempuh kehidupan. 2) Menjadi pemantap (stabilator) dan penggerak (dinamisator) untuk mencapai tujuan yang dikehendaki 3) Menjadi pengarah (direktif) bagi pelaksanaan program bimbingan agar sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangan klien serta melihat bakat dan minat yang berhubungan dengan cita-cita yang ingin dicapainya (Arifin dan Kartikawati,2013:120).

Fungsi Bimbingan dapat diartikan sebagai fungsi tertentu yang mendukung atau berhubungan dengan tujuan pengendalian fungsi bimbingan sering diartikan sebagai sifat bimbingan. Misalnya fungsi bimbingan yang dinyatakan oleh Mortensen. Mortensen memberi instruksi menjadi tiga bagian, yaitu:

a) Memahami individu (*Understanding* individu)

Seorang pembimbing dapat memberikan bantuan yang efektif jika mereka dapat memahami dan mengerti persoalan, sifat, kebutuhan, minat, dan kemampuan anak didiknya. Karena itu bimbingan yang efektif menuntut secara mutlak pemahaman diri baik secara keseluruhan. Bimbingan tidak dapat berfungsi efektif jika pembimbing kekurangan pengetahuan dan pengertian mengenai motif tingkah laku, sehingga usaha preventif dan treatment tidak dapat berhasil.

b) Preventif dan Pengembangan Individual

Preventif dan pengembangan merupakan dua sisi dari satu mata uang. Preventif berusaha mencegah kemerosotan perkembangan dan minimal dapat memelihara apa yang telah dicapai dalam perkembangan melalui

pemberian pengaruh yang positif. sedangkan bimbingan yang bersifat pengembangan (developmental guidance) membantu bantuan untuk mengembangkan sikap dan pola perilaku yang dapat membantu setiap individu untuk mengembangkan dirinya secara optimal. Dengan cara demikian individu terhindar dari problem yang serius, tetapi bukan berarti seorang harus dihindarkan dari problem sehari-hari.

- c) Membantu individu untuk menyempurnakan cara-cara penyelesaiannya. setiap manusia pada saat tertentu membutuhkan pertolongan dalam menghadapi situasi lingkungannya. Pertolongan yang dibutuhkan untuk setiap individu tidak sama. Perbedaan umumnya lebih pada tingkatannya dari pada macamnya. Fungsi preventif dan pengembangan memang ideal, tetapi hanya fungsi ini saja tidaklah cukup. Pada suatu saat kita membutuhkan tindakan yang korektif yang tujuannya tetap pada pengembangan kekuatannya sendiri untuk mengatasi masalahnya.

Fungsi bimbingan dan penyuluhan Islam, **pertama** adalah preventif: yakni membantu individu menjaga dan mencegah timbulnya masalah bagi dirinya. **Kedua** adalah kuratif atau korektif: yakni membantu individu memecahkan masalah yang sedang dihadapi atau dialaminya. **Ketiga**, Fungsi preservative yakni membantu individu menjaga agar situasi dan kondisi semula tidak baik (mengandung masalah) menjadi baik (terpecahkan) dan kebaikan itu bertahan lama. **Keempat**, Fungsi developmental atau pengembangan yakni membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang telah baik agar tetap baik atau menjadi lebih baik. Sehingga tidak memungkinkannya menjadi sebab munculnya masalah baginya (Faqih, 2001: 37).

BAB III

GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN DAN HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum PKBI Kota Semarang

1. Sejarah berdirinya PKBI Kota Semarang

Perkumpulan Keluarga Berencana (PKBI) Berdiri sejak 23 Desember 1957, Perkumpulan keluarga berencana Indonesia (PKBI) merupakan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang melopori gerakan keluarga Berencana Indonesia. Lahirnya PKBI dilatar belakangi oleh keprihatinan para pendiri PKBI, yang terdiri dari sekelompok tokoh masyarakat dan ahli kesehatan terhadap berbagai masalah kependudukan dan tingginya angka kematian ibu di Indonesia. Gagasan tentang keluarga berencana menghadapi tantangan yang sangat besar di era tahun 1950an sebagaimana besar masyarakat cenderung melihat keluarga berencana sebagai upaya pembatasan kehamilan semata. yang pada masa itu dinilai sebagai bentuk perampasan kemerdekaan yang baru saja mereka nikmati. disisi lain pada priode tersebut pemerintah belum menyadari manfaat keluarga berencana bagi peningkatan kualitas bangsa. Saat itu hamil dan melahirkan di tanamkan sebagai tugas mulia perempuan untuk melahirkan jutaan generasi baru di Indonesia yang akan mengelola sumber daya alam yang melimpah dan mengangkat citra Indonesia sebgai bangsa yang besar di mata dunia.

Banyaknya perempuan hamil dan melahirkan berimplikasi terhadap kesehatan perempuan yaitu tingginya angka kematian ibu dan bayi baru lahir. Hal ini semakin mendorong para pendiri PKBI untuk membentuk wadah gerakan keluarga berencana di Indonesia. Diawali dengan diskusi dengan Mrs Dorothy Brush, anggota Field Service IPPF

yang di susul oleh kunjungan Dr. Abraham Stone dan Margareth Sanger perwakilan Research Institute New York maka Dr. Soeharto ketika itu sebagai dokter pribadi presiden Soekarno, mulai memikirkan beberapa kemungkinan untuk mendirikan sebuah organisasi keluarga berencana. Akhirnya pada tanggal 23 Desember 1957 PKBI resmi berdiri. PKBI percaya bahwa keluarga adalah pilar utama untuk mewujudkan masyarakat yang sejahtera. Keluarga yang dimaksud ialah keluarga yang bertanggung jawab yaitu keluarga yang menunaikan tanggung jawabnya dalam dimensi kelahiran pendidikan kesehatan, kesejahteraan dan masa depan.

Dalam menghadapi berbagai permasalahan kependudukan dan kesehatan reproduksi dewasa ini. PKBI menyatakan bahwa pengembangan berbagai programnya berdasarkan pada pendekatan yang berbasis hak sensitif gender dan kualitas pelayanan serta keberpihakan pada masyarakat miskin dan manjinal melalui semboyan "*berjuang untuk pemenuhan hak-hak seksual dan kesehatan reproduksi*". Kepekaan dan kepedulian PKBI terhadap masalah kesehatan perempuan pada gilirannya menyadarkan masyarakat untuk mendapatkan Keluarga Berencana (KB) dalam perspektif yang lebih luas, yaitu kesehatan reproduksi. Kerja keras yang terus menerus membuahkan pengakuan dunia terhadap eksistensi PKBI. Pada tahun 1969 PKBI mencatat sejarah baru sebagai anggota penuh IPPF (International Planned Parenthood Federation). Sebuah lembaga federasi internasional beranggotakan 184 negara yang memperjuangkan pemenuhan hak dan kesehatan seksual dan reproduksi bagi masyarakat di seluruh dunia. Setelah melalui lima dasawarsa PKBI kini berada di 26 provinsi mencakup 249 kabupaten/kota di Indonesia. Tantangan PKBI saat ini adalah terus

konsisten dan berinovasi dalam memperjuangkan hak-hak kesehatan seksual dan reproduksi untuk seluruh masyarakat khususnya untuk kelompok yang terpinggirkan atau kelompok pinggiran seperti populasi khusus (Waria,PSK,Transgender)

Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Kota Semarang merupakan salah satu cabang dari PKBI Jawa Tengah yang berdiri sejak tahun 1970. Fokus utama PKBI Kota Semarang ialah isu-isu kesehatan reproduksi. Kegiatan ini bermula dari kegiatan layanan klinik seperti layanan Keluarga Berencana (KB) atau kontrasepsi dengan sistem kafetaria, pengobatan infeksi menular seksual serta melakukan penyuluhan tentang kesehatan. Pada tahun 2001, PKBI Kota Semarang mendapatkan tanggung jawab dari PKBI Jawa Tengah supaya mengimplementasikan program ASA-FHI (Aksi Stop AIDS Family Health International di Resosialisasi Argorejo Sunan Kuning). Program ini dilaksanakan guna bertujuan untuk memberikan dan menyebarkan informasi terkait Infeksi Menular Seksual (IMS) dan HIV AIDS kepada pekerja seks dan pelanggannya (lelaki yang beresiko tinggi) serta cara pencegahannya berbasis pendampingan dengan jalan *outreach* atau penjangkauan. Petugas *outreach* ini berasal dari beberapa relawan PKBI Kota Semarang yang tercantum dalam Program Griya Asa.

PKBI Kota Semarang termasuk Lembaga Swadaya Masyarakat yang berpengalaman bekerja dengan berbagai kalangan masyarakat Kota Semarang, baik masyarakat umum maupun masyarakat marginal. PKBI Kota Semarang memiliki 6 program yaitu; a) Program Griya ASA, b) Program Klinik Griya ASA, c) Program Griya PMTCT, d) Program KDS Dewi Plus, e) Program Griya Muda, dan f) Program Litbang. Pada

program pertama yaitu Griya ASA melakukan pendampingan dan penyuluhan pada kelompok beresiko tinggi HIV seperti pekerja seks, pengguna narkoba suntik, lelaki seks dengan lelaki, warga binaan penjara dan sebagainya. Klinik Griya ASA menyediakan layanan kesehatan yang ramah terutama kesehatan reproduksi. Griya PMTCT memberikan penyuluhan dan pengobatan pada wanita subur dan ibu hamil tentang pencegahan HIV. KDS Dewi Plus mendampingi dan memberikan dukungan psikologi sosial pada orang dengan HIV AIDS (ODHA). Youth Center Griya Muda memberikan pendidikan kesehatan reproduksi serta layanan konseling pada remaja. Yang terakhir ialah program Litbang, program ini menyediakan pelayanan pendidikan, penelitian dan kemah kerja untuk masyarakat, akademisi dan peneliti terkait isu-isu yang ditangani PKBI Kota Semarang.

