

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah sejenis virus yang menyerang/menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah sekelompok gejala penyakit yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi oleh HIV. Dampak dari HIV/AIDS dapat menyebabkan masalah fisik, sosial, psikologi, ekonomi, spiritual, dan bahkan dapat menyebabkan kematian (Kemenkes RI, 2020; Ambarwati *et al.*, 2014).

HIV dapat ditularkan melalui pertukaran berbagai cairan tubuh dari orang yang terinfeksi, seperti darah, Air Susu Ibu (ASI), semen dan cairan vagina. HIV juga dapat ditularkan dari seorang ibu ke anaknya selama kehamilan dan persalinan. Penularan HIV pada ibu hamil ke janin melalui plasenta, melalui darah dan cairan saat melahirkan bayi, melalui ASI ketika menyusui (Ardhiyanti, Lusiana, & Megasari, 2015; WHO, 2019)

Populasi terinfeksi HIV pada tahun 2018 terbesar di dunia adalah di benua Afrika (25,7 juta orang), kemudian di Asia Tenggara (3,8 juta), dan di Amerika (3,5 juta). Sedangkan yang terendah ada di Pasifik Barat sebanyak 1,9 juta orang. Berdasarkan data WHO (2019), terdapat 78% infeksi HIV baru di regional Asia Pasifik. Untuk kasus AIDS tertinggi selama sebelas tahun terakhir pada tahun 2013, yaitu 12.214 kasus. Kasus HIV/AIDS di Indonesia terus

meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2019 kasus HIV/AIDS di Indonesia yaitu sebanyak 50.282 kasus. Kasus AIDS di Jawa Tengah adalah sekitar 22% dari total kasus di Indonesia (Kemenkes RI, 2020).

Kasus HIV di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018 sebanyak 2564 kasus. Sedangkan untuk kasus AIDS di Jawa Tengah pada tahun 2018 sebanyak 1879 kasus. Kasus HIV di Kabupaten Cilacap pada tahun 2018 sebanyak 132 kasus dan untuk kasus AIDS di Kabupaten Cilacap pada tahun 2018 sebanyak 57 kasus (BPS Jateng, 2021). Sedangkan untuk kasus HIV/AIDS pada ibu hamil di Indonesia tahun 2020 sebanyak 16,9% dari total kasus di Indonesia. (Kemenkes RI, 2020).

Risiko penularan HIV dari ibu ke anak tanpa upaya pencegahan atau intervensi berkisar antara 20-50%. Dengan pelayanan pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak yang baik, risiko penularan dapat diturunkan menjadi kurang dari 2%. Pada masa kehamilan, plasenta melindungi janin dari infeksi HIV, namun bila terjadi peradangan, infeksi atau kerusakan barrier plasenta, HIV bisa menembus plasenta, sehingga terjadi penularan dari ibu ke anak. Penularan HIV dari ibu ke anak lebih sering terjadi pada saat persalinan dan masa menyusui (Kemenkes RI, 2015).

HIV/AIDS dapat menyebabkan masalah fisik, sosial, psikologi, ekonomi, spiritual, dan bahkan dapat menyebabkan kematian. Dampak sosial yang dialami orang yang menderita HIV/AIDS bisa menimbulkan stigma dan diskriminasi. Dampak psikologis yang dialami oleh orang yang menderita HIV/AIDS secara umum adalah denial atau tidak terima terhadap kondisinya

seperti depresi, shock, penyangkalan, tidak percaya, kesepian, rasa tak berpengharapan, duka, marah, takut hingga keinginan untuk bunuh diri. Dampak ekonomi secara umum status ekonomi menurun, dikarenakan produktivitas yang menurun. Status HIV menghalangi penderita untuk memperoleh pekerjaan. Dampak spiritual berupa tabah dan bisa mengambil hikmah dari kejadian yang menimpa dirinya (Limalvin, Putri, & Sari, 2020).

