

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah jenis virus yang menyerang atau menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. Akibat menurunnya kekebalan tubuh maka orang tersebut akan sangat mudah terkena berbagai penyakit infeksi (Infeksi Oportunistik) yang sering berakibat fatal (Kementerian, Kesehatan 2016).

Kasus HIV di dunia pada tahun 2017 mencapai 36,9 juta kasus, yang menunjukkan peningkatan 6 juta kasus dibandingkan tahun 2016. Dari jumlah kasus di atas 1,8 juta merupakan kasus HIV baru yang sudah menyumbangkan 940 ribu kasus kematian. Setiap minggu, sekitar 7000 wanita muda berusia 15-24 tahun terinfeksi HIV. Wanita muda berusia 15 – 24 tahun dua kali lebih mungkin hidup dengan HIV dibandingkan pria (UNAIDS, 2018).

Di Indonesia, sejak pertama kali ditemukan sampai dengan Juni 2019, HIV/AIDS telah dilaporkan keberadaannya oleh 433 (84,2%) dari 514 kabupaten/kota di 34 provinsi yang ada di Indonesia. Jumlah kumulatif infeksi HIV yang dilaporkan sampai dengan Juni 2019 sebanyak 301.959 (47% dari estimasi ODHA jumlah orang dengan HIV/AIDS tahun 2018 sebanyak 604.443 jiwa) dan paling banyak ditemukan di kelompok umur 25 – 49 tahun dan 20 – 24 tahun. (Kementerian Kesehatan, 2019)

Pada tahun 2017 Bali menduduki peringkat ke-6 penyebaran HIV/AIDS dengan jumlah kasus mencapai 17.024 jiwa (Kementerian

Kesehatan, 2018). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali, hingga bulan Juni 2019, data kumulatif kasus HIV di Bali mencapai 18.286 orang. Kabupaten Denpasar menempati urutan pertama dengan jumlah penderita 7.246 kasus HIV pada tahun 2019 ini meningkat dari tahun 2018 yang mencapai 6.695 kasus HIV. Penderita kasus HIV sebagian besar terjangkit pada kelompok umur produktif yaitu kelompok umur 20-49 tahun (Dinas Kesehatan, 2018).

Menurut penelitian Husnul Umam yang dilaksanakan di Puskesmas Simpang Tiga, presentase perempuan yang terinfeksi HIV sebanyak 48,8% dengan rentang usia produktif yaitu 17-25 tahun sebanyak 54,8% (Umam, Dewi & Elita, 2015). Dari data situasi kasus HIV Provinsi Bali pada tahun 2016, terdapat 3766 kasus penderitanya adalah perempuan dan 1744 kasus diantaranya merupakan perempuan dengan usia produktif 20-29 tahun. Sedangkan di kota Denpasar jumlah kasus HIV perempuan sebanyak 1372 orang (Dinas Kesehatan, 2016b).

Komisi penanggulangan AIDS (KPA) Bali menyatakan bahwa sekitar 500 ibu hamil di Bali diperkirakan positif HIV/AIDS setiap tahunnya (Abhinanja & Astuti, 2013) dalam (Ayu et al., 2016)). Pada tahun 2016 di Bali kasus HIV perinatal mencapai 2014 kasus (Dinas Kesehatan, 2016). Melihat tingginya kasus ibu hamil dengan HIV diatas, maka meningkat pula resiko angka penderita HIV baru, karena penularan HIV dapat terjadi melalui perinatal atau Mother to Child HIV Transmission (MTCT) yang terjadi selama kehamilan dengan tingkat transmisi sebesar 13% sampai 40% dengan rata – rata tingkat transmisi adalah 25% (J.Reeder, L.Martin, & Griffin, 2011). Hal ini didukung oleh hasil

penelitian Noviana (2016) disebutkan bahwa penularan selama kehamilan sekitar 5-10%.

Sesuai dengan data yang diperoleh dari Kementerian Kesehatan RI (2016) diketahui telah terjadi peningkatan prevalensi penularan perinatal dari tahun 2014 sebanyak 2,7% menjadi 3% di tahun 2016, sebanyak 2.587 kasus yang diikuti dengan tingginya kasus HIV pada anak sebesar 306 kasus. Sekitar 80-90% kasus HIV anak ini disebabkan oleh transmisi perinatal (Reede, Martin, & Griffin, 2011). Laporan terbaru United Nations Programme on HIV and AIDS (UNAIDS) menunjukkan jumlah anak yang terpapar virus HIV sebanyak 180 ribu anak pada tahun 2017. Sejak tahun 2010 infeksi HIV baru dikalangan anak – anak telah turun 35% dari 270 ribu pada tahun 2010 menjadi 180 ribu pada tahun 2017 (Sitohang, 2018).

Banyak penularan HIV ke bayi terjadi saat dalam kandungan maupun persalinan, HIV ditularkan melalui darah, cairan tubuh, plasenta dan air susu ibu (Reeder et al., 2011). Ada beberapa faktor risiko yang meningkatkan kemungkinan penularan terjadi. Yang paling mempengaruhi adalah tingkat viral load (jumlah virus yang ada di dalam darah) ibunya. Faktor risiko lainnya adalah kelahiran prematur (bayi lahir terlalu dini) dan kekurangan perawatan HIV sebelum melahirkan (Green, 2005).

Fenomena HIV/AIDS dalam kelompok ibu rumah tangga sudah mendapatkan perhatian pemerintah melalui layanan *Prevention Mother to Child Transmission* (PMTCT) sejak 2004. Namun layanan ini kurang berjalan optimal karena belum mampu menjangkau ibu hamil sebagai kelompok sasaran. Hingga 2011, layanan ini baru berhasil menjangkau 7% dari jumlah ibu hamil yang

membutuhkan layanan tersebut. Karena itu, sejak 2011 dilakukan penguatan dan percepatan cakupan layanan melalui penggabungan layanan PMTCT dengan layanan yang biasa diterima ibu hamil selama masa kehamilannya yaitu *antenatal care* (ANC). Layanan PMTCT pada dasarnya menawarkan tes HIV untuk semua ibu hamil, lalu diberikan *antiretroviral* (ARV) pada ibu hamil positif HIV. Selain itu pemilihan kontrasepsi yang sesuai untuk perempuan HIV positif dan pemelihan persalinan aman untuk ibu hamil positif HIV, serta pemberian makanan terbaik bagi bayi yang lahir dari ibu dengan HIV positif (Sitohang, 2018).

Di Indonesia jumlah ibu hamil yang mengkonsumsi ARV pada tahun 2017 sekitar 13% atau 1.536 ibu hamil. Jumlah ini lebih rendah dari tahun 2016 yang mencapai 14% ibu hamil yang mengkonsumsi ARV (UNAIDS, 2018). Di Bali presentase kasus HIV yang mengkonsumsi ARV pada tahun 2015 sebanyak 59,57% jumlah ini lebih rendah dari tahun 2014 yang mencapai 60,91% (Dinas Kesehatan, 2016).

Masih tingginya kejadian HIV pada ibu hamil dikarenakan masih rendahnya pengetahuan ibu tentang pencegahan HIV pada kehamilan. Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sleman Yogyakarta menyebutkan bahwa 35,6% ibu hamil masih mempunyai pengetahuan kurang tentang HIV/AIDS (Nurmasari, dkk, 2015) dalam (Elisanti, 2018)). Rendahnya pengetahuan ibu ini disebabkan karena kurangnya informasi dari ibu hamil mengenai pencegahan HIV/AIDS pada kehamilan dan masih banyak ibu hamil dengan HIV/AIDS yang belum terjangkau layanan PMTCT.

Dampak dari kehamilan dengan HIV terhadap ibu dan bayi yang di lahirkan dapat dalam bentuk *abortus*, gangguan pertumbuhan janin, BBLR (berat bayi lahir rendah) maupun *partus prematurus* (Agustini & Alit Arsani, 2013). Pola penularan pada ibu hamil tersebut melalui suami yang berganti-ganti pasangan seksual, penularan tersebut tidak hanya pada ibu hamil, namun berlanjut kepada anak yang di kandungnya (Ayu et al., 2016).

Kurangnya informasi tentang HIV dalam masa kehamilan dan cara pencegahannya merupakan hal yang harus diatasi agar prevalensi ibu hamil dengan HIV berkurang. Untuk menghindari HIV pada masa kehamilan, sebaiknya ibu hamil melakukan pemeriksaan ANC pada masa kehamilan sehingga dapat diketahui data data dasar umum bagi calon ibu.

