

FAKTOR YANG BERPERAN DALAM PENCEGAHAN PENULARAN HIV DARI IBU KE ANAK PADA IBU POSITIF HIV

*Factors Of Role In Prevention Of Mother-To-Child HIV Transmission
On HIV Positive Women*

Lusa Rochmawati^{1,*}

¹ STIKes Yogyakarta

lusa@afkar.id *

ABSTRAK

Latar Belakang: Faktor risiko heteroseks memberikan dampak peningkatan prevalensi infeksi HIV pada perempuan usia reproduksi sehingga risiko penularan infeksi HIV dari ibu ke anak (PIA). Program Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA-HIV) sangat efektif untuk mencegah penularan vertikal. Upaya kesehatan masyarakat tersebut diintegrasikan dengan penambahan untuk infeksi Sifilis dan Hepatitis B yang disebut *triple eliminasi penularan dari ibu ke anak*.

Tujuan Penelitian: mengetahui faktor yang berperan dalam pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak pada ibu HIV positif.

Metode: Jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Subjek penelitian ada 5 orang ibu positif HIV. Informan diambil secara purposive sampling. Pengumpulan data dengan observasi partisipasi, wawancara mendalam dan dokumentasi lapangan. Triangulasi sumber data untuk keakuratan data, dan dianalisa dengan model interaktif.

Hasil: Aspek yang dinilai pada faktor ibu, meliputi: 1) status gizi selama kehamilan yang ditandai dengan adanya kenaikan berat badan selama hamil; dan 2) penyakit infeksi selama kehamilan. Aspek faktor bayi, meliputi: 1) usia kehamilan dan berat badan bayi saat lahir; dan 2) pemberian makanan pada bayi. Aspek faktor obstetrik, meliputi: 1) jenis persalinan; dan 2) lama persalinan.

Simpulan: Faktor yang berperan dalam pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak meliputi: faktor ibu, bayi atau anak, dan tindakan obstetrik.

Kata kunci: pencegahan, penularan, HIV, ibu ke anak

ABSTRACT

Background: Heterosexual risk factors have an impact on increasing the prevalence of HIV infection in women of reproductive age so that the risk of transmission of HIV infection from mother to child (PIA). The Prevention of HIV Transmission from Mother to Child (PPIA-HIV) program is very effective in preventing vertical transmission. These public health efforts are integrated with additions for Syphilis and Hepatitis B infections which are called *triple elimination of transmission from mother to child*.

Research Purposes: To determine factors of role in prevention of mother-to-child HIV transmission on HIV positive women.



Method: *This type of qualitative research with a phenomenological approach. The research subjects were 5 HIV positive mothers. Informants were taken by purposive sampling. Data collection by participatory observation, in-depth interviews and field documentation. Triangulation of data sources for data accuracy, and analyzed with interactive models.*

Results: *Aspects assessed on maternal factors include: 1) nutritional status during pregnancy which is characterized by weight gain during pregnancy; and 2) infectious diseases during pregnancy. Aspects of infant factors, including: 1) gestational age and baby's weight at birth; and 2) feeding the baby. Aspects of obstetric factors, including: 1) type of delivery; and 2) length of labor.*

Conclusion: *Factors that play a role in preventing HIV transmission from mother to child include: maternal, infant or child factors, and obstetrical measures.*

Keywords: *prevention, transmission, HIV, mother to child*

PENDAHULUAN

Populasi terinfeksi HIV terbesar berada di Afrika (25,7 juta orang), Asia Tenggara (3,8 juta), dan Amerika (3,5 juta). Tingginya populasi orang terinfeksi HIV di Asia Tenggara mengharuskan Indonesia lebih waspada terhadap penyebaran dan penularan virus HIV. Data kasus HIV/AIDS di Indonesia selama sebelas tahun terakhir mencapai puncaknya pada tahun 2019, sebanyak 50.282 kasus. Kasus HIV tertinggi pada laki-laki sebanyak 64,5%, dan kasus AIDS sebanyak 68,6% pada kelompok umur 25-49 tahun dengan faktor risiko heteroseks sebanyak 70% (Kemenkes RI, 2020). Faktor risiko heteroseks memberikan dampak peningkatan prevalensi infeksi HIV pada perempuan usia reproduksi sehingga risiko penularan infeksi HIV dari ibu ke anak (PIA) juga meningkat (Rondonuwu, 2021). Mayoritas penderita HIV/AIDS berusia antara 20-29, berjenis kelamin perempuan, bekerja dalam sektor informal dan terkena HIV/AIDS karena aktivitas seksual tidak aman (Widayanti, 2019). Prevalensi ibu melahirkan dengan HIV (15.3%) pada usia reproduksi (85.1%), sumber penularan utama heteroseksual (100%). Faktor yang paling berpengaruh meningkatkan kejadian HIV (+) adalah: sosial ekonomi suami yang rendah, suku asli Papua, dan domisili di kampung (Rabrageri, Siswosudarmo, & Soetrisno, 2017).

Infeksi HIV pada anak lebih dari 90% tertular dari ibunya. Prevalensi infeksi HIV pada ibu hamil 0,3% dengan risiko penularan dari ibu ke anak 20-45% (Permenkes RI, 2017). Program Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA-HIV) sangat efektif untuk mencegah penularan vertikal. Upaya kesehatan masyarakat tersebut diintegrasikan dengan penambahan untuk infeksi Sifilis dan Hepatitis B yang disebut *triple eliminasi penularan dari ibu ke anak* (Kemenkes RI, 2019). Program pelayanan kesehatan untuk mencegah penularan HIV dari ibu hamil terinfeksi HIV kepada bayi yang dikandung mencakup: layanan antenatal care (ANC) terpadu termasuk penawaran dan tes HIV pada ibu hamil; diagnosis HIV pada ibu hamil; pemberian terapi antiretroviral pada ibu hamil; persalinan yang aman; menunda dan mengatur kehamilan berikutnya; tatalaksana pemberian makanan bagi bayi dan anak; pemberian profilaksis antiretroviral (ARV) dan kotrimoksazol pada anak; pemeriksaan diagnostik HIV pada anak; serta imunisasi (Witarini, 2021).

Adanya peningkatan program PMTCT dapat menurunkan penularan HIV dari ibu ke anak dan diperlukan upaya keterlibatan pasangan laki-laki (Linguissi, et al., 2019). Ibu HIV yang sukses melaksanakan program PPIA dipengaruhi oleh tindakan ibu saat kehamilan dan persalinan, dukungan dari keluarga dalam pengobatan, dukungan kelompok sebaya dalam memberikan informasi dan motivasi, dan dukungan dari bidan untuk membantu akses pelayanan kesehatan (Rohmah & Budiati, 2018). Tujuan penelitian adalah mengetahui faktor yang berperan dalam pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak pada ibu HIV positif.

METODE

Jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Subjek penelitian ada 5 orang ibu positif HIV yang berdomisili di Yogyakarta. Informan diambil secara *purposive sampling* atas rekomendasi dari pendamping LSM Victory Plus. Aspek yang diteliti tentang faktor yang berperan dalam pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak, meliputi: faktor ibu, faktor bayi dan faktor obstetrik. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi partisipasi, wawancara mendalam (*in depth interview*), triangulasi dan dokumentasi. Alat bantu pengumpul data antara lain: pedoman wawancara, alat perekam, dan dokumen penunjang seperti: buku KIA ibu, hasil tes HIV ibu. Pengumpulan data menggunakan instrumen panduan wawancara. Penentuan sampel secara non-random dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Informan primer yang terpilih: (1) ibu positif HIV, pernah mengikuti program PMTCT/PPIA; (2) usia reproduksi (25-49 tahun).

Validitas data menggunakan triangulasi sumber data, meliputi metode dan teori. Triangulasi metode yaitu dengan membandingkan dan mengecek data dari hasil pengamatan dengan hasil wawancara; sedangkan triangulasi teori membandingkan hasil wawancara dengan sumber teori faktor yang berperan dalam pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak. Pengolahan data dimulai dari tahap penyusunan transkrip wawancara kemudian diedit, diorganisasi, dipilah, disintesis, dicari penerimaannya, diinterpretasi, dan disajikan sehingga peneliti dapat memberi makna. Analisis data penelitian menggunakan model interaktif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Karakteristik Informan Penelitian

Tabel 1 menunjukkan bahwa usia informan penelitian pada rentang 25-49 tahun, terdapat 4 informan memiliki pendidikan terakhir SMA dan 1 informan berpendidikan SMP. Semua informan sebanyak 5 orang sebagai ibu rumah tangga.

Tabel 1. Karakteristik Subyek Penelitian

No	Nama	Umur (Tahun)	Pendidikan	Pekerjaan
1	WHY	46	SMA	IRT
2	ERN	35	SMA	IRT
3	DWI	33	SMP	IRT
4	YYN	29	SMA	IRT
5	VLQ	25	SMA	IRT

Sumber data: primer 2021

Pembahasan

Tiga faktor utama yang mempengaruhi penularan HIV dari ibu ke anak adalah faktor ibu, bayi atau anak, dan tindakan obstetrik. Faktor ibu, yaitu: 1) jumlah virus (*viral load*) dalam darah ibu menjelang atau saat persalinan dan dalam air susu ibu ketika ibu menyusui bayi, risiko penularan rendah jika jumlah virus kurang dari 1.000 kopi/ml dan sebaliknya jika jumlah virus di atas 100.000 kopi/ml; 2) jumlah sel CD4 ibu, risiko penularan semakin besar pada jumlah sel CD4 yang rendah; 3) status gizi selama kehamilan, berat badan rendah serta kekurangan vitamin dan mineral selama kehamilan meningkatkan risiko ibu untuk menderita penyakit infeksi sehingga dapat meningkatkan jumlah virus dan risiko penularan; 4) penyakit infeksi selama kehamilan meningkatkan jumlah virus dan risiko penularan; 5) gangguan pada payudara ibu meningkatkan risiko penularan melalui ASI (Witarini, 2021).

Aspek faktor ibu yang dikaji pada penelitian ini meliputi: 1) status gizi selama kehamilan yang ditandai dengan adanya kenaikan berat badan selama hamil; dan 2) penyakit infeksi selama kehamilan. Terdapat 3 orang informan yang mengalami kenaikan berat badan selama hamil sekitar 4-5 kg dan semua informan menyampaikan selama hamil tidak ada gejala infeksi HIV yang meningkatkan jumlah virus. Hal ini ditunjukkan dengan pernyataan informan 1,2 “...Selama hamil berat badan saya naik 4 kg”... “Tidak ada keluhan mual muntah maupun gejala penurunan kekebalan tubuh karena penyakit HIV”... “Saya makan makanan yang bergizi supaya sehat”... “Selama hamil rutin melakukan ANC di RS Sarjito dan patuh minum obat ARV...”. Informan 3 menyampaikan “...Sampai tahun ini (tahun ke-10), saya dan anak pertama masih rutin minum obat ARV, makan makanan sehat, cek status HIV ke rumah sakit”... “Sewaktu hamil anak ke-2, saya ikut program PMTCT/PPIA, rutin ANC terpadu di puskesmas”.

Status gizi selama kehamilan: berat badan yang rendah serta kekurangan zat gizi terutama protein, vitamin dan mineral selama kehamilan dapat meningkatkan risiko ibu untuk mengalami penyakit infeksi sehingga menambah risiko penularan ke bayi (Kemenkes RI, 2019). Perilaku konsumsi makan makanan bergizi energi, vitamin C, kalsium dan zat besi merupakan cara pemenuhan kebutuhan gizi (Yanuar, 2019). Status gizi kurang memiliki kemungkinan meningkatkan terjadinya kejadian bayi HIV (Rahmawati, Respati, & Hanim, 2016).

Faktor bayi atau anak yang mempengaruhi penularan HIV dari ibu terinfeksi ke anak adalah: 1) usia kehamilan dan berat badan bayi saat lahir, prematur dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) meningkatkan risiko penularan karena sistem organ dan kekebalan tubuh bayi belum berkembang dengan baik; 2) periode pemberian ASI, semakin lama ibu menyusui, maka risiko penularan akan semakin besar; dan 3) perlukaan di mulut bayi meningkatkan risiko penularan saat diberikan ASI (Witarini, 2021).

Aspek faktor bayi yang dikaji pada penelitian ini meliputi: 1) usia kehamilan dan berat badan bayi saat lahir; dan 2) pemberian makanan pada bayi. Semua informan menyampaikan usia kehamilan saat melahirkan pada umur cukup bulan antara 38-40 minggu, berat badan lahir normal antara 2700-3000 gram. Terdapat 4 informan memberikan susu formula pada bayi setelah lahir dan 1 informan memberikan ASI. Hal ini ditunjukkan dengan pernyataan informan 3 “Bayi saya

lahir pas umur kehamilan 40 minggu, dengan berat badan lahir 2800 gram. Saya langsung berikan susu formula pada bayi sesuai anjuran dokter, melakukan pemeriksaan HIV pada bayi sampai usia 6 bulan, dan hasilnya negatif” ... Informan 1 menyampaikan “...Lahiran umur kehamilan cukup bulan, berat badan lahir 3 kg. Setelah persalinan, bayi mendapatkan susu formula, tanpa adanya konseling ASI”. Berbeda dengan informan 4 yang menyampaikan “...Persalinan normal dengan dokter di RS Sarjito, umur kehamilan cukup bulan, berat badan bayi 3500 gram. Pada waktu diminta tanda tangan untuk memilih bayi diberikan susu formula atau ASI, saya memilih memberikan ASI dengan risikonya”...”Biar saya bisa merasakan menjadi ibu, menyusui bayinya”.