Pemerintah Indonesia melakukan upaya pencapaian eliminasi HIV AIDS yang telah disepakati di tingkat global bahwa pada tahun 2030 kita dapat mencapai 95-95-95 untuk pengobatan, dimana 95% ODHA mengetahui status, 95% dari ODHA yang mengetahui status mendapatkan pengobatan, dan 95% dari ODHA yang diobati virusnya tersupresi. Setelah pelaksanaan Rencana Aksi Nasional selama lebih dari lima tahun, program Nasional Pencegahan dan Pengendalian HIV AIDS dan PIMS melakukan kajian pada pelaksanaan kegiatan dan hasil yang telah dicapai selama tahun 2015-2019. Skrining HIV wajib dilakukan pada delapan populasi yaitu ibu hamil, pasien Tuberkulosis (TBC), pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), Wanita Pekerja Seks (WPS), Lelaki Seks dengan Lelaki (LSL), waria/ Transgender (TG), penasun dan Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) dimana hasil skrining yang reaktif diharapkan dapat mengakses layanan untuk penegakan diagnosis (Kemenker RI, 2020).

Lebih dari 90% bayi terinfeksi HIV tertular dari ibu yang menderita HIV positif selama kehamilan. Penularan tersebut dapat terjadi pada masa kehamilan, saat persalinan dan selama menyusui. Tanpa pengobatan yang tepat

dan dini, risiko transmisi vertikal dari ibu ke bayi mencapai 25-30%, dan separuh dari anak yang terinfeksi HIV akan meninggal sebelum ulang tahun kedua. Hal ini dapat dilakukan pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PPIA) atau *Prevention of Mother to Child HIV Transmission* (PMTCT) salah satunya yaitu dengan melakukan *screening* VCT pada ibu hamil (Hidayati *et al.*, 2019).

Menurut Halim *et al.*, (2016) hal hal yang mempengaruhi keikutsertaan VCT ibu hamil yaitu pengetahuan, sikap, ketersediaan sarana dan prasarana dan dukungan tenaga kesehatan. Berdasarkan karakteristik responden yaitu sebagian besar responden berusia tua, memiliki latar belakang pendidikan menengah dan tidak bekerja. Sebagian besar pengetahuan responden kurang, sikap responden tentang HIV/AIDS mendukung, ketersediaan sarana dan prasarana baik, suami mendukung, keluarga mendukung dan tenaga kesehatan mendukung.

Jumlah ibu hamil di UPTD Puskesmas Kesugihan 2 pada Tahun 2021 sebanyak 1228 ibu hamil. Sedangkan jumlah ibu hamil di UPTD Puskesmas Kesugihan 2 pada bulan Januari sampai dengan bulan September tahun 2021 yang melakukan *screening* VCT sebanyak 707 ibu hamil atau sebanyak 57,57%. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa masih rendahnya cakupan VCT di UPTD Puskesmas Kesugihan 2 dari target Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Pengendalian HIV AIDS dan PIMS tahun 2020-2024 yaitu sejumlah 95%.

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Gambaran karakteristik ibu hamil yang melakukan *screening* VCT di UPTD Puskesmas Kesugihan 2 Kabupaten Cilacap”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, penulis merumuskan masalah penelitian, “Bagaimana gambaran karakteristik ibu hamil yang melakukan *screening* VCT di UPTD Puskesmas Kesugihan 2 Kabupaten Cilacap?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu hamil yang melakukan *screening* VCT di UPTD Puskesmas Kesugihan 2 Kabupaten Cilacap.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik ibu hamil yang melakukan *screening* VCT di UPTD Puskesmas Kesugihan 2 Kabupaten Cilacap berdasarkan umur ibu hamil.
- b. Mengetahui karakteristik ibu hamil yang melakukan *screening* VCT di UPTD Puskesmas Kesugihan 2 Kabupaten Cilacap berdasarkan pendidikan ibu hamil.
- c. Mengetahui karakteristik ibu hamil yang melakukan *screening* VCT di UPTD Puskesmas Kesugihan 2 Kabupaten Cilacap berdasarkan paritas.

- d. Mengetahui karakteristik ibu hamil yang melakukan *screening* VCT di UPTD Puskesmas Kesugihan 2 Kabupaten Cilacap berdasarkan pekerjaan ibu hamil.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan sebagai bahan perbandingan penelitian–penelitian lainnya ataupun serupa dengan tentang *screening* VCT pada ibu hamil.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Ibu Hamil

Sebagai upaya pencegahan terjadinya HIV/AIDS dengan melakukan *screening* VCT dengan penyuluhan kepada ibu hamil.

###### b. Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai bahan evaluasi dan sebagai sumber bahan pengajaran tambahan tentang *screening* VCT pada ibu hamil.

###### c. Bagi peneliti lain

Agar dapat dijadikan masukan dalam penelitian serupa dan dapat lebih memperdalam penelitian yang sudah ada.

