

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa kehamilan merupakan masa yang sangat menentukan kualitas sumber daya manusia di masa depan, karena tumbuh kembang anak sangat ditentukan kondisinya pada masa janin dalam kandungan. Ibu hamil merupakan kelompok rentan yang terkena infeksi. Ibu hamil yang terinfeksi penyakit dapat menularkan ke janin dalam kandungannya sehingga mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan janin menjadi terganggu bahkan dapat menyebabkan kematian. Beberapa penyakit yang harus dideteksi selama kehamilan adalah infeksi HIV, Sifilis, dan Hepatitis B (Kemenkes RI, 2015).

Human Immunodeficiency Virus atau HIV adalah retrovirus yang menginfeksi sistem imunitas seluler, mengakibatkan kehancuran ataupun gangguan fungsi sistem. Infeksi HIV selama masa kehamilan dapat menyebabkan transmisi vertikal dari ibu ke anak baik dalam masa kehamilan maupun saat proses persalinan (Hartanto dan Marianto, 2019). Ibu hamil dengan HIV reaktif menularkan infeksi pada bayi lebih dari 90%. Penularan tersebut dapat terjadi pada masa kehamilan, saat persalinan dan selama menyusui. Tanpa pengobatan yang tepat dan dini, separuh dari anak yang terinfeksi HIV akan meninggal sebelum ulang tahun kedua (Kemenkes RI, 2015).

Penularan dari ibu ke bayi atau *Mother to Child Transmission* (MTCT) di negara maju adalah sekitar 2% karena tersedianya layanan optimal pencegahan penularan HIV terutama dari ibu ke bayi. Peningkatan risiko terjadi hingga 45% di negara berkembang atau negara miskin yang tidak memiliki akses terhadap fasilitas

tersebut. Pencegahan MTCT dapat dicapai apabila: 1) terdeteksi dini, 2) terkendali ibu melakukan perilaku hidup sehat, ibu mendapat ARV profilaksis teratur, ANC teratur, dan petugas kesehatan menerapkan pencegahan infeksi sesuai kewaspadaan standar, 3) pemilihan rute persalinan yang aman (seksio sesarea), 4) pemberian PASI (susu formula) yang memenuhi syarat, 5) pemantauan ketat tumbuh-kembang bayi dan balita dari ibu HIV reaktif, dan 6) dukungan tulus dan perhatian berkesinambungan kepada ibu, bayi, dan keluarganya (Hartanto dan Marianto, 2019).

Hepatitis B adalah peradangan sel-sel hati yang disebabkan oleh infeksi virus Hepatitis B. Menurut Kemenkes 2017, penularan terbesar terjadi kepada bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan Hepatitis B reaktif. Setiap tahun terdapat 5,3 juta ibu hamil Hepatitis B (HBsAg) reaktif, maka setiap tahun diperkirakan terdapat 150 ribu bayi yang 95% berpotensi mengalami Hepatitis kronis pada 30 tahun ke depan. Penularan terhadap bayi terjadi ketika masih dalam kandungan, saat melahirkan dan setelah persalinan (Anandah et al., 2019).

Sifilis merupakan salah satu infeksi menular seksual (IMS) yang menimbulkan kondisi cukup parah misalnya infeksi otak (neurosifilis), kecacatan tubuh (gumma). Pada populasi ibu hamil yang terinfeksi Sifilis, bila tidak diobati dengan adekuat, akan menyebabkan 67% kehamilan berakhir dengan abortus, lahir mati, atau infeksi neonatus (Sifilis kongenital). Bayi baru lahir tertular Sifilis akibat infeksi dalam rahim, tetapi bayi dapat juga tertular akibat kontak lesi genital ibu pada saat persalinan. Risiko penularan dari wanita dengan Sifilis primer atau sekunder yang tidak mendapatkan pengobatan adalah sekitar 70-100%. Risiko ini menurun hingga 40% bila ibu hamil berada pada stadium laten awal dan 10% pada

stadium laten lanjut atau sifilis tersier. Empat puluh persen kehamilan pada wanita dengan sifilis menyebabkan kematian janin. Secara teoritis, Sifilis dapat ditularkan melalui air susu ibu (ASI) dari ibu dengan Sifilis primer atau sekunder walaupun hal ini jarang ditemukan (Endang, 2013).

Penyakit infeksi menular seperti *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), Sifilis dan, Hepatitis B merupakan penyakit menular yang langsung dapat menginfeksi ibu dan ditularkan ke bayi sejak dalam kandungan, persalinan maupun menyusui. Infeksi HIV, Sifilis, dan Hepatitis B memiliki jalur penularan yang sama yaitu melalui hubungan seksual, darah dan vertikal dari ibu ke bayi. Penularan dari ibu ke janin pada masa kehamilan melalui plasenta yang terinfeksi, darah atau cairan genital saat persalinan dan melalui Air Susu Ibu (ASI) pada masa laktasi. Ketiga kondisi infeksi ini dapat memperburuk satu sama lain (Kemenkes RI, 2015).

