

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh dan *Acquired Immunodeficiency Virus* (AIDS) terjadi pada tahap infeksi yang lebih lanjut. (WHO, 2024c). HIV/AIDS masih menjadi masalah kesehatan global dan nasional, meskipun dalam satu dekade terakhir terdapat kecenderungan penurunan pada angka insiden dan kematian (Kemenkes RI, 2021). Sejak kemunculannya, HIV/AIDS telah menjadi isu kesehatan global yang serius. Kasusnya terus mengalami peningkatan setiap tahun, termasuk di Indonesia. Penyebaran HIV/AIDS telah menjadi perhatian dunia internasional dan mendorong berbagai Upaya untuk mengendalikan wabah tersebut (Rahmawati, 2021)

Berdasarkan laporan data UNAIDS, (2024a) pada tahun 2023, diperkirakan terdapat sekitar 39,9 juta orang di seluruh dunia hidup dengan HIV/AIDS, dengan penambahan kasus baru terinfeksi HIV/AIDS sebanyak 1,3 juta (UNAIDS, 2024a). Di wilayah Asia dan Pasifik pada tahun 2023 terdapat 6,7 juta orang yang hidup dengan HIV pada daerah tersebut (UNAIDS, 2024b). Di Kawasan Asia Tenggara tercatat 3,8 juta penderita HIV/AIDS, menjadikan Asia Tenggara menjadi wilayah dengan penderita HIV terbanyak kedua setelah Afrika (Khaerunnisa, 2024). Di Indonesia, ditemukan terdapat 31.564 Orang Dengan HIV/AIDS (ODHIV) (Kemenkes RI, 2024)

Faktor risiko yang mempercepat penularan HIV/AIDS antara lain hubungan seksual berisiko heteroseksual, penggunaan alat suntik tidak steril, homoseksual, dan penularan melalui perinatal (Ayu & Prameswari, 2024). Hal ini juga terlihat pada laporan eksekutif perkembangan HIV/AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) periode Januari-Juni 2024 persentase ODHIV berdasarkan faktor risiko adalah homoseksual; 31,7%, heteroseksual; 25,1%, dan pengguna jarum suntik bergantian 0,5%.

Selain itu, karakteristik ODHIV yang dilaporkan, adalah kelompok LSL 30,5%, populasi umum 27,3%, pasien Tuberkulosis 12%, pelanggan pekerja seks 6,2%, pasangan risiko tinggi 5,1%, pasangan ODHIV 4,3%, Wanita Pekerja Seks (WPS) 3,2%, pasien infeksi menular seksual 1,5%, calon pengantin 1,4%, Waria 1,2%, Warga Binaan Permasyarakatan (WBP) 0,6%, dan pengguna napza suntik 0,5% , ibu hamil 4,95% (Kemenkes RI, 2024)

HIV/AIDS merupakan penyakit yang terus mengalami peningkatan dan menjadi isu kesehatan global yang mempengaruhi berbagai negara di dunia. Permasalahan HIV/AIDS sering dianalogikan seperti fenomena gunung es, di mana kasus yang tercatat hanyalah sebagian kecil dari jumlah kasus yang sebenarnya terjadi di masyarakat (Ernawati, *et. al*, 2022). Secara Global pada tahun 2023, 84% dari seluruh ibu hamil yang hidup dengan HIV/AIDS atau 1,2 juta wanita, menerima Antiretroviral (ARV) (WHO, 2024a).

Ibu hamil memiliki risiko tinggi terinfeksi HIV, yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin. Menurut WHO, (2024c) penularan hiv terjadi karena hubungan seksual tanpa kondom dengan pasangan

terinfeksi HIV, penggunaan jarum suntik, penularan dari ibu ke anak, dan melalui transfuse darah. Salah satu upaya yang efektif dalam mendeteksi infeksi HIV secara dini adalah melalui layanan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT). VCT penting bagi ibu hamil karena bertujuan untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke anak, pencegahan dan manajemen klinis penyakit-penyakit yang berhubungan dengan HIV, pengendalian penyakit TBC serta dukungan psikologis dan hukum (Emmanuella *et al.*, 2024)

Berdasarkan laporan dari tahun ke tahun, tercatat pada tahun 2020, jumlah ibu hamil positif HIV tercatat sebanyak 0,11% dari jumlah ibu hamil (Ummah, 2019a), tahun 2021 jumlah ibu hamil dengan HIV sebanyak 0,09% (Kementerian Kesehatan, 2021), tahun 2022 ibu hamil dengan positif HIV sebanyak 0,14% (Kemenkes RI, 2022), pada tahun 2023 ibu hamil dengan HIV sebanyak 0,05% (Kemenkes RI, 2023). Sedangkan 2024 tercatat sebanyak 0,03% (Kemenkes RI, 2024).