Bayi prematur atau bayi lahir dengan berat badan lahir rendah lebih rentan tertular HIV karena sistem organ dan kekebalan tubuh belum berkembang baik. Risiko penularan HIV melalui pemberian ASI bila tanpa pengobatan berkisar 5-20% (Kemenkes RI, 2019). Terdapat hubungan positif yang secara statistik tidak signifikan antara berat bayi lahir dengan kejadian bayi HIV. Ibu dengan berat bayi lahir rendah rendah memiliki kemungkinan mendapatkan bayi HIV lebih besar dari pada bayi dengan berat lahir normal (Rahmawati, Respati, & Hanim, 2016). Pilihan nutrisi yang diberikan pada anak dengan ibu HIV positif pada enam bulan pertama yaitu susu formula, kebutuhan nutrisi anak telah terpenuhi dengan baik tampak dari status gizi anak yang baik dan anak tidak pernah mengalami diare (Septikasari & Susilawati, 2020). Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ibu hamil positif HIV/AIDS dengan APGAR score bayi (Purwaningsih, Shodikin, & Abrori, 2018).

Faktor obstetrik juga memegang peranan penting dalam penularan HIV dari ibu ke anak, diantaranya: 1) jenis persalinan, risiko penularan pada persalinan per vaginam lebih besar daripada bedah sesar (seksio sesaria); 2) lama persalinan, semakin lama proses persalinan berlangsung, maka risiko penularan semakin tinggi, karena semakin lama terjadinya kontak antara bayi dengan darah dan lendir ibu; 3) ketuban pecah lebih dari 4 jam sebelum persalinan meningkatkan risiko penularan hingga dua kali lipat dibandingkan ketuban pecah kurang dari 4 jam; dan 4) tindakan episiotomi, ekstraksi vakum dan forseps meningkatkan risiko penularan HIV karena berpotensi melukai ibu atau bayi (Witarini, 2021).

Aspek faktor obstetrik yang dikaji pada penelitian ini meliputi: 1) jenis persalinan; dan 2) lama persalinan. Terdapat 5 informan yang melahirkan dengan normal pervaginam pada kehamilan pertama dan atau kedua; dan 2 informan yang melahirkan secara operasi sesar pada kehamilan kedua. Hal ini ditunjukkan dengan pernyataan informan 3 “*Sewaktu hamil anak ke-2, saya ikut program PMTCT/PPIA, rutin ANC terpadu di puskesmas”...“Persalinan dapat secara spontan normal, tetapi pas umur kehamilan 36 minggu, terjadi perdarahan, saya masuk UGD, dan dinyatakan Plasenta Previa, akhirnya SC”.* Sedangkan informan 2 menyampaikan “*Sejak jam 1 malam perut saya terasa kenceng-kenceng, kemudian langsung diantar suami ke RS Sarjito. Dokter tahu kalau saya positif HIV, langsung dimasukkan ke ruangan bersalin khusus pasien seperti saya. Persalinan normal, kurang dari 30 menit, tetapi ada masalah dengan ari-arinya. Ada tindakan dari dokter untuk mengeluarkan ari-arinya, Alhamdulillah tidak terjadi perdarahan...”.*

Risiko terbesar penularan HIV dari ibu ke anak terjadi pada saat persalinan, karena tekanan pada plasenta meningkat sehingga bisa menyebabkan terjadinya hubungan antara darah ibu dan bayi. Selain itu, bayi terpapar darah dan lendir ibu di jalan lahir (Kemenkes RI, 2019). Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor lain yang berpengaruh, seperti usia ibu, pekerjaan, cara persalinan, jenis kelamin bayi, berat badan lahir, panjang badan, usia persalinan, dan presentasi kelahiran ibu hamil positif HIV/AIDS dengan APGAR score bayi (Purwaningsih, Shodikin, & Abrori, 2018). Sebanyak 95% sampel penelitian bersalin secara seksio sesarea dengan rerata usia kehamilan 38–39 minggu dan 5% sampel bersalin secara spontan karena telah memasuki fase aktif persalinan saat tiba di rumah sakit (Ambelina & Yanti, 2019). Wanita hamil HIV positif dengan viral load ≥ 1000 kopi/mL atau viral load tidak diketahui pada trimester ketiga kehamilan direkomendasikan bersalin secara seksio sesarea pada usia kehamilan 38–39 minggu untuk menurunkan risiko penularan meternal ke neonatal (Kemenkes RI, 2019).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Faktor yang berperan dalam pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak meliputi: faktor ibu, bayi atau anak, dan tindakan obstetrik. Aspek yang dinilai pada faktor ibu, meliputi: 1) status gizi selama kehamilan yang ditandai dengan adanya kenaikan berat badan selama hamil; dan 2) penyakit infeksi selama kehamilan. Aspek faktor bayi, meliputi: 1) usia kehamilan dan berat badan bayi saat lahir; dan 2) pemberian makanan pada bayi. Aspek faktor obstetrik, meliputi: 1) jenis persalinan; dan 2) lama persalinan.

Saran

Bagi ibu HIV positif tetap melakukan perawatan kesehatan dalam pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak agar tetap terjaga status kesehatannya; tetap percaya diri, dan selalu melakukan kegiatan positif

DAFTAR PUSTAKA

- Ambelina, S., & Yanti, R. S. (2019). Karakteristik Pasien Bersalin dengan HIV Positif dan Pencapaian Pemberian ARV Profilaksis pada Bayi Baru Lahir . *Indonesian Journal of Obstetrics & Gynecology Science* , 152-156.
- Kemenkes RI. (2019). *Pedoman Program Pencegahan Penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari Ibu ke Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2020). *Infodatin Tahun 2020 HIV*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Pusat Data dan Informasi.
- Linguissi, L. S., Sagna, T., Soubeiga, S. T., Gwom, L. C., Nkenfou, C. N., Yeboah, D. O., . . . Simpore, J. (2019). Prevention of mother-to-child transmission (PMTCT) of HIV: a review of the achievements and challenges in Burkina-Faso. *HIV/AIDS - Research and Palliative Care*, 165-177.

- Permenkes RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2017 Tentang Eliminasi Penularan Human Immunodeficiency Virus, Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu Ke Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Purwaningsih, N. A., Shodikin, M. A., & Abrori, C. (2018). Hubungan Ibu Hamil Positif HIV/AIDS dengan APGAR Score Bayi di RSD dr. Soebandi Jember. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*, 178-183.
- Rabrageri, A. K., Siswosudarmo, R., & Soetrisno. (2017). Faktor Risiko Transmisi Virus HIV Pada Ibu Hamil Di Papua. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 4(1), 23-32.
- Rahmawati, D. N., Respati, S. H., & Hanim, D. (2016). Maternal, Obstetric, and Infant Factors and Their Association with the Risk of HIV Infection in Infants at Dr. Moewardi Hospital, Surakarta. *Journal Maternal and Child Health*, 73-82.
- Rohmah, D. N., & Budiati, R. E. (2018). Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS dari Ibu ke Bayi. *Prosiding Hefa 3rd Karya Ilmiah untuk Peningkatan Kesehatan Bangsa* (pp. 110-118). Kudus: LPPM SIKES Cendekia Utama Kudus.
- Rondonuwu, M. R. (2021). *Laporan Perkembangan HIV AIDS Dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2021*. Jakarta: Ditjen P2P Kementerian Kesehatan RI.
- Septikasari, M., & Susilawati. (2020). Pemenuhan Nutrisi Pada Anak Dengan Ibu HIV Positif. *JURNAL VOKASI KESEHATAN*, 1-5.
- Widayanti, L. P. (2019). Faktor Risiko Penderita HIV/AIDS Di Puskesmas Gondang Legi Kabupaten Malang. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 7(1), 53-61.
- Witarini, K. A. (2021). Pencegahan Penularan Infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV) dari Ibu ke Anak Di Indonesia: Sebuah Tinjauan Pustaka. *Intisari Sains Medis*, 601-605.
- Yanuar, C. N. (2019). *Perilaku Pemenuhan Kebutuhan Gizi pada Ibu Hamil yang Terinfeksi HIV/AIDS di Kabupaten Jember*. Jember: Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.