

**PELAKSANAAN PENCEGAHAN PENULARAN HIV IBU KE ANAK PADA
ANTENATALCARE DI PUSKESMAS CILACAP SELATAN 2**

Frisca Dewi Yunadi, Denih Agus, Tri Budiarti
Universitas Al-Irsyad Cilacap
Email korespondensi : friscadewiyunadi@gmail.com

Abstrak

HIV/AIDS dan Infeksi Menular Seksual (IMS) di Indonesia dan merupakan bagian dari program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Meningkatnya penularan HIV dari ibu ke anak menyebabkan program PPIA harus segera dilaksanakan. Sesuai Pemodelan Matematik oleh Kementerian Kesehatan (2012), prevalensi HIV pada ibu hamil diproyeksikan akan meningkat dari 0,38% pada tahun 2012 menjadi 0,49% pada tahun 2016. Jumlah ibu hamil dengan HIV positif yang membutuhkan layanan PPIA akan meningkat dari 13.189 orang pada tahun 2012 menjadi 16.191 orang pada tahun 2016. Sejak Januari hingga September 2013, jumlah layanan PPIA yang dilaporkan di Indonesia adalah sebanyak 114 pelayanan dan telah melayani 4364 ibu hamil. Di Wilayah kerja Puskesmas Cilacap Selatan 2 telah diberlakukan bahwa kepada seluruh ibu hamil untuk dilakukan pemeriksaan VCT sebagai langkah antisipati atau pencegahan terhadap penularan HIV dari ibu ke anak. Metode: Jenis penelitian adalah penelitian kualitatif deskriptif. Penelitian ini menggunakan cara penelitian field research atau penelitian lapangan untuk mendapatkan data kualitatif. Peneliti berangkat ke lapangan untuk mengadakan pengamatan tentang sesuatu fenomena dalam suatu keadaan alamiah dan berkaitan erat dengan pengamatan berperan serta. Responden penelitian ini adalah bidan, ibu hamil, kepala puskesmas dan bidan koordinator. Peneliti menggunakan snowball sampling untuk mendapatkan informan utama. Peneliti memilih informan pertama yg dianggap mampu menjelaskan dan menghubungkan peneliti dengan masalah penelitian yang ingin diteliti. Dari hasil penelitian di dapatkan bahwa PPIA pada ANC Terpadu sudah dilaksanakan secara maksimal di Puskesmas Cilacap Selatan 2. Konseling dan penawaran tes HIV pada semua ibu hamil dapat menurunkan stigma dan diskriminasi masyarakat. Pelaksanaan PPIA dapat melibatkan bidan dan kader yang ada di wilayah dengan melibatkan semua masyarakat.

Kata kunci : HIV, ANC, PPIA

Abstract

HIV/AIDS and Sexually Transmitted Infections (STIs) in Indonesia and are part of the Maternal and Child Health (KIA) program. The increasing transmission of HIV from mother to child means that the PPIA program must be implemented immediately. According to Mathematical Modeling by the Ministry of Health (2012), HIV prevalence in pregnant women is projected to increase from 0.38% in 2012 to 0.49% in 2016. The number of HIV positive pregnant women who need PPIA services will increase from 13,189 people in 2012 to 16,191 people in 2016. From January to September 2013, the number of PPIA services reported in Indonesia was 114 services and had served 4364 pregnant women. In the working area of the South Cilacap 2 Community Health Center, it has been implemented that all pregnant women undergo VCT examinations as an anticipatory or preventive measure against HIV transmission from mother to child. Method: This type of research is descriptive qualitative research. This research uses field

research to obtain qualitative data. Researchers go to the field to make observations about a phenomenon in a natural setting and are closely related to participant observation. The respondents for this research were midwives, pregnant women, heads of community health centers and coordinating midwives. Researchers used snowball sampling to obtain key informants. The researcher chose the first informant who was considered capable of explaining and connecting the researcher with the research problem he wanted to research. From the research results, it was found that PPIA in Integrated ANC has been implemented optimally at the South Cilacap Community Health Center 2. Counseling and offering HIV testing to all pregnant women can reduce community stigma and discrimination. Implementation of PPIA can involve midwives and cadres in the area and involve all communities.