Data dari *World Health Organization* (WHO) di Asia Tenggara pada tahun 2015, angka HIV mencapai 5,1 juta jiwa pasien dengan 77.000 wanita hamil hidup dengan HIV, dan 19.000 kasus infeksi HIV pediatrik baru telah ditemukan. Data Sifilis, *incidence rate* telah menunjukkan peningkatan sebanyak 0,32% di wilayah Asia Tenggara. Jumlah pasien menunjukkan angka hingga 167.000 kasus Sifilis pada ibu hamil. Data Hepatitis B di Asia Tenggara tercatat 15% dari jumlah total pasien Hepatitis B di seluruh dunia dengan jumlah 39 juta orang. Data di Indonesia pada tahun 2019 prevalensi HIV mencapai 0,39%, prevalensi sifilis 2,5%, dan Hepatitis B 2,5% (Kemenkes RI, 2019).

Program Pencegahan Penularan Ibu dan Anak (PPIA) yang terdiri dari tiga penyakit menular yaitu HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dimanfaatkan untuk mencegah penularan infeksi penyakit menular langsung dari ibu ke bayi yang terjadi secara

vertikal. Program PPIA yang dilaksanakan dalam paket pelayanan antenatal terpadu bertujuan untuk mencapai *triple* eliminasi penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak. Pelayanan antenatal terpadu melalui program PPIA sebagai program *triple eliminasi* penyakit HIV, sifilis dan hepatitis B dari ibu ke anak menjadi prioritas utama kesehatan ibu dan anak di Indonesia. Pemeriksaan skrining yang digunakan adalah HIV *rapid test*, RPR (*Rapid Plasma Reagin*), *Tp rapid* (*Treponema pallidum rapid*), dan HBsAg (Hepatitis B *surface* Antigen) *rapid test* (Kemenkes RI, 2019).

Penelitian Kun (2017) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan HIV di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan tahun 2012-2016 dengan jumlah responden 45 orang, paling banyak terdapat pada usia > 30 tahun (75,6%), jumlah paritas 0-1 (73,3%), durasi pemakaian ARV > 1 tahun (97,8%), dan metode persalinan per abdominal (SC) sebanyak 66,7%.

Metode persalinan terbaik untuk mencegah MTCT Hepatitis B masih menjadi perdebatan. Pada guideline obstetrik yang ada, nilai HBsAg positif tidak mempengaruhi pemilihan metode persalinan, sementara beberapa artikel merekomendasikan seksio sesaria untuk kasus-kasus dengan nilai VHB DNA maternal yang tinggi (Navabakshsh dkk, 2012).

Persalinan normal atau tindakan obstetrik tidak berpengaruh bermakna terhadap penularan Sifilis dari ibu ke anak, terkecuali bila ada lesi baru di jalan lahir pada persalinan normal (Kemenkes RI, 2019).

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar mendapatkan data jumlah ibu bersalin dengan Sifilis dan Hepatitis B pada tahun 2021 mengalami peningkatan dibandingkan dengan 2020,

yaitu data ibu bersalin dengan Sifilis tahun 2020 sebanyak 22 orang dan tahun 2021 sebanyak 35 orang. Data ibu hamil dengan Hepatitis B tahun 2020 sebanyak 23 orang dan tahun 2021 sebanyak 37 orang. Data ibu bersalin dengan HIV tahun 2021 (45 orang) mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2020 (53 orang).

Standar Prosedur Operasional yang berlaku di RSUD Wangaya Kota Denpasar tentang persalinan ibu hamil dengan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B, jenis persalinan yang direkomendasikan antara lain: persalinan ibu dengan HIV yang direkomendasikan adalah *sectio caesaria* (SC), untuk mengurangi risiko penularan dari ibu ke bayi melalui perlukaan jalan lahir pada proses persalinan pervaginam, sedangkan ibu dengan Sifilis dan Hepatitis B tidak secara spesifik direkomendasikan jenis persalinan tertentu. Jenis persalinan yang direkomendasikan untuk ibu dengan Sifilis dan Hepatitis B disesuaikan dengan indikasi obstetrik dan kondisi bayi. Berdasarkan hal tersebut di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Gambaran Persalinan pada Ibu Bersalin dengan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar Tahun 2021".

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu "Bagaimanakah Gambaran Persalinan Ibu Bersalin dengan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar Tahun 2021?".

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini yaitu mengetahui gambaran persalinan ibu bersalin dengan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus penelitian ini yaitu:

- a. Mengetahui jenis persalinan dari ibu bersalin dengan HIV
- b. Mengetahui jenis persalinan dari ibu bersalin dengan Sifilis
- c. Mengetahui jenis persalinan dari ibu bersalin dengan Hepatitis B
- d. Mengetahui jenis persalinan dari ibu bersalin dengan Sifilis dan Hepatitis B
- e. Mengetahui jenis persalinan dari ibu bersalin dengan Sifilis dan HIV
- f. Mengetahui jenis persalinan dari ibu bersalin dengan Hepatitis B dan HIV

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Memberikan sumbangan ilmiah terhadap ilmu pengetahuan yang berhubungan dengan gambaran persalinan pada ibu bersalin dengan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar.

2. Manfaat praktis

a. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan peneliti tentang gambaran persalinan pada ibu bersalin dengan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar.

b. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar

Menjadi dasar informasi dan materi analisis data untuk pertimbangan peningkatan kualitas pelayanan yang berhubungan dengan gambaran persalinan pada ibu bersalin dengan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi sumber referensi bagi peneliti selanjutnya tentang gambaran persalinan pada ibu bersalin dengan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B di kota Denpasar khususnya di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar.