

PREGNANT WOMEN'S PERCEPTION OF HIV/AIDS TESTING IN BANYUMAS

PERSEPSI IBU HAMIL DALAM PEMERIKSAAN HIV/AIDS DI BANYUMAS

Evicenna Naftuchah Riani¹, Dewi Ambarwati²

¹Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Purwokerto

²Prodi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto

E-mail¹ : evicenna@gmail.com

E-mail² : dwambarwt@gmail.com

ABSTRACT

Human Immunodeficiency Virus / Acquired Immunodeficiency Syndrome (HIV / AIDS) is still a global problem, including in Indonesia. Where the morbidity and mortality rate have to increase. HIV is a virus that attacks the human immune system, so sufferers are susceptible to various diseases. AIDS is a collection of symptoms and infections resulting from damage to the human immune system caused by HIV infection. Finding of HIV / AIDS cases in Banyumas, has increased cases from year to year. In 2015, there were 251 HIV cases and 125 AIDS cases. Case data in Banyumas is derived from the VCT (Voluntary Counseling and Test) report from general Hospital Prof. Dr. Margono Soekardjo and RSUD Banyumas. This research uses a qualitative method with a case study. Data collection used indepth interviews of 8 primary informants and 12 secondary informants as triangulation. The results showed that health care workers in this case midwives did not maintain patient privacy, did not carry out pre and post counseling. HIV / AIDS testing is based on the Health Workers Initiative, and the implementation of integrated examinations in integrated ANC services. There is a gap between theory and implementation in the field.

Keywords: perception, pregnant women, HIV / AIDS.

ABSTRAK

Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrom (HIV/AIDS) masih menjadi masalah global, termasuk di Indonesia. Dimana angka kesakitan dan kematian yang terus meningkat. HIV merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, sehingga penderita mudah terkena berbagai penyakit. AIDS merupakan sekumpulan gejala dan infeksi yang timbul karena rusaknya sistem kekebalan tubuh manusia akibat infeksi virus HIV. Penemuan kasus HIV/AIDS di Kabupaten Banyumas, mengalami peningkatan kasus dari tahun ke tahunnya. Tahun 2015, kasus HIV sebanyak 251 dan AIDS sebanyak 125 kasus. Data kasus di Banyumas ini berasal dari laporan VCT (Voluntary Councelling and Test) dari Rumah sakit Prof. Dr. Margono Soekardjo dan RSUD Banyumas. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan studi kasus (case study). Pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam (indepth interview) informan primer sebanyak 8 orang dan Informan sekunder sebagai triangulasi sebanyak 12 orang. Hasil penelitian didapatkan bahwa petugas pelayanan kesehatan dalam hal ini bidan kurang menjaga privacy pasien, tidak melaksanakan konseling pre dan pasca konseling. Pemeriksaan HIV/AIDS berdasarkan atas Inisisati Petugas Kesehatan, dan pelaksanaan pemeriksaan terintegrasi dalam pelayanan ANC terpadu. Terdapat kesenjangan antara teori dan pelaksanaan di lahan.

Kata kunci: persepsi, ibu hamil, HIV/AIDS.

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrom (HIV/AIDS) masih menjadi masalah global, termasuk di Indonesia. Dimana angka kesakitan dan kematian yang terus meningkat. HIV merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, sehingga penderita *mudah* terkena berbagai penyakit. AIDS merupakan sekumpulan gejala dan infeksi yang timbul karena rusaknya sistem kekebalan tubuh manusia akibat infeksi virus HIV. AIDS dapat membawa dampak yang merugikan, bukan hanya terhadap kesehatan masyarakat namun juga terhadap negara secara keseluruhan. Pada tahun 2017, di Indonesia sebesar 14.640 orang yang terinfeksi HIV, sedangkan penderita AIDS sebesar 4.725 kasus. Sejak tahun 2005-2017 Jawa Tengah masuk sebagai urutan kelima dalam jumlah kasus HIV terbesar yaitu sebanyak 22.292 orang yang terinfeksi HIV, sedangkan kasus AIDS Jawa Tengah menduduki nomor empat setelah provinsi DKI Jakarta yaitu sebesar 8.170 kasus. Prosentase penderita HIV/AIDS berdasarkan umur terbanyak pada umur 20-39 tahun sebesar 32,5% yang merupakan usia reproduktif, umur 30-39 tahun sebesar 30,7%, dan umur 40-49 tahun 12,9%, 50-59 tahun sebesar 4,7% dan umur 15-19 tahun sebesar 3,2%. (Dinkesprov Jateng, 2018).

Berdasarkan angka kejadian HIV/AIDS yang terus meningkat. Ibu hamil merupakan salah satu factor risiko dalam penularan HIV/AIDS dari ibu ke bayinya.. Dampak infeksi HIV terhadap ibu adalah adanya stigma social, stress/ depresi yang disertai yang mengakibatkan kepatuhan minum obat yang menurun serta percobaan bunuh diri yang akan menyebabkan kematian yang meningkat, sedangkan dampak yang terjadi pada bayi adalah adanya gangguan tumbuh kembang disertai peningkatan kematian, penyakit seumur hidup, kepatuhan berobat yang rendah dan yatim piatu.

Prevalensi ibu hamil dengan HIV positif mencapai 0,38%, sedangkan ibu hamil yang positif HIV sebanyak 15.517 kasus. Kasus HIV/AIDS pada ibu hamil tidak cukup dilakukan penatalaksanaan dengan peningkatan pengetahuan, tetapi lebih ke perubahan perilaku. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, diketahui bahwa sebagian besar (62%) ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik, dan mayoritas responden dengan pengetahuan baik setuju/mendukung terhadap konseling dan tes HIV/AIDS secara sukarela (Kemenkes, 2014; Nuraeni *et al*, 2011).

Penemuan kasus HIV/AIDS di Kabupaten Banyumas sendiri, mengalami peningkatan kasus dari tahun ke tahunnya. Tahun 2015, kasus HIV sebanyak 251 dan AIDS sebanyak 125 kasus. Pemerintah Kabupaten Banyumas memiliki kebijakan program pencegahan dan pemberantasan penyakit HIV/AIDS. Bagi seluruh penderita HIV/AIDS harus mendapatkan pelayanan sesuai standar. Tatalaksana penderita HIV/AIDS meliputi VCT yaitu test secara sukarela, perawatan dan pengobatan *Anti Retroviral Therapy (ART)*, pengobatan oportunistik, dan rujukan kasus spesifik. (Dinkeskab Banyumas, 2016). Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui persepsi ibu hamil dalam pemeriksaan HIV/AIDS.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan studi kasus (*case study*). Pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam (*indepth interview*) peneliti dengan ibu hamil sebagai informan primer sebanyak 8 orang. Informan sekunder sebagai triangulasi sebanyak 4 orang, yaitu bidan desa 2 orang dan suami informan primer 8 orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Keputusan Ibu Hamil Dalam Pemeriksaan HIV/AIDS

Hasil dari indepth interview kepada informan primer didapatkan bahwa informan primer menyatakan bahwa tujuan dari pemeriksaan HIV/AIDS agar ibu hamil mengetahui apakah dirinya terkena HIV/AIDS atau tidak. Selain itu informan sekunder menyatakan tujuan dari pemeriksaan HIV/AIDS untuk mengetahui status kesehatan klien terutama HIV/AIDS.

Salah satu tujuan pelayanan antenatal yang berkualitas adalah untuk mencegah dan mendeteksi dini terjadinya masalah/penyakit yang diderita ibu hamil maupun janinnya yang dapat berdampak negatif terhadap kesehatan ibu dan janinnya, salah satunya adalah infeksi HIV pada ibu hamil. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan primer dan sekunder dengan teori yang ada.

Hasil dari indepth Interview kepada ibu hamil dalam keputusan pemeriksaan HIV/AIDS didapatkan bahwa ibu hamil tidak mengetahui bahwa di Puskesmas terdapat pemeriksaan HIV/AIDS. Mereka mengetahui di Puskesmas ada pemeriksaan HIV/AIDS setelah melakukan pemeriksaan kehamilan. Hal ini berdasarkan pernyataan dari delapan informan primer dan diperkuat oleh pernyataan informan sekunder yaitu bidan yang menyatakan bahwa ibu hamil wajib melakukan pemeriksaan HIV/AIDS.

Dalam upaya menurunkan AKI dan AKB pemerintah melakukan pelayanan salah satunya adalah pencegahan dan penularan HIV/AIDS bagi ibu hamil. Ibu hamil wajib melakukan pemeriksaan HIV/AIDS untuk mengetahui status kesehatannya. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan primer dan sekunder dengan teori yang ada.