Menurut penelitian yang dilakukan Ramadhana (2013) dengan judul penelitian “Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak” di Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta pada bulan Agustus 2015 di dapatkan hasil pengetahuan ibu hamil tentang tanda dan gejala HIV/AIDS kurang (47,3%), pengetahuan ibu hamil tentang penularan HIV/AIDS dari ibu hamil ke anak dalam kategori kurang (45,5%) dan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan HIV/AIDS dari ibu hamil ke anak dalam kategori kurang (61,8%).

Dari hasil penelitian yang di lakukan Ni'amah & Irnawati (2017) dengan judul penelitian “Studi Deskriptif Pengetahuan Ibu Hamil tentang HIV/AIDS dan VCT” yang di laksanakan di Kabupaten Pati di dapatkan hasil sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan cukup sebanyak 29 orang (48,3%) tentang HIV/AIDS dan VCT. Data tersebut menunjukkan bahwa

sebagian besar ibu hamil telah mendapatkan informasi seputar HIV/AIDS dan VCT.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 9 Januari 2020 diperoleh data jumlah kunjungan *Ante Natal Care (ANC)* di Poliklinik Kebidanan RSUD Wangaya selama tahun 2019 sebanyak 505 kunjungan, dimana sebanyak 74 kunjungan merupakan kunjungan ANC ibu hamil dengan HIV. Berdasarkan data tersebut, sekitar 17,5% kunjungan ibu hamil merupakan kunjungan ANC ibu hamil yang terinfeksi HIV. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan teknik pengumpulan data dari rekapan dokumen petugas ruangan di Poliklinik Kebidanan RSUD Wangaya dapat diketahui bahwa 30 pasien ibu hamil yang disertai HIV telah mengonsumsi obat ARV secara lengkap.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, dapat dirumuskan suatu masalah penelitian ini yaitu “Bagaimana Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Terinfeksi HIV dengan Kesiapan Peningkatan Pengetahuan Tentang Medikasi ARV pada Tahun 2020?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada ibu hamil terinfeksi HIV dengan kesiapan peningkatan pengetahuan tentang medikasi ARV.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi hasil pengkajian pada ibu hamil terinfeksi HIV dengan kesiapan peningkatan pengetahuan tentang medikasi ARV.
- b. Mengidentifikasi rumusan diagnosa keperawatan pada ibu hamil terinfeksi HIV dengan kesiapan peningkatan pengetahuan tentang medikasi ARV.
- c. Mengidentifikasi intervensi keperawatan pada ibu hamil terinfeksi HIV dengan kesiapan peningkatan pengetahuan tentang medikasi ARV.
- d. Mengidentifikasi implementasi keperawatan pada ibu hamil terinfeksi HIV dengan kesiapan peningkatan pengetahuan tentang medikasi ARV.
- e. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan pada ibu hamil terinfeksi HIV dengan kesiapan peningkatan pengetahuan tentang medikasi ARV.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Bagi ilmu pengetahuan

Dapat digunakan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan maternitas tentang asuhan keperawatan pada ibu hamil terinfeksi HIV dengan kesiapan peningkatan pengetahuan tentang medikasi ARV.

- b. Bagi peneliti

Menambah wawasan peneliti dalam keperawatan maternitas khususnya penatalaksanaan keperawatan pada ibu hamil terinfeksi HIV dan memberikan pengalaman yang nyata untuk melakukan penelitian tentang gambaran asuhan keperawatan pada ibu hamil terinfeksi HIV dengan kesiapan peningkatan pengetahuan tentang medikasi ARV.

2. Manfaat praktis

a. Bagi penulis

Penulis dapat mengetahui serta menambah wawasan tentang gambaran asuhana keperawatan pada ibu hamil terinfeksi HIV dengan kesiapan peningkatan pengetahuan tentang medikasi ARV dan diharapkan penulis dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dari institusi pendidikan.

b. Bagi klien

Memberikan pengetahuan tambahan kepada klien dan keluarga tentang penyakit HIV serta medikasi ARV sehingga mampu merawat anggota keluarga yang menderita HIV.

c. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh perawat dalam menerapkan asuhan keperawatan pada ibu hamil terinfeksi HIV dengan kesiapan peningkatan pengetahuan tentang medikasi ARV.