Keywords: *HIV, Antenatalcare, PPIA*

Pendahuluan

Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Acquired immune deficiency syndrome (AIDS) telah menjadi masalah global terkait kesehatan dan merupakan salah satu penyakit infeksi serius yang sedang dihadapi bangsa Indonesia. Pada tahun 2016 dilaporkan 41.250 kasus HIV baru dan sampai Maret 2017 dilaporkan 10.376 Kasus HIV baru. Secara kumulatif telah teridentifikasi 242.699 orang yang terinfeksi HIV. (Dirjen P2P Kemenkes RI,2107).

Data lain hasil endemi HIV tahun 2012 juga menunjukkan bahwa prevalensi infeksi HIV pada ibu hamil diperkirakan akan meningkat dari 0,38 persen pada tahun 2012 menjadi 0,49 persen pada tahun 2016, dari angka tersebut maka diperkirakan kebutuhan layanan Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke bayinya (PPIA) juga akan meningkat dari 13.189 orang di tahun 2012 menjadi 16.191 orang pada tahun 2016. Waktu penularan HIV dari ibu ke anak dapat terjadi selama hamil (5-10%), melahirkan (10-20%) dan saat menyusui (5-20%). Demikian pula jumlah anak berusia dibawah 15 tahun yang tertular HIV dari ibunya pada saat dilahirkan atau saat menyusui akan meningkat dari 4.361 (2012) menjadi 5.565 (2016). Tingginya jumlah kasus HIV/AIDS berdampak terhadap populasi umum, seperti ibu hamil sehingga meningkatnya risiko penularan dari ibu ke bayi.

Skrining HIV/AIDS pada ibu hamil adalah upaya membuka akses untuk mengetahui status HIV/AIDS bagi ibu hamil, harapannya seluruh ibu hamil baik yang berstatus positif ataupun negatif dapat mengetahui serta upaya pencegahan lebih dini yaitu penularan HIV/AIDS kepada anak yang dikandungnya, memperoleh pengobatan sedini mungkin informasi, pengetahuan dan dukungan psikologis tentang HIV/AIDS (Kemenkes RI, 2012). Tujuan utama dari skrining HIV/AIDS pada ibu hamil ini sesuai dengan UU No. 51 tahun 2013 tentang pedoman pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak yaitu penanggulangan HIV dan AIDS untuk menurunkan kasus HIV serendah mungkin dengan menurunnya jumlah infeksi HIV baru, mengurangi stigma dan diskriminasi, serta menurunnya kematian akibat AIDS (*Getting to Zero*) dengan melakukan peningkatan komitmen dari berbagai pihak dan masyarakat dalam pelaksanaan skrining HIV/AIDS untuk pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak.

Berdasarkan informasi dari kepala VCT RSUD Cilacap bahwa berdasarkan data yang ada dalam akumulasi 10 tahun terakhir tercatat 983 kasus HIV/AIDS di Kabupaten Cilacap dan menjadikan Cilacap dalam urutan ke 3 di Propinsi Jawa Tengah. Kabupaten Cilacap, selama tahun 2019 terdapat 18 kasus ibu hamil dengan HIV (+) yang kemudian melahirkan dirumah sakit dengan 17 sectio cesaria dan 1 persalinan pervaginam. Di Wilayah kerja Puskesmas Cilacap Selatan 2 telah diberlakukan bahwa kepada seluruh ibu hamil untuk dilakukan pemeriksaan VCT sebagai langkah antisipasi terhadap HIV/AIDS. (Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap, 2017). Pencegahan penularan dari Ibu hamil dengan HIV ke bayi yang dikandungnya. Penelitian yang dilakukan oleh Liem &Adriyanti (2013) menyatakan bahwa bidan di puskesmas berperan dalam pencegahan penularan HIV dari ibu hamil ke bayi. Komunikasi dan pembinaan psikologi yang dilakukan bidan menyebabkan hal tersebut.

Bidan mempunyai peran dalam kesehatan reproduksi dan penanggulangan infeksi menular seksual (IMS) termasuk HIV/AIDS, yaitu sebagai: pemberi pelayanan; antenatal, persalinan, dan masa nifas; keluarga berencana; pelayanan kesehatan reproduksi remaja meliputi: deteksi dini, yaitu merujuk dan konselor HIV/AIDS. Penularan HIV/AIDS dari ibu ke bayi selama kehamilan dapat terjadi melalui hubungan transplasenta dengan risiko sebesar 5 sampai 10%. Oleh karena itu, asuhan kebidanan komprehensif pada saat ANC penting dilakukan. Penelitian yang dilakukan oleh penulis tahun 2019 mengenai Pengetahuan ibu hamil terhadap keikutsertaan ibu hamil melakukan screening HIV/AIDS mendapatkan hasil bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS dengan keikutsertaan ibu hamil untuk melakuka screening HIV/AIDS. Dari penelitian itu juga didapatkan hasil bahwa pengetahuan ibu hamil tentang screening HIV/AIDS 50% baik dan 40% masih kurang. Hal inilah yang mendasari peneliti untuk meneliti mengenai Pelaksanaan Pencegahan Penularan HIV Ibu ke anak pada Antenatal

Metode Penelitian

Jenis penelitian adalah penelitian kualitatif deskriptif. Penelitian kualitatif adalah memahami fenomena tentang apa yang dialami subjek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, Tindakan daln lain-lain. Pendekatan dalam penelitian ini adalah grounded theory yang bermaksud untuk mengembangkan teori dari sebuah fenomena (Utari, 2017). Penelitian ini menggunakan cara penelitian field research atau penelitian lapangan untuk mendapatkan data kualitatif. Peneliti berangkat ke lapangan untuk mengadakan pengamatan tentang sesuatu fenomena dalam suatu keadaan alamiah dan berkaitan erat dengan pengamatan berperan serta. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cilacap Selatan 2 Kabupaten Cilacap. Rencana Penelitian akan dilakukan dari bulan April sampai Agustus 2022. Responden penelitian ini adalah bidan, ibu hamil, kepala puskesmas dan bidan koordinator. Peneliti menggunakan snowball sampling untuk mendapatkan informan utama. Peneliti memilih informan pertama yg dianggap mampu menjelaskan dan menghubungkan peneliti dengan masalah penelitian yang ingin diteliti. Informan utama dalam penelitian ini adalah Bidan di Puskesmas Cilacap Selatan 2. Bidan

ini dipilih karena masalah yang diambil berhubungan dengan pelayanan KIA yaitu konseling HIV/AIDS dan penawaran tes HIV/AIDS pada pelayanan ANC. Dari informan pertama tersebut, peneliti meminta rekomendasi calon informan kedua yang dianggap dapat memberikan informasi pada peneliti. Informan selanjutnya dipilih berdasarkan rekomendasi informan sebelumnya. Selain bidan di Poli KIA, informan dalam penelitian ini adalah petugas laboran, bidan di puskesmas.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas Cilacap Selatan 2 sudah melakukan ANC Terpadu sejak tahun 2018 sesuai dengan program pelayanan pemeriksaan ibu hamil yang sudah ditetapkan. Seluruh ibu hamil waib mendapatkan screening HIV/AIDS. Sebagaimana tercantum di dalam Standar Pelayanan Minimal bahwa seluruh ibu hamil harus mendapatkan pelayanan Screening HIV/AIDS.

“.....semua ibu hamil dilakukan VCT, itu memang wajib ya, sesuai dengan ANC Terpadu dimana di dalamnya ada pemeriksaan untuk screening HIV dan sekarang dalam SPM (standar pelayanan minimal) dari kementerian bahwa semua ibu hamil memang seharusnya mendapatkan pelayanan VCT 100%, semua harus diperiksa, tentunya berdasarkan persetujuan ibu hamil.....” (R1)

Hasil wawancara yang ditanyakan kepada bidan mengatakan bahwa Screening HIV/AIDS pada ibu hamil merupakan bagian dari ANC Terpadu. Pada Program tersebut, untuk kelengkapan ANC Terpadu, ibu hamil akan dilakukan pengecekan laboratorium secara lengkap meliputi pemeriksaan darah, urin dan juga pengecekan untuk Triple Eliminasi. Pasien diminta persetujuannya untuk bersedia melakukan screening HIV AIDS, jika pasien setuju selanjutnya akan menandatangani informed consent. Pasien dilakukan penapisan atau screening menggunakan formulir tes HIV AIDS lalu dibuatkan surat pengantar ke laboratorium dan pasien menandatangani kembali persetujuan pemeriksaan laboratorium.

“.....ANC Terpadu sudah dilaksanakan sejak tahun 2018, dulu kita mobile, tapi pas pandemic 2020 sudah tidak mobile lagi, jadi semua terpusat dilakukan di Puskesmas. Prosedurnya disini kita jelaskan bahwa kelengkapan ANC Terpadu harus cek laboratorium lengkap antara lain screening HIV/AIDS selanjutnya kita tanya-tanya ...pasien kita tanya setuju apa nggak dilakukan screening dan tes HIV. Jika pasien setuju langsung kita jelaskan nanti akan diperiksa apa saja...bersedia atau tidak...jika bersedia terus pasien tandatangan pada persetujuan screening...kita screening dulu kemudian kita buat surat pengantar ke lab untuk Tes HIV...dan pasien menandatangani lagi surat persetujuan tindakan lab, tapi mayoritas yang dating ke Puskesmas untuk ANC Terpadu ini seluruhnya bersedia untuk dilakukan pengecekan dan pemeriksaan laboratorium lengkap.....” (R2).

Bidan mengetahui mengenai sosialisasi HIV dan AIDS pada ibu hamil dari pelatihan dan sosialisasi yang telah diikuti. Bidan yang sudah mendapatkan pelatihan PPIA wajib melakukan sosialisasi kepada bidan yang belum mendapatkan kesempatan untuk pelatihan, hal ini dilakukan agar semua bidan mendapat pengetahuan dan dapat melakukan sosialisasi HIV dan AIDS juga PPIA ke setiap ibu hamil yang dating.

“..... bidan ada pelatihan dan sosialisasi mengenai ANC Terpadu dan PPIA, dulu pas di Dinkes, gratis, jadi semua disosialisasikan dan dilakukan pelatihan disitu....” (R2).

Kegiatan PPIA dilaksanakan melalui kegiatan komprehensif yang meliputi 4 pilar (prong) yaitu sebagai berikut: Pertama, pencegahan HIV pada perempuan usia reproduktif. Upaya pencegahan dalam tahap ini adalah dengan meningkatkan pengetahuan HIV pada perempuan. Kedua, pencegahan kehamilan tidak direncanakan pada perempuan HIV. Pencegahan dapat dilakukan dengan metode kontrasepsi “double protection” dan kondom. Ketiga, Pencegahan penularan dari Ibu hamil dengan HIV ke bayi yang dikandungnya. Keempat, dukungan psikologis, sosial, dan perawatan kesehatan selanjutnya kepada ibu yang terinfeksi HIV dan bayi serta keluarganya.

“..... Ya semua sudah dilakukan di Puskesmas Cilacap Selatan 2 ini, Cuma memang untuk perawatan ibu hamil yang terinfeksi HIV, biasanya hanya ke suami aja dikomunikasikannya, ada petugas juga yang mendampingi sampai dengan persalinan....” (R2)

Pelayanan Antenatal Terpadu merupakan pelayanan antenatal komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada semua ibu hamil untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas. Pelayanan antenatal terpadu tersebut mencakup pelayanan promotif, preventif, sekaligus kuratif dan rehabilitatif dimana salah satunya adalah pemeriksaan HIV AIDS. Proses pelaksanaan PPIA di Puskesmas Cilacap Selatan 2 juga bekerja sama dengan LSM.

“....Sasaran yang dilakukan tes HIV itu dari Catin (calon pengantin), ibu hamil TM 1, sebelum dilakukan tes kita jelaskan dulu tes apa aja yang akan dilakukan, dan penting untuk diperiksa, karena bahaya untuk ibu dan bayi nya kalau tidak dilakukan pemeriksaan, dan pasien juga banyak yang mau diperiksa.....” (R2)

“...jadi kita juga minta informed concent dulu, ga Cuma di kehamilan aja tapi dari Catin udah dilakukan pemeriksaan HIV. Kalau bersedia ya diperiksa, nah misal positif itu kita Kerjasama dengan LSM juga ada petugas khusus nya yang mendampingi ibu hamil yang terkena HIV sampai persalinan itu selalu di dampingi.....” (R2).

Sebelum dilakukan pemeriksaan dilakukan dulu konseling prates dimana terdapat formulir sebagai instrumen dalam pengkajian identitas, keikutsertaan dalam screening HIV/AIDS. Serta penjelasan akan kerahasiaan dari hasil tes tersebut.

“...iya ada formatnya...identitas pasien...sudah pernah tes HIV belum...pertanyaan untuk pasangannya misalnya sudah pernah periksa tes HIV belum...terus nanti untuk hasilnya dirahasiakan tapi biasanya dari pasien juga akan menyampaikan hasilnya ke suami nya, karena nantinya suaminya juga diperiksa jika hasilnya ternyata positif...” (R3).

Informasi yang disampaikan pada konseling pra tes HIV AIDS pada ibu hamil meliputi manfaat tes HIV, tujuan tes HIV, apa yang dapat dan tidak dapat diberitahukan dari tes HIV, keuntungan serta resiko dari tes HIV, pemahaman hasil test HIV dan pencegahan HIV. Namun pada pelaksanaannya belum semua informasi tersebut disampaikan kepada setiap ibu hamil yang akan menjalani tes HIV. Setelah dilakukan pemeriksaan HIV AIDS, hasil pemeriksaan diambil oleh pasien dan konseling dilaksanakan di Poli KIA kembali oleh bidan. atasnya fasilitas puskesmas (Ratnasari, 2017). Hasil dari tes HIV tidak akan dibuka tanpa persetujuan pasien. Namun, dalam buku KIA sudah disepakati kode untuk pemeriksaan HIV, yaitu PITC R untuk reaktif dan PITC

NR untuk yang non reaktif. Jadi kode ini akan bermanfaat bagi tenaga kesehatan untuk melindungi diri dari penularan HIV dan bisa menerapkan pencegahan infeksi dengan benar

“..... kalau pasien bersedia dilakukan tes lalu segera di arahkan ke laboratorium untuk di tes, kalua sudah baru hasilnya dari laborat ke Polin KIA, baru kita baca hasilnya dan kita teruskan untuk dijelaskan hasilnya ke pasien....” (R3).

“..... setelah dilakukan pengambilan darah, pasien menunggu diluar, hasilnya maksimal 60 menitan, setelah itu hasil diantarkan ke poli untuk disampaikan ke pasien....” (R3).

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa sesuai dengan SPO (Standar Prosedur Operasional) penatalaksanaan ibu hamil yang terinfeksi HIV, bahwa pemberian konseling pre test dan pasca test HIV pada ibu hamil yang berisiko dilaksanakan di ruangan Poli Kandungan (Rawat Jalan Obstetri Gynekologi). Konseling pasca tes hendaknya diberikan tidak hanya pada pasien dengan hasil pemeriksaan positif, namun dilaksanakan juga pada pasien dengan hasil pemeriksaan negatif meliputi pesan mempertahankan hasil tetap negatif, pencegahan agar tidak terinfeksi di kemudian hari, anjuran masuk kelas ibu hamil, ajakan agar pasangan juga diperiksa HIV, menjadwalkan untuk tes ulang bila ada IMS, atau termasuk populasi kunci dari anamnesis dan hindari perilaku berisiko.

Dalam pelaksanaan PPIA tidak dapat kendala yang ditemui, semua berjalan lancar, hanya dalam keterbatasan waktu dalam pemberian konseling baik prat es maupun pasca tes dikarenakan jumlah ibu hamil yang periksa cukup banyak, namun hal ini sudah di lakukan evaluasi sehingga kegiatan ANC Terpadu dalam satu minggu ada 3 hari yaitu tiap Senin, Rabu dan Jum`at.

“.....kendala sih ga ada, semuanya lancar, hanya waktu konseling emmang terbatas sekali jadi dari Puskesmas sekarang untuk ANC dijadwalkan tiap Senin, Rabu dan Jum`at....” (R2).

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa salah satu kendala yang ditemukan pada screening HIV AIDS pada ibu hamil adalah waktu pemeriksaan yang lama. Kendala tersebut diantisipasi dengan memberikan tes di awal kunjungan setelah pendaftaran pasien. Namun, langkah tersebut kurang efektif dikarenakan pasien atau ibu hamil tidak mendapatkan informasi terlebih dahulu sebelum dilakukan tes HIV/AIDS. Selain itu juga sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa proporsi antara bidan yang bertugas di KIA dengan ibu hamil yang datang tidak sesuai sehingga membutuhkan waktu lama untuk melaksanakan konseling sebelum tes HIV AIDS.

Kesimpulan

Pelaksanaan layanan screening HIV AIDS pada ibu hamil sudah berjalan sesuai dengan prosedur yang telah ada. Kendala dalam pelaksanaan tersebut adalah waktu pelayanan. Diharapkan petugas kesehatan dapat memberikan konseling sebelum memberikan pelayanan screening HIV AIDS secara lebih lengkap sehingga informasi yang disampaikan bisa lebih banyak.

Daftar Pustaka

Ariningtyas, N. (2017). Kendala Program PPIA pada Antenatal Care. Jurnal Kesehatan Samudra Ilmu, 8.

- Ditjen P2P Kemenkes RI. (2017). *Laporan Perkembangan HIV AIDS dan PMS Triwulan I April*. dalam http://siha.depkes.go.id/portal/files_upload/Laporan_HIV_AIDS_TW_1_2017_rev.pdf.
- Kemenkes RI. (2012). *Pedoman Nasional Pencegahan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA)*, 2 ed. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2012). *Pedoman Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak*. Jakarta: Kemenkes RI
- Liem, A. & Adiyanti, M.J. (2013) *Bidan Cantik: Psychoeducation on HIV and AIDS to Improve the Service Quality of Midwives at Yogyakarta Pulic Health Center*. *HIV and AIDS Review*, 12(1), pp. 1–28.
- RSUD Cilacap. *Data HIV/AIDS tahun 2018*
- United Nation Joint Programme for HIV and AIDS. (2013) *Global Report*. unaids.org.
- Utarini, A. (2007) *Metode Penelitian Kualitatif di Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: FK UGM.
- Widiyasari, E., Shaluhayah, Z. & Margawati, A. (2014). *Implementasi Integrasi Program Prevention of Mother to Child HIV Transmission (PMTCT) dengan Layanan Antenatal di Puskesmas Wilayah Kota Surabaya*. *Manajemen Kesehatan Indonesia*, 2(1), pp. 10–18.
- Wudineh, & Damtew, B. (2016). *Mother-to-Child Transmission of HIV Infection and Its Determinants among Exposed Infants on Care and Follow-Up in Dire Dawa City, Eastern Ethiopia*. *AIDS Research and Treatment*, 2016
- Yunadi dan Septiyaningsih. (2020). *Pengetahuan terhadap Keikutsertaan Ibu Hamil melakukan Screening HIV*. <http://ojs.poltekkes-medan.ac.id/pannmed/article/view/823/60>