Salah satu kelompok yang paling terdampak adalah ibu hamil, sehingga masalah infeksi HIV/AIDS pada ibu hamil menjadi masalah yang signifikan dalam dunia kesehatan global karena memiliki dampak yang serius pada kesehatan ibu dan bayi yang ada dikandung (Danarko *et al.*, 2020). HIV/AIDS pada ibu hamil meningkatkan risiko kelahiran prematur, berat badan bayi lahir rendah, dan bayi baru lahir kecil untuk usia kehamilan. Selain itu, infeksi HIV/AIDS pada ibu dikaitkan dengan tingkat preeklamsi yang lebih tinggi (Azevedo *et al.*, 2025).

Penularan HIV/AIDS dari ibu ke anak tetap menjadi isu yang mengkhawatirkan. Untuk mengatasinya, diterapkan program *Prevention of Mother to Child HIV Transmission* (PMTCT) yang bertujuan mencegah transmisi virus sejak masa kehamilan (Selano, 2020). PPIA telah terbukti sebagai intervensi yang sangat efektif untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke anak. Risiko yang dapat ditularkan dari ibu ke anak dapat ditekan hingga kurang dari 2% dengan tersedianya intervensi PPIA yang optimal. Pelayanan kesehatan tersebut meliputi: *Antenatal Care* (ANC) terpadu dengan tes HIV bagi ibu hamil, deteksi HIV pada ibu, pemberian ARV selama kehamilan, persalinan aman, perencanaan kehamilan selanjutnya, pemberian makanan yang sesuai untuk bayi dan anak, profilaksis ARV dan kotrimoksazol untuk anak, tes HIV untuk anak, pemberian imunisasi (Witarini, 2021). Ibu hamil dengan HIV/AIDS memiliki risiko yang tinggi terjadinya transmisi vertikal dari ibu ke bayi. Transmisi vertikal dapat terjadi sewaktu hamil, proses persalinan dan ketika menyusui. Lebih dari 90% infeksi HIV pada bayi dari ibu yang mengalami HIV didapat dari transmisi vertikal dari ibu ke bayi (Tapa *et al.*, 2023). Ibu hamil memiliki beberapa faktor risiko yang mempermudah penularan vertikal, diantaranya adalah jumlah virus (*viraload*) dalam darah ibu, jumlah sel CD4 ibu, status gizi selama kehamilan, penyakit infeksi selama kehamilan, dan gangguan pada payudara ibu (Witarini, 2021).

Dengan mempertimbangkan berbagai faktor yang meningkatkan risiko penularan HIV dari ibu ke bayi, memahami karakteristik kehamilan pada ibu

dengan HIV/AIDS sangat penting untuk diketahui karena untuk mengidentifikasi kelompok rentan, mempermudah intervensi kesehatan, dan untuk mencegah penularan penyakit dari ibu ke anak. Ada beberapa karakteristik demografis yang perlu diperhatikan yaitu usia, paritas, pendidikan, pekerjaan, dan daerah asal (domisili).

Hal ini sejalan dengan penelitian Martanti *et al.*, (2022) ibu hamil yang menderita infeksi HIV/AIDS terbanyak pada usia 20-30 tahun. Paling banyak pada paritas $>1 \leq 3$ sedangkan pada paritas <1 maupun >3 mengalami penurunan. Pada Penelitian Nurmala *et al.*, (2023) karakteristik ibu hamil berdasarkan pendidikan dari 40 responden, mayoritas ibu hamil yang terkena HIV/AIDS masuk dalam kategori pendidikan dasar sebanyak 28 orang (70%). Berdasarkan pekerjaan ibu hamil penderita HIV/AIDS mayoritas tidak bekerja yaitu sebanyak 25 orang (62,5%) hal ini dianggap menjadi faktor risiko dari penularan HIV dikarenakan ada unsur ketidaksetaraan *gender*. Sedangkan pada penelitian Yudha *et al.*, (2020) ibu hamil dengan HIV/AIDS berdasarkan daerah asal dengan jumlah responden 41, didapatkan Kabupaten Denpasar sebanyak 9 orang (22%) dari data ini didapatkan daerah terbanyak yaitu pada Kabupaten Negara.