PKBI Kota Semarang percaya bahwa setiap orang memiliki hak untuk mengimplementasikan setiap mimpi yang mereka miliki untuk kehidupan yang jauh lebih baik lagi. PKBI Kota Semarang melayani kebutuhan masyarakat umum dan marginal dengan beberapa program yang komprehensif meliputi program psikologi sosial, kesehatan, ekonomi, ketrampilan hidup, edutainment dan kampanye pencegahan. “Dalam periode program, PKBI Kota Semarang bekerja secara sukarela dalam berbagai pelayanan kesehatan, konseling (Konseling Pernikahan, Konseling Remaja, Konseling Kelahiran, Konseling dan Tes HIV), pemberdayaan masyarakat, serta perencanaan keluarga. PKBI melakukan pendekatan secara psikologis pada masyarakat marginal. PKBI Kota Semarang juga memiliki pengalaman yang sangat luar biasa dalam pengadvokasian masyarakat yang tertindas dan memberikan

dukungan untuk hidup tanpa memiliki rasa ketakutan.” Tutur Bapak Afifunnaim, M. Pd selaku direktur PKBI Kota Semarang

2. Filosofi, Visi, Misi, Prinsip PKBI Kota Semarang

a. Filosofi PKBI Kota Semarang

PKBI (Pekumpulan Keluarga Berencana Indonesia) Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Kota Semarang sebagai Lembaga Swadaya Masyarakat yang menangani isu- isu kesehatan reproduksi ini memiliki filosofi yaitu PKBI percaya bahwa keluarga adalah pilar utama untuk mewujudkan masyarakat yang sejahtera. Keluarga sejahtera merupakan impian bagi setiap orang, akan tetapi ada beberapa faktor yang sangat berpengaruh untuk mencapai kondisi tersebut. Salah satunya ialah program Keluarga Berencana (KB), untuk mewujudkan masyarakat yang sejahtera hal yang menjadi point utama dalam keluarga adalah perencanaan Keluarga Berencana. Dengan hadirnya Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Kota Semarang diharapkan dapat menjadi wadah untuk menyalurkan program Keluarga Berencana baik kepada masyarakat agar terwujudnya masyarakat yang sejahtera.

b. Visi PKBI Kota Semarang

Terwujudnya keluarga bertanggung jawab yaitu keluarga yang menunaikan tanggung jawabnya dalam di mensejahterakan, kesehatan pendidikan kesejahteraan dan masa depan. Tanggung jawab dalam artian luas yakni menanggung semua perbuatan yang telah dilakukan. Seorang anak merupakan tanggung jawab dari kedua orang tua, terutama dalam hal pendidikan yang

dimana pertumbuhan dan perkembangan anak akan membawa perubahan positif kepadanya terutama dalam bidang tanggung jawab.

c. Misi PKBI

Adapun Misi PKBI Kota Semarang meliputi :

- 1) Dimensi Kelahiran artinya kelahiran merupakan pilihan sadar yang terencana, kelahiran anak dalam setiap keluarga terjadi atas keinginan yang di rencanakan.
- 2) Dimensi Pendidikan artinya pendidikan dalam setiap keluarga di tujukan seluas-luasnya untuk mengembangkan kemampuan, kecerdasan dan kepribadian dengan memberikan kesempatan yang sama untuk setiap anggota keluarga serta di laksanakan secara logis.
- 3) Dimensi Kesehatan artinya kesehatan keluarga ditunjukkan untuk terpenuhinya kebutuhan hidup sehat yang mengutamakan upaya pencegahan melalui pemberdayaan dan pembebasan dan ketergantungan obat-obatan kimiawi (lebih preventif dari pada kuratif)
- 4) Dimensi Kesejahteraan aratnya kesejahteraan yang mencerminkan martabat manusia (human dignity) lebih dari pada pemilikan harta (*not having but being*)
- 5) Dimensi Masa Depan artinya masa depan setiap anak di tentukan oleh dirinya sendiri dan bukan oleh orang tua atau orang lain. Perkembangan zaman saat ini menurut keluarga tidak hanya bertanggung jawab namun juga toleran dan inklusif. Oleh karena itu penambahan satu dimensi yaitu nilai

inklusif sebagai wujud toleransi PKBI kepada keberagaman menjadi penting.

d. Prinsip-prinsip PKBI

Di bawah ini adalah prinsip-prinsip PKBI Kota Semarang diantaranya sebagai berikut :

- 1) Kerelawanan
- 2) Kepeloporan
- 3) Profesionalisme
- 4) Kemandirian
- 5) Gerakan masyarakat

Keahlian untuk membantu orang lain dengan mengedepankan profesionalitas serta menjadi pelopor untuk memajukan kesejahteraan masyarakat. Prinsip ini dipegang teguh oleh PKBI Kota Semarang, karena masih banyak sekali masyarakat yang belum paham terkait kesejahteraan masyarakat. Sehingga PKBI Kota Semarang memfasilitas segala layanan untuk memberikan yang terbaik kepada masyarakat.

3. Program-Program di bawah PKBI Kota Semarang

Di dalam PKBI Kota Semarang terdapat lima program diantaranya sebagai berikut:

a. Griya ASA

Griya asa adalah program penjangkauan dan pendampingan WPS, pelanggan WPS serta LSL untuk meningkatkan pengetahuan mengenai IMS-HIV/AIDS dan ketrampilan negosiasi kondom untuk perubahan perilaku seks

aman, dan mengurangi risiko penularan HIV dengan merujuk pada pelayanan klinik Griya Asa secara komprehensif. Griya Asa juga melakukan edukasi dan pendampingan pada masyarakat umum di daerah risiko tinggi dengan melakukan penyuluhan dan pendirian Pusat Informasi Kesehatan Masyarakat (PIKM) di beberapa kelurahan Kota Semarang.

b. Klinik Griya Asa

Klinik Griya Asa merupakan program layanan klinik IMS dan Klinik VCT (Konseling dan Tes HIV) pada kelompok risiko tinggi maupun masyarakat umum. Klinik Griya Asa memiliki statis serta didukung dengan klinik mobile serta layanan malam. Klien terutama berasal dari dampingan program PKBI Kota Semarang.

c. Griya PMTCT

Griya PMTCT merupakan program pencegahan penularan HIV dari ibu ke Anak. Griya PMTCT bekerja sama dengan IBI Kota Semarang mengembangkan program dengan sasaran ibu hamil yang berisiko tinggi yaitu ibu hamil dengan gejala IMS atau mempunyai pasangan berisiko tinggi (LBT) misal sopir, ABK, pekerja Migran dan lain-lain.

d. Griya Muda

Griya Muda merupakan program pendampingan dan edukasi pada remaja di Kota Semarang terkait kesehatan reproduksi dan HIV/AIDS. Griya muda berfokus pada kampanye anti pornografi dan seks bebas.

e. Kelompok Dukungan Sebaya (KDS)

KDS merupakan program pendampingan dan dukungan pada klien positif HIV kegiatan yang dilakukan adalah melakukan rujukan ART (Anti Retroviral Therapy) pendampingan ART pada ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) serta dukungan psososial pada ODHA melalui pertemuan rutin bulanan.

f. Penelitian dan Pengembangan (Litbang)

Litbang adalah program baru di PKBI Kota Semarang yang menaungi proyek-proyek yang sifatnya diluar program utama. Litbang juga mempunyai proyek Migrant Care program ini bekerjasama dengan Internasional Organization for Migration (IOM) dalam bidang pyscho-education pada kelpok Migrant Internaional dirumah detnsi imigrasi Semarang. Alasan penunjukan IOM kepada PKBI kota Semarang adalah PKBI memiliki jejak yang baik dalam mendampingi kelompok rentan.

4. Struktur Organisasi PKBI Kota Semarang

PKBI Kota Semarang membawahi beberapa seksi, agar tidak terjadi tumpang tindih serta tercipta rasa tanggung jawab dari seluruh pengurus perlu adanya pembagian kerja dan kordinasi yang baik dan benar. Maka di susunan struktur organisasi. Komposisi dan personalia pengurus cabang PKBI Kota Semarang dan dr. H. Adi khutoro, M. Kes ARS. Ketua PKBI Kota Semarang dr. Dwi Yoga Yulianto dan wakil ketuanya Slamet Riyadi, S. Kom. Sekretaris wiwik sugiatmi. S.Psi, wakilnya yaitu M. Risya Islami, S.Pd. bendahara PKBI Kota Semaran yaitu Ulfa Nur Izza, S.Psi dan wakilnyya Merry Krismiana, A.Md.

PKBI Kota Semarang memiliki enam program dan masing-masing program memiliki koordinatornya *pertama* program griya Asa koodinatornya. Amrizarois Ismail, S.Pd. Betugas melakukan pendampingan pada masyarakat umum di daerah risiko tinggi dengan melakukan penyuluhan dan pendirian pusat. *kedua* program klinik griya asa, koordinatornya ialah Lina Kusuma Ningrum, Amd. Keb tugasnya melayani masyarakat yang berbobot ke klink, terkhusus melayani IMS (Infeksi menular seksual) dan VCT (Voluntry Counseling and Testing) *ketiga* Griya PMTCT yang di koordinatori oleh mbak Nurul Aini, Amd keb Tugas dari program PMTCT yaitu melakukan penyuluhan untuk pencegahan penularan HIV/AIDS dari ibu ke anak, program ini sudah bekerjasama dengan IBI (Ikatan Bidan Indonesia) Kota Semarang dan YPI (Yayasan Pelita Ilmu) *Ke empat* Griya Muda yang di koordinatori oleh Isa Aulia Rahman S.Pdi. tugas nya yaitu memberikan informasi dan edukasi pada remaja agar peduli terhadap kesehatan reproduksi serta menghindari pornografi dan hubungan seks bebas *ke lima* KDS Dewi Plus yang di koordinatori Anita Thoresianna, A.Md. untuk tugas mendampingi klien yang positif terkena HIV untuk melakukan pengobatan, serta memberikan dukungan dan motivasi kepada ODHA memulai pertemuan rutin bulanan yang diadakan oleh penyuluhan PKBI Kota Semarang. *Keenam* Litbang (penelitian pengembangan) yang di koordinatori langsung oleh M.Afifun Naim, M.Pd. tugasnya adalah menaungi projek-projek yang sifatnya diluar program utama. Litbang juga memepunyai projek Migrant Care Program ini bekerjasama dengan Internasional Organization for Migration (IOM) dalam bidang psycho-education pada kelompok Migrant Internasional di rumah detensi imigrasi semarang, tugas lainnya adalah sebagai pendamping atau

informasi untuk mahasiswa yang melakukan penelitian di PKBI Kota Semarang. (profil PKBI Kota Semarang 2023)

B. Pelaksanaan Penyuluhan Pencegahan Penularan HIV AIDS Pada Ibu Hamil ke Anak

Mba Nurul Aini merupakan salah satu penyuluhan di PKBI Kotan Semarang, beliau lahir di kota semarang pada tanggal 2 agustus 1992, `alamat tinggal jl sendangguwo No. 42 Rt. 4 Rw. 10 kel. Gemah, kec. pedurungan semarang.beliau menjadi tugas penyuluhan PKBI kota Semarang mulai dari tahun 2014 sampai sekarang Jadi beliau menjabat kurang lebih hampir 8 tahun di semarang. mbak Nurul Aini dipercayai memegang salah satu program yang ada di PKBI yaitu program PMTCT (Preventing Mother to Child). Tugas dari program PMTCT yaitu melakukan penyuluhan untuk mencegah penularan HIV/AIDS dari ibu ke anak, program sudah bekerjasama dengan IBI (Ikatan Bidan Indonesia) Kota Semarang.

PKBI Kota Semarang berupaya meningkatkan pemahaman dan pengetahuan ibu-ibu hamil mengenai bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak melalui kegiatan penyuluhan dilakukan untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan ibu-ibu hamil tentang bahaya HIV/AIDS untuk mencegah terjadinya penularan HIV/AIDS dari ibu ke anak dan juga sebagai wadah untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan ibu hamil. Mau melakukan tes VCT yang di lakukan oleh penyuluh PKBI kota Semarang yang sudah bekerjasama dengan bidan atau petugas kesehatan dikecamatan atau desa yang di lakukan kegiatan penyuluhan.

Penyuluhan tentang HIV/AIDS yang diberikan kepada ibu hamil merupakan sarana yang di berikan oleh PKBI Kota Semarang sebagai wujud upaya memberikan informasi yang tepat mengenai bahaya HIV/AIDS dari ibu

ke anak, sehingga ibu hamil dapat pengetahuan dan pemahaman tentang bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak dan terhindar dari penularan HIV/AIDS. Pelaksanaan penyuluhan HIV/AIDS yang diberikan untuk ibu hamil dilaksanakan setiap dua bulan dua kali hal ini dilakukan karena adanya penyuluhan PKBI Kota Semarang bekerjasama dengan klinik atau pukesmas di kota Semarang.

1. Materi penyuluhan

Pelaksanaan penyuluhan HIV/AIDS yang di berikan untuk ibu-ibu hamil di laksanakan setiap dua bulan dua kali. Dalam menyampaikan materi petugas penyuluhan PKBI Kota Semarang menggunakan metode secara langsung, materi yang disampaikan oleh penyuluh PKBI Kota Semarang yaitu mengenai bahaya HIV/AIDS dari ibu hamil ke anaknya, IMS (Infeksi Menular Seksual) dan sifilis di berikan secara bertahap.

Pertama yaitu mengenai bahaya HIV/AIDS dari ibu hamil ke anaknya yang didalamnya terdapat materi mengenai pengenalan HIV/AIDS, tujuan dari pencegahan penularan HIV/AIDS dari ibu hamil ke anak, pengenalan mengenai HIV/AIDS pencegahan penularan HIV/AIDS pada usia produktif, cara mencegah penularan HIV/AIDS dari hamil kepada bayi yang dikandungnya. *Kedua* materi mengenai IMS (Infeksi menular seksual) petugas penyuluhan PKBI Kota Semarang menjelaskan mengenai IMS setelah materi pertama diberikan. kemudian berlanjut kemateri selanjutnya. *Ke tiga* materi mengenai sifilis penyakit menular seksual yang disebabkan oleh bakteri, dimana penyuluhan PKBI Kota Semarang menjelaskan bahaya penyakit sifilis. Untuk penyakit IMS dan sifilis penyuluhan PKBI Kota Semarang menganjurkan agar menjalankan seks sehat yaitu dengan cara tidak bergonta-ganti pasangan atau dengan kata lain setia pada satu pasangan. Selama proses penyuluhan bahaya HIV/AIDS dari ibu hamil ke

anak yaitu seorang penyuluh PKBI Kota Semarang menyampaikan materi dan tidak hanya menyampaikan sepenuhnya akan tetapi diselingi dengan tanya jawab supaya ibu-ibu hamil tidak merasa bosan. Materi yang disampaikan oleh penyuluhan PKBI Kota Semarang oleh penyuluh PKBI kota Semarang memiliki kesan yang sangat baik bagi ibu hamil yang mengikuti kegiatan tersebut. Materi yang disampaikan oleh penyuluh PKBI Kota Semarang memiliki kesan yang baik bagi ibu-ibu hamil yang mengikuti kegiatan penyuluhan seperti ibu sri ambarwati yang mengatakan bahwa adanya materi tersebut menambah pemahaman mengenai bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak yang sebelumnya ibu sri ambarwati kurang paham akan materi HIV/AIDS ibu Sri Ambarwati mengatakan :

“Alhamdulillah materinya bikin saya mengerti lebih dalam lagi tentang HIV/AIDS mba, mengerti cara pencegahannya, mengerti tentang cara melahirkan anak supaya tidak tertular HIV/AIDS jika ibunya tertular (Sri Ambarwati 23 mei 2023)”

Begitupun yang di katakan oleh ibu Attika dan ibu Sri Nuraeni bahwa :

“Dengan materi yang di paparkan sama ibu nurul saya makin paham mba dengan HIV/AIDS cara penularannya, cara pencegahannya juga (ibu Sri dan Attika wawancara pada tanggal 23 mei 2023)

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa ibu-ibu hamil yang melakukan kegiatan penyuluhan di lokasi kebonharjo semarang utara, bahwa materi penyuluhan tentang bahaya HIV/AIDS dari ibu hamil ke anaknya memberikan pemahaman yang baik kepada ibu-ibu hamil karena

sebelumnya tidak begitu paham atau bahkan ada yang belum paham sama sekali mengenai bahaya HIV/AIDS dari ibu hamil ke anaknya.

2. Responden (Penerima Manfaat)

Adapun deskripsi mengenai ibu-ibu hamil atau penerima manfaat yang menjadi sumber informan adaah sevagai berikut :

Tabel 1.1 Jumlah orang yang mengikuti penyuluhan HIV/AIDS

No.	Nama	Umur
1	Sri Ambarwati	41 Tahun
2	Attika A.N	31 Tahun
3	Siti Nuraeni	22 Tahun
4	Nuryanti	38 tahun
5	Ririt Suryani	30 Tahun

Dari tabel di atas dapat di ketahui bahwa informasi yang menjadi stampel penelitian adalah 5 orang ibu-ibu hamil yang aktif setiap bulannya mengikuti kegiatan penyuluhan yang di adakan oleh penyuluhan PKBI Kota Semarang yang bertempat tinggal di kelurahan kebonharjo semarang utara. Dan adapun kelima ibu hamil yang mengikuti kegiatan penyuluhan tentang bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak adalah :

1) Ibu Sri Ambarwati

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu Sri Ambarwati bahwa ibu Sri Ambarwati berumur 41 tahun, kehamlan yang sekarang adalah kehamilan yang ke 3, beliau pendidikan terakhir

smk dan umur kehamilannya sekarang 5 bulan yang bertempat tinggal di kp kebon harjo rt 06 rw 5

2) Ibu Attika A. N

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu Attika bahwa ibu attika berumur 35 tahun kehamilan yang ke 2 pendidikan terakhir beliau D3 keperawatan dan umur kehamilan sekarang 6-7 minggu yang bertempat tinggal di tambak mulyo

3) Ibu Siti Nuraeni

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu Siti Nuraeni bahwa ibu Siti Nuraeni berumur 22 tahun kehamilan yang ke 1 pendidikan terakhir beliau smk dan umur kehamilan yang sekarang adalah 18 minggu.

4) Ibu Nuryanti

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu Nuryanti bahwa ibu Nuryanti berumur 38 tahun, kehamilan yang ke 2 pendidikan terakhir beliau SLTP dan umur kehamilan sekarang 38 minggu.

5) Ibu Ririt suryani

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu Ririt suryani bahwa ibu Ririt suryani berumur 30 tahun, kehamilan yang ke 2 pendidikan terakhir smk dan umur beliau sekarang adalah 26 minggu.

3. Metode Penyuluhan

Metode merupakan salah satu unsur pokok dalam menyelesaikan kegiatan penyuluhan yang berlangsung. Berhasil tidaknya dalam menyelenggarakan sebuah kegiatan penyuluhan tersebut tidak hanya bergantung kepada petugas penyuluhan saja, oleh karena itu metode yang tepat di gunakan pada ibu-ibu hamil yang mengikuti kegiatan

penyuluhan juga berperan serta dalam keberhasilan petugas penyuluhan dalam melaksanakan penyuluhan tentang bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak. sehingga metode yang digunakan dalam menyampaikan materi kegiatan penyuluhan yang mempunyai kesibuka dan tugas yang berbedabeda.

a. Metode Langsung

Metode yaitu salah satu cara yang digunakan untuk mengungkapkan sesuatu untuk mencapai tujuan. Adapun metode yang digunakan oleh petugas penyuluh PKBI Kota Semarang yaitu menggunakan metode langsung yaitu dengan cara tatap muka langsung (face to face) dalam metode penyuluh PKBI Kota Semarang berbicara dengan ibu-ibu hamil secara langsung. Dan dalam metode ini pula ibu hamil bisa mencurahkan isi hatinya atau bisa bertanya terkait permasalahan yang di alaminya. Dan penyuluh langsung memberikan penyuluhan dan arahan terkait permasalahan yang sedang di hadapi. Jadi metode langsung yang diterapkan menggunakan metode kelompok atau bisa juga di sebut metode mauidhah hasanah atau metode ceramah. Metode ceramah di berikan pada kegiatan penyuluhan tentang bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak. hal ini di gunakan dalam proses penyuluhan dengan tujuan untuk mengefisiensikan waktu agar ibu-ibu hamil yang mengikuti kegiatan penyuluhan dapat mengikuti kegiatan tersebut.

Penyuluhan secara kelompok adalah pelayanan yang diberikan kepada klien lebih dari satu orang, baik kelompok kecil maupun kelompok besar. Metode kelompok dari PKBI Kota Semarang menggunakan teknik pemberian materi atau edukasi tentang bahaya HIV/AIDS, penyuluh menyampaikan materi penyuluhan tentang bahaya HIV/AIDS melalui ceramah didepan ibu-ibu hamil yang mengikuti kegiatan penyuluhan,

setelah menyampaikan isi materi dilanjutkan dengan teknik diskusi kelompok yakni penyuluh melaksanakan diskusi kelompok sesuai materi yang sedang disampaikan. Metode secara kelompok ini juga mempunyai pengaruh yang sangat baik pada ibu-ibu yang mengikuti kegiatan penyuluhan di karenakan menjalin hubungan baik dan dapat mengerti, memahami serta menambah wawasan baru karena mendapatkan informasi.

Metode kelompok ini berlangsung efektif karena setelah ibu-ibu hamil diberikan materi penyuluhan ibu-ibu hamil yang mengikuti kegiatan penyuluhan akan mendiskusikan tentang apa yang ingin mereka ketahui, apa yang mereka rasakan, dan masalah apa yang mengganggu pikiran mereka. Hal ini dapat berfungsi untuk meningkatkan pemahaman ibu-ibu hamil, karena metode secara langsung dapat mendalami kondisi permasalahan yang sedang didiskusikan. Adanya penyuluhan tentang bahaya HIV-AIDS dari Ibu ke anak diharapkan dapat memberikan informasi yang benar kepada ibu-ibu hamil, dan dapat memberikan pengetahuan tentang bahaya HIV-AIDS karena kebanyakan dari ibu-ibu hamil sendiri menyatakan sebelum mereka mengikuti kegiatan penyuluhan mereka tidak mengerti tentang bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak. Seperti yang dinyatakan oleh ibu Siti Nuraeni:

“Sebelumnya saya tidak mengerti tentang HIV apalagi HIV/AIDS yang bisa ditularkan oleh ibu yang mengandung kepada anak nya” (wawancara dengan bu Siti pada tanggal 23 mei 2023)

Ibu Ririt suryani yang biasa disebut ibu Ririt menyatakan bahwa :

“Saya sama sekali tidak tau tentang HIV/AIDS, apalagi mengenai bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak, jadi saya merasa sangat beruntung mengikuti kegiatan penyuluhan yang

diadakan oleh PKBI” (wawancara dengan ibu Ririt pada tanggal 23 mei 2023)

Berbeda dengan ibu Nuryanti menyatakan bahwa dia sedikit tahu mengenai HIV/AIDS, pernyataan ibu dessy :

“Saya hanya sedikit tau mengenai HIV/AIDS, tetapi setelah mengikuti kegiatan penyuluhan di ibu Yohana yang bekerjasama dengan PKBI jadi lebih tau secara detail apa itu HIV/AIDS, bagaimana cara penularan dan pencegahannya” (wawancara dengan ibu Nuryanti pada tanggal 23 mei 2023)

b. Metode penyuluhan tidak langsung,

Metode tidak langsung seperti: hp,email,surat menyurat. ini dimana pesen yang disampaikan tidak secara langsung dilakukan penyuluh tetapi melalui perantara atau media. Hal ini dapat dilakukan dengan :

- a) Metode kelompok, metode kelompok yang dilakukan oleh pihak pkbi yakni melalui surat kabar, melalui papan bimbingan.
- b) Metode individual metode ini dilakukan dengan teknik:surat menyurat, melalui telepon.

Maka dari itu penulis menyimpulkan sebaiknya menggunakan metode penyuluhan secara langsung sebab akan berdampak baik bagi ibu hamil serta ibu hamil bisa mengungkapkan isi hatinya secara langsung oleh petugas penyuluh di PKBI Kota Semarang, ibu hamil akan mendapatkan banyak informasi yang akurat tentang hiv/aids.

4. Tujuan Penyuluhan

Tujuan melakukan penyuluhan di PKBI Kota Semarang berdasarkan hasil wawancara dengan penyuluhan PKBI Kota Semarang diantaranya adalah: pertama kita harus mengurangi jumlah orang yang terinfeksi HIV/AIDS dan khususnya penularan ibu hamil kepada anak. Kedua, memberikan edukasi mengenai bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak tentang bahaya HIV/AIDS. Ketiga, melindungi anak-anak yang lahir agar terhindar dari HIV/AIDS. Adapun tujuan penyuluhan tentang bahaya HIV/AIDS adalah sebagai berikut :

Bu Nurul berkata : tujuan tersebut untuk memberikan informasi kepada ibu-ibu hamil tentang bahaya HIV/AIDS juga supaya ibu-ibu hamil agar mau melakukan tes VCT (wawancara pada tanggal 23 mei 2023).

Hal yang sama ini yang diungkapkan dari pak Afif selaku di rektur PKBI tujuan di adakannya penyuluhan beliau mengatakan bahwa :

Agar semua bayi lahir sehat dan tidak ada yang terinfeksi virus HIV/AIDS dan juga memberikan edukasi kepada masyarakat khususnya mengenai ibu-ibu hamil. (wawancara pada tanggal 11 mei 2023)

Penyuluhan tentang bahaya HIV/AIDS yang di adakan oleh PKBI Kota Semarang juga berkomitmen memberikan sebuah informasi tentang bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak, penyuluhan PKBI Kota Semarang juga memiliki sebuah harapan yang besar dengan diadakannya kegiatan penyuluhan kepada ibu-ibu hamil. Menurut bu Nurul selaku penyuluhan juga memiliki harapan yang tinggi untuk kedepannya. Berikut jawaban wawancara dari bu Nurul:

Harapan saya untuk penyuluhan ini yaitu agar masyarakat mengerti dan memahami HIV/AIDS itu sendiri, karena faktanya mereka hanya sekedar tahu apa itu HIV/AIDS. Selain itu agar ibu-ibu yang mengikuti kegiatan penyuluhan mau mengikuti tes atau pemeriksaan yang diadakan oleh bidan masing-masing dan yang pasti supaya ibu dan anaknya tetap sehat. (Nurul, Wawancara pada tanggal 23 Mei 2023)

Berdasarkan hasil wawancara penulis dapat menyimpulkan bahwa penyuluhan tentang bahaya HIV/AIDS oleh PKBI Kota Semarang memberikan tujuan yang positif untuk memberikan sebuah informasi dan edukasi bagi ibu-ibu hamil. Dengan diadakannya penyuluhan diharapkan ibu-ibu hamil semakin paham mengenai HIV/AIDS dan bahaya HIV/AIDS dari ibu hamil ke anak.

BAB IV

PENYULUHAN PENCEGAHAN PENULARAN HIV/AIDS DARI IBU KE ANAK (PPIA) PKBI KOTA SEMARANG

(ANALISIS TUJUAN DAN FUNGSI BIMBINGAN PENYULUHAN ISLAM)

Pada Bab ini penulis akan menganalisis data yang telah penulis didapatkan dari lembaga yakni dengan cara mengabungan antara teori dan realita yang ada dilapangan. analisis data ini dilakukan melalui wawancara, observasi dan juga dokumentasi yang berkaitan dengan Penyuluhan pencegahan Penularan HIV/AIDS dari Ibu ke Anak (PPIA) Kota Semarang. Berikut adalah pemaparan analisis dari hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh penulis :

A. Analisis Pelaksanaan Penyuluhan Pencegahan Penularan HIV/AIDS dari Ibu ke Anak (PPIA)PKBI Kota Semarang.

PKBI Kota Semarang berupaya meningkatkan pemahaman dan pengetahuan ibu-ibu hamil mengenai bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak melalui kegiatan penyuluhan. Penyuluhan yang di lakukan untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan ibu-ibu hamil tentang bahaya HIV/AIDS untuk mencegah terjadinya penularan HIV/AIDS dari ibu ke anak dan juga sebagai wadah supaya ibu-ibu hamil mau melakukan tes VCT yang di lakukannn oleh penyuluh PKBI Kota Semarang yang sudah bekerjasama dengan bidang atau petugas kesehatan dikecamatan atau desa yang dilakukan kegiatan penyuluhan.

Penyuluhan tentang HIV/AIDS yang di berikan kepada ibu-ibu hamil merupakan suatu sarana yang di tetapkan oleh PKBI Kota Semarang sebagai wujud upaya memberikan informasi yang tepat dan benar mengenai bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak, sehingga ibu-ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahamannya mengenai bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak

dan terhindar dari penularan HIV/AIDS. Adapun unsur-unsur penyuluhan sebagai berikut :

1. Materi penyuluhan

Pelaksanaan penyuluhan harus memerlukan materi penyuluhan yang tepat. Agar materi dapat dipahami oleh penerima manfaat. Materi yaitu bahan yang digunakan oleh penyuluh dalam melakukan proses penyuluhan. Materi yang disampaikan oleh penyuluh PKBI Kota Semarang adalah materi tentang bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak. Materi merupakan hal terpenting yang tidak boleh lepas dalam pelaksanaan proses kegiatan di PKBI Kota Semarang. harapan penyuluh dengan diberikannya penyuluhan mengenai materi yang disampaikan yaitu dapat menambah pengetahuan ibu hamil mengenai bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak. juga ibu dan anak nya terhindar dari penularan HIV/AIDS.

Penyuluhan berorientasi pada memberi pemahaman kepada ibu-ibu hamil juga berupaya untuk memberikan informasi yang benar dan akurat mengenai bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak, memberikan materi mengenai bahaya HIV/AIDS, penyuluhan tentang bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak juga dapat mengarahkan ibu-ibu hamil dari terhindarnya penyakit HIV/AIDS dan penularannya dari ibu ke anak. Dengan demikian penyuluhan berperan sebagai penggerak, pengembang dan perubahan.

2. Metode penyuluhan

Penyuluhan tentang bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak memiliki metode yang dapat memberikan bantuan dan solusi kepada ibu-ibu hamil dalam mengatasi dan menyelesaikan masalah yang di hadapinya dalam kehidupan. Adapun metode yang di gunakan dalam pelaksanaan penyuluhan yaitu :

- a. Metode langsung

Menurut sumardi mulyanto Metode langsung adalah metode langsung adalah metode yang menekankan pada penggunaan bahasa sasaran

(bahasa yang di pelajari dalam pembelajaran bahasa) (mulyanto 1979). Pelaksanaan penyuluhan di PKBI Kota Semarang yaitu menggunakan metode komunikasi secara langsung antara penyuluh dengan ibu-ibu yang mengikuti kegiatan penyuluhan dengan cara bertatap muka (face to face) dalam satu waktu dan dalam satu tempat yang sama. Metode langsung yang ada di PKBI ini meliputi metode ceramah dan tanya jawab. metode ceramah yang disampaikan agar dapat dipahami dan dimengerti oleh akal pikir dan perasaan ibu hamil yang mengikuti kegiatan penyuluh. metode tanya jawab berisi materi-materi yang berkaitan tentang bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak, dan cara pencegahan HIV/AIDS dari ibu ke anak. metode ini di berikan kepada semua ibu hamil dengan tujuan agar ibu hamil yang belum tahu maupun yang sudah tahu dapat menambah informasi tentang HIV/AIDS. Adapun teknik yang dipakai dalam melakukan penyuluhan di PKBI Kota Semarang: 1) penyuluhan memberikan penyuluhan tentang bahaya HIV/AIDS setiap dua kali dalam 1 minggu. 2) penyuluhan memberikan materi-materi yang berkaitan tentang bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak pada ibu-ibu hamil. 3) penyuluhan memberikan informasi yang benar dan akurat.

Berdasarkan pemaparan diatas dapat disimpulkan oleh penulis bahwa penyuluh melakukan metode langsung dengan ibu-ibu hamil yang mengikuti kegiatan penyuluhan. Dengan metode ini dapat memiliki tingkat ke efektif yang baik serta ibu-ibu hamil yang mengikuti kegiatan penyuluhan di PKBI Kota Semarang merasa diperhatikan dan memberikan nilai positif (Elfi Rimayati,2021:68)

b. Metode tidak langsung

Metode tidak langsung dilakukan melalui media massa. Metode ini dapat dilakukan secara individual maupun kelompok. Penyuluhan tidak langsung dilaksanakan melalui mengirim pesan dengan menggunakan alat komunikasi handphone untuk bertanya kepada penyuluh PKBI Kota Semarang mengenai hal-hal yang berhubungan dengan bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak (Faqih,2001:55).

Penerapan metode penyuluhan di PKBI Kota Semarang tentang bahaya HIV/AIDS ini lebih mengedepankan metode secara langsung melalui metode kelompok dengan tehnik ceramah pada ibu-ibu hamil sebagai proses pembekalan daam dirinya, karena metode ini merupakan suatu komponen yang sangat penting dalam rangka penyuluhan tentang bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak.

3. Tujuan Penyuluhan

Tujuan pelaksanaan penyuluhan di PKBI Kota Semarang berdasarkan hasil wawancara dengan penyuluh PKBI Kota Semarang kegiatan penyuluhan HIV-AIDS memiliki beberapa tujuan di antaranya : *pertama* mengurangi jumlah orang yang terkena HIV-AIDS terutama penularan dari ibu ke anak. *Kedua*, memberikan informasi edukasi mengenai bahaya HIV-AIDS dari ibu ke anak. *Ketiga* agar anak-anak yang lahir terhindar dari penyakit HIV/AIDS. Seperti yang diungkapkan oleh bu nurul: tujuannnya untuk memberikan pengetahuan kepada ibu-ibu hamil tentang bahaya HIV/AIDS juga supaya ibu-ibu hamil mau melakukan tes VCT (Wawancara pada tanggal 15 mei 2023)

Pelaksanaan kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh PKBI Kota Semarang direspon baik oleh ibu-ibu hamil karena menambah pemahaman ibu-ibu mengenai bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak, sebagaimana penyuluhan

dilakukan untuk memberi informasi yang benar kepada ibu-ibu hamil agar paham mengenai bahaya HIV/AIDS. Bahkan ada beberapa ibu hamil yang tidak paham, setelah adanya penyuluhan menjadi paham. Serta mengurangi tingkat kecemasan yang muncul pada diri seseorang dan Meningkatkan pemahaman ibu-ibu mengenai bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak dapat dilakukan dengan cara memberikan penyuluhan kepada ibu-ibu hamil, karena ibu-ibu hamil mendapatkan informasi yang tepat dan akurat mengenai bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak.(Ulin Nihayah,2021:56)

B. Analissi Tujuan dan Fungsi Bimbingan Penyuluhan Islam Terhadap Penyuluhan Pencegahan Penularan HIV/AIDS Dari Ibu ke Anak (PPIA) PKBI Kota Semarang

Kebahagiaan didunia dan diakhirat, ketika orang menyadarinya, membangun karakter menjadi seorang muslim yang baik. Berdasarkan al quran dan as-sunnah,Al-Qur'an yang berfungsi sebagai petunjuk, syifa, pembeda dan rahmat bagi manusia tidak akan meninggalkan manusia dalam kebingungan.(Agus Riyadi,2021:14) islam membimbing dan mengarahkan manusia ke arah ke baikan yang diridhoi Allah dengan membentuk kepribadian yang santun. Nabi Muhammad diutus oleh Allah sebagai suri tauladan yang cocok untuk membimbing manusia menuju ke arah ke baikan yang hakiki dan memecahkan berbagai masalah yang berkaitan dengan jiwa manusia agar terhindar dari segala sifat-sifat yang negative. munculnya berbagai permasalahan yang terjadi pada manusia, tentu tidak dapat dipungkiri bahwa ibu hamil yang mengabaikan ajaran islam yang terkandung dalam Al-Quran dan As-Sunnah. tentu saja hal ini tidak terlepas dari ajaran islam yang disebut etika islam. etika islam adalah doktrin etika berdasarkan ajaran islam yang terdapat dalam Al-Qur'an dan As-Sunnah.

1. Analisis Tujuan Bimbingan Penyuluhan Islam

Bimbingan penyuluhan islam dalam bingkai ilmu dakwah adalah irsyad islam. definisi dari istilah ini juga di gunakan dalam istilah ta'lim, ma'izhah, nashihah dan isytisyfa (terapi dalam kontek psikoterapi) istilah dari guidance dan conseling atau bimbingan dan penyuluhan merupakan cabang dari ilmu tersebut. Dalam bahasa arab, istilah bimbingan dan penyuluhan disebut dengan al irsyad an nafsiy yang artinya bimbingan kejiwaan, sekaligus untuk pengertian bimbingan dan penyuluhan islam (mubarak, 2002:2)

Agama merupakan suatu ajaran yang datang dari Allah SWT berfungsi sebagai pembimbing kehidupan manusia agar mereka hidup bahagia dunia dan akhirat sebagaimana yang tertuang dalam firman Allah SWT dalam surat An-Nahlayat 125 yang berbunyi:

أَدْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحُكْمَةِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ وَجِدْهُمْ بِالنِّتِي هِيَ أَحْسَنُ ۚ إِنَّ رَبَّكَ هُوَ أَعْلَمُ بِمَنْ ضَلَّ عَنْ سَبِيلِهِ ۚ وَهُوَ أَعْلَمُ بِالْمُهْتَدِينَ

Artinya : Serulah (manusia) kepada jalan tuhanmu dengan hikmah dan pelajaran yang baik dan bantahlah mereka dengan cara baik. Sesungguhnya tuhanmu dialah yang lebih mengetahui tentang siapa yang tersesat dari jalan-nya dan dialah yang lebih mengetahui orang-orang yang mendapat petunjuk. (Qs An-Nahl 125).

Adapun tujuan dari bimbingan penyuluhan islam sebagai berikut:

- a. Membantu orang untuk mengetahui, mengenali dan memahami situasi dengan sifatnya atau untuk memahami kembali kondisinya,

karena dalam keadaan tertentu seseorang mungkin tidak mengetahui atau menyadari kondisi diri yang sebenarnya.

- b. Membantu orang untuk menerima keadaan apa adanya, sisi baik dan buruknya, kekuatan dan kelemahannya sebagai sesuatu yang telah ditentukan oleh Allah SWT (takdir) kelemahan yang ada pada dirinya bukan untuk membuat lupa diri.
- c. Membantu individu memahami keadaan situasi dan kondisi yang dihadapi pada saat ini kerap kali masalah yang di hadapi individu tidak dipahami si individu itu sendiri. atau individu tidak merasakan atau tidak menyadari bahwa dirinya sedang menghadapi masalah (thohari,2009:35)

Dari beberapa tujuan bimbingan penyuluhan islam di lihat dari aspek pencegahan bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak merupakan suatu hal yang sangat penting dalam membantu ibu-ibu hamil untuk mencegah penularan HIV/AIDS ke anak. dalam hal ini penyuluhan tentang bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak yang di lakukan oleh PKBI Kota Semarang hendaknya di lakukan oleh orang yang berkompeten dalam melaksanakan komunikasi, baik komunikasi secara langsung maupun tidak langsung.

2. Analisis Fungsi Bimbingan Penyuluhan Islam

Fungsi bimbingan penyuluhan islam, dimana di dalam bimbingan penyuluhan islam terdapat beberapa fungsi, yaitu: fungsi preventif atau pencegahan yakni mencegah timbulnya masalah pada seseorang, fungsi kuratif atau korektif yakni memecahkan atau menanggulangi masalah yang sedang dihadapi seseorang, fungsi preservatif dan developmental yakni memelihara agar keadaan yang tidak baik menjadi baik kembali dan mengembangkan

keadaan yang sudah baik menjadi lebih baik. Berdasarkan fungsi bimbingan penyuluhan islam penyuluhan tentang bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak telah menerapkan berbagai fungsi tersebut. Hal ini bisa diuraikan lebih lanjut sebagai berikut:

Fungsi preventif sebagai pencegahan artinya merupakan usaha pencegahan terhadap timbulnya masalah. Ibu hamil akan terhindar dari masalah apabila memiliki pemahaman yang baik mengenai bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak. melalui fungsi ini penyuluh memberikan materi tentang bagaimana cara menghindarkan diri dari perbuatan atau kegiatan yang membahayakan dirinya dan anaknya. Fungsi preventif tersebut terwujud dengan cara memberikan pengetahuan kepada ibu-ibu hamil terkait bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak, sehingga setelah ibu-ibu hamil mengetahui betapa bahayanya dampak yang ditimbulkan HIV/AIDS baik dari sudut pandang kesehatan, sosial dan psikologis ibu-ibu akan menjauhkan diri dari hal-hal yang dapat menularkan HIV/AIDS (Wawancara dengan pak afif 11 mei 2023)

Fungsi kuratif diartikan membantu individu memecahkan/menanggulangi masalah yang dihadapinya. Dalam hal ini PKBI Kota Semarang juga berperan penting dalam memecahkan berbagai permasalahan yang dihadapi oleh ibu-ibu hamil dalam permasalahan bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak. Melalui fungsi kuratif ini PKBI Kota Semarang mengajak ibu-ibu hamil untuk mendiskusikan tentang masalah yang dihadapinya khususnya yang berkaitan dengan bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak. Dengan diberikannya penyuluhan yang dilakukan oleh PKBI Kota Semarang ibu-ibu hamil akan lebih terbuka dengan penyuluh PKBI Kota Semarang . (Asmawi,2010:78)

Fungsi preservative yakni membantu individu menjaga agar situasi dan kondisi semula tidak baik (mengandung masalah) menjadi baik (terpecahkan) dan kebaikan itu bertahan lama. Dalam hal ini, lebih menekankan kepada ibu-ibu hamil untuk memahami keadaan dirinya. Fungsi preservative yaitu fungsi perbaikan yaitu membantu ibu-ibu hamil yang mengikuti kegiatan penyuluhan yang tadinya tidak paham menjadi paham dan yang sudah paham menjadi tambah paham mengenai bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak.

Fungsi development atau pengembangan: yakni membantu individu memelihara dan mengembangkan situasi dan kondisi yang telah baik agar tetap baik atau menjadi lebih baik. Serta dapat membantu ibu-ibu hamil yang mengikuti kegiatan penyuluhan dapat pemahaman tentang bahaya HIV/AIDS dari ibu hamil ke anak. (Wawancara dengan pak afif 11 mei 2023)

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa usaha yang telah dilakukan oleh pihak PKBI Kota Semarang sudah menerapkan dengan baik dari ke empat fungsi tersebut.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian serta wawancara penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pelaksanaan penyuluhan bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak yang dilakukan oleh PKBI Kota Semarang oleh ibu-ibu hamil dapat menambah pemahaman, pengetahuan dan wawasan ibu-ibu mengenai bahaya HIV/AIDS di lakukan untuk memberikan informasi yang benar kepada ibu hamil mengenai bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak, sebagaimana penyuluhan yang dilakukan di PKBI Kota Semarang tentang bahaya HIV/AIDS. untuk memberikan informasi yang benar kepada ibu-ibu hamil agar paham dan bertambah ilmu mengenai bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak. bahkan ada ibu-ibu hamil yang tidak paham, setelah adanya penyuluhan menjadi paham. Meningkatkan pemahaman dan pengetahuan ibu-ibu hamil mengenai bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak dapat dilakukan dengan cara memberikan penyuluhan kepada ibu hamil karena ibu-ibu hamil mendapatkan informasi yang tepat dan benar mengenai bahaya HIV/AIDS.
2. *Tujuan Penyuluhan* untuk mengubah kehidupan masyarakat menjadi lebih baik dari keadaan yang ada. di lihat dari bimbingan penyuluhan

Islam, tujuan serta fungsi adapun tujuan bimbingan penyuluhan islam yaitu Membantu orang untuk mengetahui, mengenali dan membantu orang untuk menerima keadaan apa adanya, sisi baik dan buruknya serta bermacam-macam fungsi diantaranya fungsi preventif adalah membantu individu menjaga akan timbulnya suatu masalah bagi dirinya fungsi kuratif adalah membantu individu memecahkan masalah yang sedang dihadapi atau dialaminya

B. SARAN

Setelah melihat kondisi yang ada, serta berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan tidak ada salahnya bila penulis memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Penyuluhan yang dilakukan oleh PKBI Kota Semarang sebenarnya sudah bagus, namun agar ibu-ibu hamil lebih paham lagi mengenai bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak di perlukan waktu lebih lama dalam menyampaikan waktu penyuluhan agar kegiatan penyuluhan lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman, pengetahuan dan wawasan mengenai bahaya HIV/AIDS dari ibu hamil ke anak
2. Bagi pengurus PKBI Kota Semarang untuk lebih meningkatkan pelayanan bimbingan islam yang baik terhadap penyintas HIV/AIDS guna mencapai suatu tujuan yang di inginkan dan mencapai sasaran pada visi dan misinya.
3. Bagi para penderita HIV/AIDS di harapkan untuk aktif dalam mengikuti program-program yang di laksanakan oleh PKBI Kota Semarang seperti program Griya PMTCT, program Griya Muda serta program-program lainnya.

C. PENUTUP

Ungkapan Puji syukur Alhamdulillah dengan limpahan rahmat dan hidayah dari Allah SWT shalawat serta salam selalu tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW maka dengan berkah itu semua penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulis menyampaikan terimakasih kepada kedua orang tua Bapak Ali Rochman serta Ibu Sri Puji Utami karena beliau menjadi sumber kekuatan bagi penulis. Skripsi yang di susun ini masih banyak kekurangan, maka dari itu kritik maupun saran yang membangun dari pembaca sangat di harapkan. Terakhir, penulis ingin menyampaikan semoga kita bersama selalu dalam lindungan Allah SWT dan selalu mendapat petunjuk agar dapat mencapai kebahagiaan dunia dan di akhirat. Aamiin.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, Isbandi Rukminto. (2005). *Ilmu Kesejahteraan Sosial dan Pekerjaan Sosial*. FISIP UI PRESS.
- Ahmadi Abu. (2015). *Bimbingan dan Konseling di Sekolah*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Alif,M.(2017). Partisipasi petani dalam komunikasi penyuluhan. *Metacommunication; Journal of communication Studies*, 2(2).
- Anisa Lud Fiana (2020) *Self-esteem people with HIV/AIDS: Review of reality conseling approach* . Journal Advanced Guidance and Counseling vol.1 No. 2
- Anggito, A., & Setiawan, J. (2018). *Metodologi penelitian kualitatif*. CV Jejak (Jejak Publisher).
- Ardhiyanti, Yulrina, dkk. (2015) Bahan ajar AIDS pada Asuhan Kebidanan. Yogyakarta: Deepublish
- Aristiana, N. F. A., Bukhori, B., & Hasanah, H. (2015). Pelayanan bimbingan dan konseling islam dalam Meningkatkan kesehatan mental pasien HIV/AIDS di klinik VCT Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Jurnal Ilmu Dakwah*, 35(2), 249-268.
- Agus Riyadi, dkk. (2021) *The islamic counseling counstruction in dakwah scince structure*. Journal Of Advance Guidance and Counseling vol. 2 No. 1
- Asmani, J. M. M. (2010). Panduan Efektif Bimbingan dan Konseling di Sekolah. *Jogjakarta: Diva Pres*.
- Ma'mur Asmani, J. (2010). Panduan efektif bimbingan dan konseling di sekolah.

- Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional. (2006). *Serba Serbi HIV/AIDS*. BKKBN
- Budisuari, M. A., & Mirojab, A. (2011). *Kebijakan Pencegahan Penularan HIV/AIDS dari Ibu ke Anak (Studi Kasus di Kota Surabaya)*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan,
- Cahyaningsih, H, & Kurniawati, H. F. (2014). *Hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang HIV, AIDS dan tes HIV/AIDS secara sukarela dengan sikap tes HIV/AIDS secara sukarela di Puskesmas Gedong Tengen Yogyakarta tahun 2014* (Doctoral dissertation, STIKES'Aisyiyah Yogyakarta).
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2008). *Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Bayi (Prevention of Mother to Child HIV Transmission)*
- Elisati, AlineaDwi. (2018), *HIV AIDS, Ibu Hamil dan Pencegahan PadaJanin*.Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Elfi Rimayati,(2021) *The Description of inmates' coping skill of class IIA women's prison in semarang*. Journal of Advanced Guidance and Counseling vol.2 No.1
- Enjang, dan Mujib, Abdul. (2019). *Dasar-Dasar Bimbingan dan Penyuluhan Islam*. Bandung : Sajjad Publishing House
- Fachrul, Ahmad. (2022). *Pencegahan Penularan HIV ibu ke anak pada antenatal care di kota depok Jawa Barat*. Jurnal Joubahs vol 2 no 1
- Fitriani. S. (2011). *Promosi Kesehatan*. Ed 1. Yogyakarta: Graha Ilmu.

- Gandeng Tangan ODHA (2016) *Jangan Asingkan Mereka*, Semarang: Griya Asa, vol. 3. edisi 4. Mei Th. 2016, h. 3
- Hasan Bastomi (2020). *Optimization of religious extension role in Covid-19 Pandemic. Journal Advanced Guidance and Counseling vol 1 No.2*
- Hidayanti, E. (2013). Strategi coping stress perempuan dengan HIV/AIDS. *Sawwa: Jurnal Studi Gender*, 9(1), 89-106.
- Hidayati, Ema. (2012). *Dimensi Spiritual dalam praktek Konseling Bagi Penderita HIV/AIDS di klinik Voluntary Counseling Test (VCT) Rumah Sakit Panti Wilaso Citarum Semarang*. (Lembaga Penelitian IAIN Walisongo Semarang
- Hikmah, T. F., Novitasari,D., & Aniroh, U. (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.
- Jurnal, C. A. R. E., & Madonna, M. (2021). Pengembangan Sistem Informasi Dan Penyuluhan Kesehatan Di Pedesaan Memanfaatkan Forum Komunikasi Warga Melalui Whatsapp Group. *Jurnal Resolusi Konflik, CSR Dan Pemberdayaan (CARE)*, 6(1), 74-81.
- Kumalasari, M. L. F., & Oktavianus, O. (2015). *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Hamil Tentang HIV/AIDS Dengan Motivasi Mengikuti PMTCT (Prevention Mother-To-Child-Transmission) Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*.
- Mamik. (2015). *Metodelogi Kualitatif*. Sidoarjo: Zifatama Publisher

- Mardalena, M., & Apriani, S. (2020). Membangun Perilaku Anti Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)-Human Immunodeficiency Virus (HIV) Pada Kelompok Remaja. *BERDIKARI: Jurnal Inovasi Dan Penerapan Ipteks*, 8(1), 41-47.
- Kibtyah, M., Astuti, R. H. Y., & Putri, S. A. (2022). PENYULUHAN AGAMA ISLAM DI LAPAS WANITA RELIGIOUS EXTENSION IN WOMEN'S PRISON. *Jurnal Penyuluhan Agama (JPA)*, 9(2), 233-243.
- Moleong Lexy J. (2005). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT R
- Moleong, Lexy J. (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Nawawi, Hadari dan Martini Hadari, (2016) *Instrumen Penelitian Bidang Sosial*, Yogyakarta: Gajah Mada University Press,
- Ningsih Inka Kartika. (2018). *Kajian Pencegahan Penularan HIV dari ibu ke anak pada antenatal care oleh praktik mandiri di Yogyakarta*. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia* vol 6 no 1
- Nihayah, U., Sadnawi, A. S. A. T., & Naillaturrafidah, N. (2021). The academic anxiety of students in pandemic era. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 2(1), 56-71.
- Prayoga, K. (2018). Dampak Penetrasi Teknologi Informasi Dalam Transformasi Sistem Penyuluhan Pertanian Di Indonesia. *JSEP (Journal of Social and Agricultural Economics)*, 11(1), 46-59.

- Saerozi, (2015). *Pengantar Bimbingan dan Penyuluhan Islam*. Semarang: CV. Karya Abadi Jaya
- Sitorus, E., & Nurwahyuni, A. (2017). Analisis Pembiayaan Kesehatan Bersumber Pemerintah Di Kota Serang Tahun 2014-2016. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 6(3), 138-148.
- Sodik, M. A. (2018). *Analysis of Improved Attitude of Youth in HIV/AIDS Prevention through the Provision of Health Education with Peer Education*. In *The 2nd Joint International Conferences* Vol. 2, No. 2
- Sugiyono, (2017) *Metode Penelitian Kualitatif*. Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta
- Suharto, E. (2011). Kebijakan sosial. *Bandung: Alfabeta*.
- Suprpto, Tommy dan Fahrianoor. (2004). *Komunikasi Penyuluhan Dalam Teori dan Praktek*. Yogyakarta: Arti Bumi Intaran
- Tersiana, Andra (2018) *Metode Penelitian Yogyakarta* : Penerbit Yogyakarta
- Umam, Rois Nafi'ul (2021) *Counseling Guidance In Improving Family Stability in facing a covid-19 pandemic*. *Journal Advance Guidance and counseling* vol.2 No.2
- WIJAYANTO, N. I., Sholihan, S., & Wintarsih, W. (2021). Bimbingan Islam Dalam Menumbuhkan Kepercayaan Diri Penyintas HIV/AIDS di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Kota Semarang. *Semarang: Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang*.

Wijayanto, Nuri. (2016). *Gandeng Tangan ODHA Jangan Asingkan Mereka*. Semarang: Griya Asa, vol. 3 edisi 4.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1 :

Draf Wawancara

a. Wawancara dengan Direktur PKBI Kota Semarang Pak Afifinna'im, M. Pd

1. Bagaimana sejarah singkat PKBI Kota Semarang ?

Perkumpulan Keluarga Berencana (PKBI) berdiri sejak 23 Desember 1957, Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) merupakan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang melopori gerakan Keluarga Berencana Indonesia. Lahirnya PKBI di latar belakang oleh keprihatinan para pendiri PKBI, yang terdiri dari sekelompok tokoh masyarakat dan ahli kesehatan terhadap berbagai masalah kependudukan dan tingginya angka kematian ibu di Indonesia. Gagasan tentang keluarga berencana menghadapi tantangan yang sangat besar di era tahun 1950an sebegini besar masyarakat cenderung melihat keluarga berencana sebagai upaya pembatasan kehamilan semata. Yang pada masa itu di nilai sebagai bentuk perampasan kemerdekaan yang baru saja mereka nikmati di sisi lain pada priode tersebut pemerintah belum menyadari manfaat keluarga berencana bagi peningkatan kualitas bangsa. Saat itu hamil dan melahirkan jutaan generasi baru di Indonesia yang akan mengelola sumber daya alam yang melimpah dan mengangkat citra Indonesia sebagai bangsa yang besar di mata dunia.

2. Bagaimana visi dan misi PKBI Kota Semarang ?

Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Kota Semarang sebagai Lembaga Swadaya Masyarakat yang menangani isu-isu

kesehatan reproduksi ini memiliki filosofi yaitu PKBI percaya bahwa keluarga adalah pilar utama untuk mewujudkan masyarakat yang sejahtera. Adapun visi PKBI kota adalah terwujudnya keluarga yang bertanggung jawab, yaitu keluarga yang menunaikan tanggung jawabnya dalam dimensi kelahiran, kesehatan, pendidikan, kesejahteraan dan masa depan. Misi dari Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Kota Semarang ialah mewujudkan keluarga yang bertanggung jawab yang mempunyai lima dimensi yaitu : di mense kelahiran, dimensi pendidikan dimensi kesehatan, kesejahteraan dan dimensi masa depan.

3. Apa yang Anda rasakan ketika menjadi penyuluh di PKBI Kota Semarang ?

Tentu saja yang saya rasakan senang, karena dengan melakukan penyuluhan saya merasa ilmu yang saya miliki bisa bermanfaat bagi orang lain.

4. Adakah harapan yang belum tercapai saat menjadi direktur PKBI Kota Semarang?

Harapan yang belum di capai yaitu ada nya program yang terlalu banyak sehingga kurang maksimal.

5. Apa sajakah program-program yang ada di PKBI kota Semarang?

Ada enam program yang ada di Semarang di antaranya yaitu : Program Griya Asa, Program Griya PMTCT, Program Griya Muda, Program Klinik Griya Asa, Program KDS Dewi Plus, Program Penelitian dan Pengembangan (Litbang).

b. Wawancara dengan penyuluh di PKBI Kota Semarang Bu Nurul Ainin

1. Apa yang di rasakan ketika menjadi penyuluh di PKBI Kota Semarang ?

Tentu saja sangat senang yang saya rasakan. Karena dengan melakukan penyuluhan saya merasa ilmu yang saya miliki bisa bermanfaat bagi orang lain.

2. Mengapa dilakukan penyuluhan kepada ibu-ibu hamil di PKBI Kota Semarang apa tujuan dari mengadakan penyuluhan ?

Termasuk program pemerintah juga mba, selain itu berdirinya PKBI kota semarang juga untuk menanggulangi penularan HIV/AIDS, baik dari remaja, anak-anak ataupun ibu-ibu hamil.

3. Bagaimana pemahaman ibu-ibu hamil mengenai bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak?

Ibu-ibu hamil sebelumnya belum paham mengenai virus HIV/AIDS tersebut dan di sinilah pihak PKBI berbondong-bondong melakukan sebuah penyuluhan kepada ibu-ibu hamil agar ibu-ibu hamil paham mengenai HIV/AIDS

4. Seberapa penting untuk memberikan penyuluhan HIV/AIDS pada ibu hamil ?

Sangat penting bagi ibu hamil yang mempunyai penyakit HIV/AIDS

5. Berapa kali dalam sebulan melakukan kegiatan penyuluhan ?

Penyuluhan kepada ibu-ibu hamil di lakukan 2x dalam sebulan

6. Bagaimana sikap ibu-ibu hamil ketika mendapatkan penyuluhan tentang bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak ?

Sikap ibu hamil ketika mendapatkan penyuluhan yaitu mereka merasa senang sebab banyaknya informasi yang di berikan tentang HIV/AIDS dan mereka lebih tahu lagi

7. Materi apa saja yang di sampaikan ketika melakukan penyuluhan tentang HIV/AIDS dari ibu ke anak ?

Materi mengenai HIV/AIDS yaitu sifilis dan hepatitis. Sifilis atau penyakit raja singa adalah infeksi menular seksual (IMS) yang di sebabkan oleh bakteri. Penyakit hepatitis adalah penyakit yang di tandai dengan peradangan pada organ hati.

8. Apa ada program khusus yang di terapkan dalam menyampaikan penyuluhan tentang bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak ?

Sampai sekarang belum ada program khusus yang di berikan mba

9. Apakah setiap mengadakan penyuluhan pasti ada yang positif terkena virus HIV/AIDS ?

Tidak ada mba

10. Bagaimana upaya dalam mengatasi kendala dalam pelaksanaan penyuluhan tentang bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak ?

Alhamdulillah selama ini lancar-lancar saja mba

11. Apakah klien ibu hamil yang mengikuti kegiatan penyuluhan mau mengikuti tes VCT ?

Ada yang mau dan ada yang tidak mba, sebab ibu-ibu hamil merasa takut untuk melakukan tes CVT

12. Bagaimana pengaruh penyuluhan terhadap pemahaman ibu-ibu hamil tentang bahaya HIV/AIDS dari ibu ke anak ?

Sangat berpengaruh bagi pemahaman ibu-ibu hamil.

13. Metode apa saja yang di gunakan dalam melakukan penyuluhan ?

Dengan metode tanya jawab, metode diskusi dan metode secara tatap muka.

c. Wawancara dengan ibu-ibu hamil

1. Tahukah Anda penyakit HIV/AIDS ?

Iya Tahu, tapi pada sebagian ibu hamil ada yang mengetahui dan ada yang tidak tahu tentang adanya virus HIV/AIDS

2. Apakah penyuluhan di PKBI sangat efektif bagi ibu hamil ?

Iya mba sangat efektif bagi ibu hamil

3. Pahamkah menurut Anda materi yang di berikan ?

Paham, tetapi ada juga materi yang belum di pahami misalnya materi sifilis

4. Ibu hamil perlu memeriksa tes HIV/AIDS ?

Iya perlu, tes HIV/AIDS diwajibkan bagi ibu hamil sebab kalau ibu hamil kena hiv/aids maka akan berdampak buruk kepada bayi yang di kandungnya

5. Memeriksa tes HIV/AIDS mempunyai manfaat bagi kesehatan anak?

Iya mempunyai manfaat

6. Apakah pelaksanaan penyuluhan yang di lakukan oleh penyuluhan PKBI Kota Semarang menarik untuk di ikuti ?

Sangat menarik sekali untuk di ikuti mba

7. Apakah menurut Anda program PPIA merupakan singkatan dari program penyembuhan HIV/AIDS dari ibu ke anak ?

tidak,PPIA merupakan Pencegahan Penularan HIV/AIDS dari ibu ke Anak

8. Apakah virus HIV/AIDS terdapat dalam darah, cairan vagina dan air mani ?

Saya tidak tahu mba, soalnya saya belum memperdalam tentang adanya HIV/AIDS

9. Apakah penyakit HIV/AIDS dapat di cegah ?

Iya dapat di cegah dengan cara menghindari penggunaan alat pribadi bersama orang lain, menghindari penggunaan obat-obatan terlarang, rutin melakukan skrining HIV dll

10. Ibu hamil sebaiknya menghindari pantangan makanan ?

tidak, sebab boleh makan apa saja tapi dalam jumlah/ porsi yang tidak berlebihan.

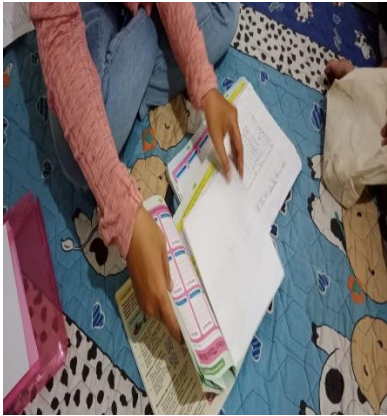
Lampiran 1 Dokumentasi

Wawancara dengan pak Afif selaku direktur PKBI Kota Semarang



Penyuluhan HIV/AIDS bersama ibu-ibu hamil





Wawancara dengan Bu Nurul selaku pembimbing penyuluhan ibu-ibu hamil





Lampiran 2 Surat Pengesahan Ujian Komprehensif

PENGESAHAN UJIAN KOMPREHENSIF

Proposal Skripsi yang Berjudul:

**PENYULUHAN PENCEGAHAN PENULARAN HIV/AIDS DARI IBU KE ANAK (PIA)
PKBI KOTA SEMARANG**

Oleh:

ANNISA ROBIATUL RODIHA

1901016049

Telah dipertahankan di depan penguji pada tanggal 6 Maret 2023

dan dinyatakan LULUS Ujian Komprehensif

Susunan Dewan Penguji

Penguji I



Widayat Mintarsih, M.Pd
NIP: 196909012005012001

Penguji II



Dra. Marvatul Kibtyah, M.Pd.
NIP: 196801131994032001

Penguji III



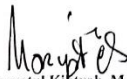
Ulin Nihayah, M.Pd.I
NIP: 198807022018012001

Penguji IV



Abdul Karim, M.Si.
NIP: 19881019 201903 1 013

Pembimbing



Dra. Marvatul Kibtyah, M.Pd.
NIP: 196801131994032001

Lampiran 3 Surat keterangan Izin Reset.



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Jl. Prof. Dr. H Hamka Semarang 50185
Telepon (024) 7606405, Faksimili (024) 7606405, Website : www.fakdakom.walisongo.ac.id

Nomor : 1519/Un.10.4/K/KM.05.01/03/2023

15 Maret 2023

Lamp. : -

Hal : *Permohonan Ijin Riset*

Kepada Yth.
Kepala PKBI kota Semarang
di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang menerangkan bahwa dalam rangka penyusunan skripsi, mahasiswa berikut:

Nama : Annisa Robiatul Rodhia
NIM : 1901016049
Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam
Lokasi Penelitian : PKBI kota Semarang
Judul Skripsi : Penyuluhan Pencegahan Penularan HIV/AIDS dari ibu ke Anak (PPIA) PKBI kota Semarang. (Analisis tujuan Bimbingan Penyuluhan Islam).

Bermaksud melakukan riset penggalian data di PKBI kota Semarang. Sehubungan dengan itu kami mohonkan ijin bagi yang bersangkutan untuk melakukan kegiatan dimaksud.

Demikian atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

An. Dekan,
Kepala Bagian Tata Usaha

MUNTOHA

Tembusan Yth. :
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang

Lampiran 4 Surat sudah melakukan penelitian



**PERKUMPULAN KELURGA BERENCANA INDONESIA
CABANG KOTA SEMARANG**

Jl. Pusponjolo Barat VI No.7 Bojongsalaman Semarang Barat
No Hp. 0856-4155-7491 Email: pkbi.smg@gmail.com

Semarang, 19 Juni 2023

Nomor : SKL.005/PKBI-SMG/VI/2023
Perihal : **Keterangan Selesai Melaksanakan Penelitian**

Dengan hormat,

Kami selaku Program Penelitian dan Pengembangan (Litbang) PKBI Kota Semarang menyatakan dengan sesungguhnya dan sebenar-benarnya bahwa mahasiswa di bawah ini :

Nama : Annisa Robiatul Rodhia
NIM : 1901016049
Alamat : Perum Jenggolo Jenu Tuban, Jawa Timur
Program Studi/Peminatan : Bimbingan Penyuluhan Islam
Fakultas : Dakwah dan Komunikasi
Perguruan Tinggi : Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang

Nama tersebut benar-benar telah melaksanakan **Penelitian Skripsi** dengan judul "**Penyuluhan Pencegahan Penularan HIV/AIDS dari Ibu ke Anak (PPIA) PKBI Kota Semarang (Analisis Tujuan Bimbingan Penyuluhan Islam)**" di PKBI Kota Semarang, pada tanggal 15 Mei 2023. Demikian surat keterangan ini kami sampaikan, semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui,
Direktur Program
PKBI Kota Semarang



M. Afifunna'im, M.Pd

Koordinator Program Litbang
PKBI Kota Semarang

Isa Aulia Rohman, M.Pd

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

1. Nama : Annisa Robiatul Rodhia
2. NIM : 1901016049
3. Jurusan : Bimbingan Penyuluhan Islam
4. TTL : Tuban 23 Juni 2000
5. Agama : Islam
6. Alamat : Perumahan Jenggolo Jenu Blok BB-16 RT 11 RW 01
Kabupaten Tuban Provinsi Jawa Timur

B. Jenjang Pendidikan Formal

1. MI Manbail Futuh lulus 2013
2. MTS Negeri 01 Tuban lulus 2016
3. MA Negeri 01 Tuban lulus 2019
4. Menempuh strata 1 di UIN Walisongo Semarang Fakultas Dakwah dan Komunikasi Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam angkatan 2019

C. Pengalaman Organisasi

1. sebagai anggota orda IKAJATIM
2. sebagai anggota orda Ismaro

Semarang, 14 juni 2023

Annisa Robiatul Rodhia

NIM : 1901016049