Dalam melakukan pemeriksaan HIV/AIDS klien harus sesuai dengan alur yang ada di Pelayanan Kesehatan. Pada penelitian ini didapatkan bahwa informan primer tidak mengetahui bagaimana alur pemeriksaan HIV/AIDS. Informan primer hanya mengetahui setelah pemeriksaan kehamilan, informan primer disuruh bidan ke laboratorium untuk dilakukan pemeriksaan HIV/AIDS. Sedangkan dalam hal ini sebagai informan sekunder menyatakan bahwa tidak ada alur khusus bagi ibu hamil, setelah melakukan pemeriksaan kehamilan maka ibu hamil langsung menuju ke laboratorium untuk melakukan pemeriksaan kehamilan.

Pelaksanaan pemeriksaan HIV/AIDS dari ibu ke bayi terintegrasi dalam pelayanan kesehatan Ibu dan Anak (KIA, Keluarga Berencana (KB) dan pelayanan konseling remaja. Hal ini sesuai dengan teori dan pelaksanaan di lahan.

Konseling dan tes HIV dilakukan melalui pendekatan Konseling dan Tes atas Inisiasi Petugas Kesehatan (KTIP) dan Konseling dan Tes Sukarela (KTS), yang merupakan komponen penting dalam upaya pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak. Cara untuk mengetahui status HIV seseorang adalah melalui tes darah. Prosedur pelaksanaan tes darah dilakukan dengan memperhatikan 3 c yaitu *Counselling*, *Confidentiality*, dan *informed consent*.

Dalam penelitian ini didapatkan bahwa sebelum melaksanakan pemeriksaan HIV/AIDS informan primer diberikan informed consent sebagai bentuk persetujuan klien dalam pemeriksaan HIV/AIDS. Hal ini sesuai dengan teori dan pelayanan yang ada di lahan. Akan tetapi dalam kerahasiaan bidan jarang menjaga privasi klien, klien menyatakan bahwa bidan tidak selalu menutup pintu atau bersuara keras ketika melaksanakan pelayanan. Hal ini tidak sesuai dengan teori dan pelaksanaan di lahan.

Penyampaian informasi dan tes HIV dapat dilakukan oleh semua petugas di fasilitas pelayanan kesehatan kepada semua ibu hamil dalam paket pelayanan Anc terpadu, sehingga akan mengurangi stigma terhadap HIV-AIDS. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa klien tidak mendapatkan informasi mengenai HIV/AIDS, klien tidak mendapatkan konseling pra dan pasca test. Hal ini tidak sesuai dengan teori dan pelayanan yang ada di lahan.

KESIMPULAN

Keputusan dalam pemeriksaan HIV/AIDS pada ibu hamil didapatkan :

1. Pemeriksaan HIV/AIDS pada ibu hamil melalui pendekatan Inisiasi Petugas Kesehatan dalam hal ini adalah bidan dan masuk kedalam pelayanan ANC terpadu.
2. Dalam privacy, petugas kesehatan masih kurang menjaga.
3. Petugas kesehatan dalam hal ini adalah bidan tidak melakukan konseling pra dan pasca tes pada klien.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas. 2016. *Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas Tahun 2015*. Diunduh dari: www.depkes.go.id/resources/.../profil/PROFIL.../3302_Jateng_Kab_Banyumas_2015.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2018. *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2017*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2018. *Profil Kesehatan Jawa Tengah*. Diunduh dari: http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2017/13_Jateng_2017.pdf
- Kemenkes RI. 2012. *Pedoman Nasional Pencegahan Penularan HIV/AIDS Dari Ibu Ke Anak*.
- Kemenkes RI. 2014. *Estimasi Dan Proyeksi HIV/AIDS Di Indonesia Tahun 2011-2016*. Diunduh dari: www.depkes.go.id
- Kemenkes RI. 2014. *Pusat Data Informasi Kementerian Kesehatan RI*.
- Notoatmodjo S. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta.
- Nuraini T, Indrawati ND, Rahmawati A. 2011. *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang HIV/AIDS Dan VCT Dengan Sikap Terhadap Konseling Dan Test HIV/AIDS Secara Sukarela Di Puskesmas Karangdoro Semarang*. Diunduh dari: <https://scholar.google.co.id/scholar>
- Pratiwi NL dan Basuki H. 2011. *Hubungan Karakteristik Remaja Terkait Risiko Penularan HIV-AIDS Dan Perilaku Seks Tidak Aman Di Indonesia*. Diunduh dari: <https://scholar.google.co.id/scholar>
- Sudikno, Simanungkalit B, Siswanto. 2011. *Pengetahuan HIV Dan AIDS Pada Remaja Di Indonesia (Analisis Riskesdas 2010)*. Diunduh dari: <https://scholar.google.co.id/scholar>