Berdasarkan survey pendahuluan di Dinas Kabupaten Cilacap pada tanggal 5 Mei 2025, didapatkan rekapitulasi data Kabupaten Cilacap kasus HIV tahun 2007-2024 berdasarkan faktor risiko adalah; populasi umum 805 kasus, homoseksual/LSL 695 kasus, pasangan ODHIV 130 kasus, pasangan risti 106 kasus, pasien TB 75 kasus, ibu hamil 70 kasus, Wanita Pekerja Seks

(WPS) 64 kasus, pasangan PS 31 kasus, Calon Pengantin (CATIN) 28 kasus, Wanita Pria (WARIA) 27 kasus, Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) 21 kasus, anak 16 kasus, IMS 6 kasus.

Jumlah ibu hamil di Kabupaten Cilacap dari tahun 2020-2024 adalah 138.330. Ibu hamil positif HIV di Kabupaten Cilacap dari tahun 2020-2024 adalah 33 orang.

Dari data diatas pada tahun 2020-20224 belum ada data yang menjelaskan tentang karakteristik demografis pada ibu hamil dengan HIV di Kabupaten Cilacap periode 2020-2024, sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui tentang gambaran karakteristik ibu hamil dengan HIV/AIDS di Kabupaten Cilacap tahun 2020-2024.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian, maka dalam penilitian ini peneliti akan membuat rumusan masalah yaitu tentang “Bagaimana Karakteristik Demografis Pada Ibu Hamil Dengan HIV/AIDS Di Kabupaten Cilacap tahun 2020-2024?”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik demografis ibu hamil dengan HIV/AIDS di Kabupaten Cilacap tahun 2020-2024

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mendeskripsikan karakteristik ibu hamil dengan HIV/AIDS di Kabupaten Cilacap tahun 2020-2024 berdasarkan usia
- b. Mendeskripsikan karakteristik ibu hamil dengan HIV/AIDS di Kabupaten Cilacap tahun 2020-2024 berdasarkan paritas
- c. Mendeskripsikan karakteristik ibu hamil dengan HIV/AIDS di Kabupaten Cilacap tahun 2020-2024 berdasarkan pendidikan
- d. Mendeskripsikan karakteristik ibu hamil dengan HIV/AIDS di Kabupaten Cilacap tahun 2020-2024 berdasarkan pekerjaan
- e. Mendeskripsikan karakteristik ibu hamil dengan HIV/AIDS di Kabupaten Cilacap tahun 2020-2024 berdasarkan daerah asal

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan referensi ilmiah mengenai karakteristik demografis ibu hamil dengan HIV/AIDS, dan dapat digunakan sebagai dasar bagi penelitian yang lain.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Universitas Al-Irsyad Cilacap

Menambah referensi dalam penelitian di sektor kesehatan, terutama yang berkaitan dengan karakteristik demografis ibu hamil dengan HIV/AIDS

b. Bagi Dinas Kesehatan

Penelitian ini nantinya untuk dapat menyediakan informasi dan pemahaman baru mengenai karakteristik ibu hamil dengan HIV di Kabupaten Cilacap, dan penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk perumusan kebijakan serta peningkatan mutu layanan kesehatan bagi ibu hamil terutama dalam program pencegahan penularan dari ibu ke anak

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini berperan dalam memberikan pemahaman kepada tenaga kesehatan mengenai kelompok ibu hamil yang memiliki kerentanan tinggi terhadap HIV/AIDS, dilihat dari faktor demografis. Sehingga deteksi dini dapat lebih efektif dilakukan

d. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan pemahaman tentang karakteristik ibu hamil dengan HIV/AIDS serta sebagai pengalaman penelitian yang bisa menjadi dasar untuk penelitian berikutnya atau pengembangan kebijakan Kesehatan masyarakat

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang berhubungan dengan penelitian yang dilakukan penulisan disajikan dalam tabel 1.1 dibawah ini.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti, Tahun dan Judul Penelitian	Tujuan penelitian	Variabel Penelitian	Jenis dan Desain Penelitian	Analisa Data	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	(Martanti <i>et al.</i> , 2022) Karakteristik Ibu Hamil dengan Infeksi HIV/AIDS	Mengetahui karakteristik kehamilan dengan HIV-AIDS di RSUP Dr. Kariadi dari tahun 2017-2020	Usia, usia kehamilan, paritas, CD4, diagnosis, terapi. Lokasi penelitian: RSUP Dr. Kariadi	Kuantitatif deskriptif, data sekunder dari rekam medis	Analisis deskriptik (distribusi frekuensi)	Mayoritas ibu berusia 20-30 tahun, CD4 200-500, Single Live Birth terbanyak, terapi dominan vitamin	Fokus pada ibu hamil	pada penelitian (Martanti <i>et al.</i> , 2022) fokus pada CD4 dan terapi, sedangkan pada penelitian ini difokuskan pada karakteristik demografis ibu hamil
2.	(Rachmawati <i>et al.</i> , 2023) Gambaran Karakteristik Pasien HIV/AIDS Di RSUD Kota Kendari Periode 2021-2022	Untuk mendeskripsikan karakteristik pasien HIV/AIDS berdasarkan data rekam medis di Klinik VCT RSUD Kota Kendari	Jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, tempat tinggal, faktor risiko, dan stadium klinis. Lokasi penelitian : RSUD Kota Kendari	Penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan kuantitatif	Analisis univariat dari data rekam medis pasien di Klinik VCT RSUD Kendari	Mayoritas responden adalah laki-laki (84,6%), usia 25-35 tahun, pendidikan SMA, dan bekerja sebagai karyawan swasta. Faktor risiko utama adalah LSL (68,93%) dengan stadium klinis terbanak berada di stadium 2	Sama-sama meneliti tentang karakteristik penderita HIV/AIDS	Pada penelitian ini karakteristik dikhususkan pada ibu hamil dengan HIV/AIDS, sedangkan penelitian rahmawati meneliti pasien HIV/AIDS secara umum (bukan khusus ibu hamil)

No	Peneliti, Tahun dan Judul Penelitian	Tujuan penelitian	Variabel Penelitian	Jenis dan Desain Penelitian	Analisa Data	Hasil	Persamaan	Perbedaan
3.	(Rekam <i>et al.</i> , 2023) Gambaran Karakteristik Penderita HIV / AIDS Berbasis Data di Kota Tasikmalaya Tahun 2023	Untuk mengetahui karakteristik pasien HIV/AIDS secara umum di wilayah Kota Tasikmalaya	Jenis kelamin, usia, pendidikan, status pernikahan, dan faktor risiko penularan. Lokasi penelitian : Kota Tasikmalaya	Penelitian deskriptif kuantitatif menggunakan data sekunder tahun 2023	Menggunakan analisi univariat dari data skunder yang diperoleh dari rumah sakit	Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki, berusia 26-3 tahun, dengan pendidikan terakhir SMA dan bekerja sebagai buruh. Faktor risiko tertinggi adalah hubungan sesama jenis (LSL)	Sama-sama menggunakan pendekatan deskriptif dan menggambarkan karakteristik pasien HIV/AIDS	Fokus pada pasien ODHA secara umum dan tidak terbatas pada ibu hamil, sedangkan pada penelitian ini berfokus pada karakteristik demografis ibu hamil dengan HIV/AIDS
4.	(Nurmala <i>et al.</i> , 2023) Karakteristik Ibu Hamil dengan HIV di Kabupaten Purbalingga tahun 2025-2020	Mengetahui Gambaran karakteristik ibu hamil dengan HIV di Kabupaten Purbalingga tahun 2015-2020	Karakteristik ibu hamil: usia, pendidikan, pekerjaan, waktu terdeteksi HIV, dan waktu konsumsi ARV. Lokasi: Kabupaten	Kuantitatif deskriptif dengan desain <i>cross sectional</i>	Analisa univariat menggunakan data sekunder dari rekam medis dan laporan instansi	Mayoritas ibu hamil dengan HIV: usia 25-49 tahun (75%), pendidikan dasar (70%), tidak bekerja (62,5%), multipara (62,5%), terdeteksi HIV setelah hamil (87,5%), dan	Sama sama meneliti tentang karakteristik ibu hamil dengan HIV	penelitian ini meneliti tentang <i>outcomes</i> , sedangkan penelitian ini meneliti tentang karakteristik demogarfis ibu hamil mengenai usia, paritas, pendidikan, pekerjaan, dan daerah asal pada

No	Peneliti, Tahun dan Judul Penelitian	Tujuan penelitian	Variabel Penelitian	Jenis dan Desain Penelitian	Analisa Data	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			Purbalingga			mulai konsumsi ARV sebelum trimester 3 (70%)		ibu hamil dengan HIV/AIDS