###### d. Puskesmas

Agar dapat dijadikan masukan untuk salah satu upaya meningkatkan cakupan *screening* VCT.

## E. Keaslian Penelitian

1. Tan Mei Kun (2017). “Karakteristik Ibu Hamil dengan HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2012-2016”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik ibu hamil dengan HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik (RSUP HAM) pada tahun 2012-2016. Jenis penelitian yang dilakukan pada penelitian ini adalah deskriptif dengan desain *cross-sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil dengan HIV/AIDS di RSUP HAM. Sampel penelitian yang digunakan adalah teknik total sampling. Pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah rekam medis dengan cara mengambil data sekunder ibu hamil dengan HIV/AIDS dari kartu status bagian rekam medis. Data dari RSUP HAM pada tahun 2012-2016 kemudian dianalisis dengan program Statistical Package For The Social Sciences (SPSS). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu hamil dengan HIV/AIDS di RSUP HAM paling banyak terdapat pada usia >30 tahun (75,6%), Batak (60%), tamat sekolah menengah atas (SMA) (51,1%), bekerja sebagai ibu rumah tangga (73,3%), jumlah paritas 0-1 (73,3%), durasi pemakaian antiretroviral >1 tahun (97,8%), jumlah CD4 <350/mm<sup>3</sup> (48,9%), dan metode persalinan perabdominal (SC) (66,7%).
2. Intania Ramadhani (2018). “Karakteristik Ibu Hamil Penderita HIV dan AIDS yang Bersalin Di RSUP. H. Adam Malik Medan Tahun 2013-2017”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik ibu hamil penderita HIV dan AIDS yang bersalin di RSUP. H. Adam Malik Medan tahun 2013-

2017. Penelitian bersifat deskriptif dengan desain case series. Populasi penelitian semua ibu hamil penderita HIV dan AIDS yang bersalin sebanyak 85 orang, sampel 85 orang. Data diperoleh dari rekam medis. Data univariat dianalisis secara deskriptif dan data bivariat dianalisis dengan uji Chi square. Hasil penelitian menunjukkan proporsi ibu hamil penderita HIV dan AIDS yang bersalin terbesar pada umur 20-35 tahun (82,4%), Batak (72,9%), Islam (49,4%), SMA (61,2%), ibu rumah tangga (65,9%), menikah (95,3%), dari luar kota Medan (72,9%), Heteroseksual (94,1%), mengikuti konseling VCT (72,9%), riwayat infeksi saat dan sebelum hamil (40%), trimester 1 kehamilan (49,4%), stadium klinis 3 (63,5%), situasi klinis ibu hamil positif HIV (+) ARV (92,9%), jumlah CD4 200-500mm<sup>3</sup> (52,9%), tidak ada infeksi oportunistik (69,4%), seksio sesaria (96,5%), kondisi bayi hidup (98,8%) dan sumber biaya asuransi (67,1%). Hasil uji statistik tidak ada perbedaan proporsi yang bermakna antara stadium klinis dan infeksi oportunistik dengan umur, infeksi oportunistik dengan trimester kehamilan dan stadium klinis dengan riwayat infeksi ( $p=1,000$ ,  $p=0,538$ ,  $p=0,445$ , dan  $p=0,246$ ).

3. Miftakhul Awaliyah (2019). “Gambaran Karakteristik Ibu Hamil yang Melakukan Pemeriksaan PMTCT (*Prevention Mother To Child Transmission*) di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang Tahun 2018. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu hamil yang melakukan pemeriksaan PMTCT di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang tahun 2018. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan



pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh data formulir PMTCT ibu hamil Januari-Desember 2018 sebanyak 987 data rekam medik. Jumlah sampel dalam penelitian adalah 91 data rekam medik PMTCT ibu hamil dengan menggunakan metode pengambilan sampel simple random sample. Hasil Analisis univariat menunjukkan hasil karakteristik ibu yang melakukan PMTCT di Puskesmas Bergas berumur dewasa awal (49,5%), seluruh responden dengan status menikah (100%), pendidikan menengah (46,2%), ibu bekerja (61,5%), ibu multigravida (63,7%) dan status kehamilan Trimester II (44%). Pemeriksaan PMTCT ibu hamil di dominasi oleh ibu bekerja (61,5%), multigravida (63,7%), dan seluruhnya dengan status menikah.