

# Pemetaan Ibu Hamil Dengan Hiv Dalam Layanan Antenatal Terpadu Di Puskesmas Wilayah Pantura Kabupaten Tegal

Indah Siloka Dina<sup>1\*</sup>, Umriaty<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Prodi Kebidanan, Politeknik Harapan Bersama, Tegal  
email: <sup>1</sup>indahsiloka@yahoo.com, <sup>2</sup>umri.midwife@gmail.com

**Abstrak** > Kabupaten Tegal merupakan daerah pantura yang menjadi zona merah 10 besar angka HIV/AIDS di Jawa Tengah. Di wilayah tersebut terdapat beberapa lokalisasi yang dekat dengan tempat tinggal masyarakat, sehingga merupakan kawasan yang beresiko terhadap penularan penyakit seksual khususnya HIV/AIDS. Penelitian ini bertujuan memetakan hasil temuan jumlah ibu hamil dengan HIV di wilayah Puskesmas Pantura Kabupaten Tegal. Penelitian ini adalah penelitian obseravisional dengan pendekatan kuantitatif. Dilakukan dalam satu kali pengukuran *Cross Sectional*. Jumlah Puskesmas yang menjadi sampel adalah Puskesmas Warureja, Suradadi, Kramat, Jatibogor dan Bangungalih. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Jumlah ibu hamil yang telah melaksanakan ANC Terpadu di wilayah Puskesmas Pantura Kabupaten Tegal sebanyak 4.453 (95,4 %). Jumlah temuan ibu hamil dengan HIV sebanyak 9 ibu hamil (0.002%). Sebagian besar ibu hamil dengan HIV berada pada usia 20 – 35 tahun 88,9 % dan sebagian besar ditemukan pada umur kehamilan Trimester I 55,6 %. Sebagian besar ibu hamil dengan HIV adalah kehamilan multigravida 66,7 %. Pekerjaan sebagian besar ibu hamil adalah ibu rumah tangga 77,8 % sedangkan sebagian besar pasangan ibu hamil dengan HIV mempunyai pekerjaan dengan mobilitas yang banyak 66,7 %. Ibu hamil dengan HIV yang mengkonsumsi ARV dengan rutin sebesar 88,9 %. Sebagian besar pasangan ibu hamil dengan HIV telah bersalin 7,8 %. Jenis persalinan ibu hamil dengan HIV sebagian besar dengan persalinan Sectio Secaria 100 % dan tempat persalinan ibu hamil dengan HIV sebagian besar adalah di Rumah Sakit ( 100 %).

**Kata Kunci** > Ibu Hamil, HIV+, Pelayanan Antenatal Terpadu

## I. PENDAHULUAN

Prosentase naiknya kasus HIV/AIDS pada usia bayi ini bersamaan dengan bertambahnya kasus HIV/AIDS pada perempuan. Jumlah 20% pada tahun 2007, 25% pada tahun 2008, menjadi 27% pada tahun 2011. Hasil proyeksi HIV yang dibuat KPAN, diperkirakan pada waktu mendatang akan terdapat peningkatan angka prevalensi HIV, serta bertambahnya jumlah infeksi baru HIV pada perempuan, hal tersebut akan berdampak meningkatnya jumlah infeksi HIV pada anak. Menurut perkiraan Depkes, pada tahun 2009 terdapat 3.045 kasus baru HIV pada anak dengan kasus kumulatif 7.546; sedangkan pada tahun 2014 diperkirakan

terdapat 5.775 kasus baru dengan 34.287 kasus kumulatif anak HIV di seluruh Indonesia<sup>(1)</sup>.

Dalam upaya pengentasan permasalahan tersebut, maka pelayanan antenatal di fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta dan praktik perorangan/kelompok perlu dilaksanakan secara komprehensif dan terpadu, mencakup upaya promotif, preventif, sekaligus kuratif dan rehabilitatif, yang meliputi pelayanan KIA, gizi, pengendalian penyakit menular (HIV/AIDS, TB, malaria, penyakit menular seksual), penanganan penyakit kronis serta beberapa program lokal dan spesifik lainnya sesuai dengan kebutuhan program [1].

Salah satu program yang dilaksanakan dalam mengatasi masalah kenaikan angka HIV/AIDS pada anak adalah pencegahan penularan HIV/AIDS dari ibu ke janin (PMTCT). Program tersebut masuk dalam layanan antenatal care terpadu. Dalam satu periode kehamilan diperlukan satu kali pemeriksaan antenatalcare terpadu yang dapat diperoleh di layanan puskesmas.

Kabupaten Tegal merupakan daerah pantura yang menjadi zona merah 10 besar angka HIV/AIDS di Jawa Tengah. Di wilayah tersebut terdapat beberapa lokalisasi yang dekat dengan tempat tinggal masyarakat, sehingga merupakan kawasan yang beresiko terhadap penularan penyakit seksual khususnya HIV/AIDS. Berkaitan dengan data penderita HIV/AIDS dilihat dari profesinya, ibu rumah tangga menduduki ranking tertinggi kedua 18,6% dari seluruh total populasi penderita HIV/AIDS di Jawa Tengah yang juga bisa terjadi penularan pada bayi bila terjadi kehamilan pada ibu rumah tangga tersebut [2].

## II. TINJAUAN STUDI

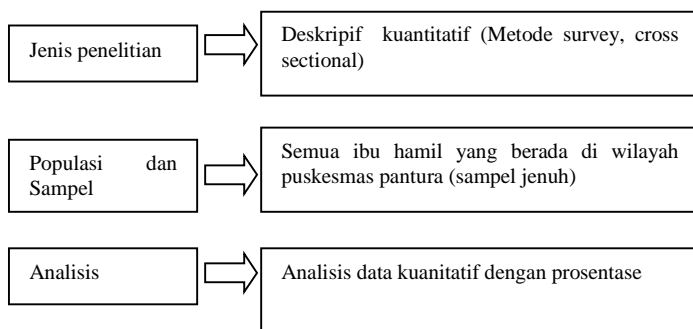
Penelitian yang dilakukan oleh Sriwitati dkk, 2013 tentang Karakteristik Ibu Hamil Dengan HIV. Penelitian tersebut bertujuan untuk mengetahui jumlah kejadian, karakteristik, gambaran klinis, cara persalinan dan luaran bayi dari ibu hamil dengan HIV di RSUP Sanglah Denpasar, dan merupakan penelitian Diskriptif Retrospektif, dengan sampel semua kasus ibu hamil dengan HIV yang datang ke poli PMTCT RSUP Sanglah, yang diperoleh melalui buku register dan catatan medik pasien periode 1 Januari 2005 - 31 Desember 2010 sebanyak 102 kasus. Kasus terbanyak pada kelompok umur 20-29 tahun 74,51%, beralamat terbanyak di Denpasar yaitu 39,21%. Faktor risiko penularan terbanyak heteroseksual 55,90%, dengan sebagian besar kelompok ibu rumah tangga dan tidak bekerja. Stadium klinis I terbanyak 67,66%.Persalinan terbanyak sesar 84%. Luaran bayi dari 94

\*) penulis korespondensi

bayi yang dilahirkan, status HIV non reaktif 34,40%, sebanyak 1,06% reaktif, dan 10,04% meninggal, sebagian lain menunggu kecukupan umur bayi untuk diperiksa statusnya (umur 18 bulan atau 2 tahun). Dalam penelitian yang sekarang peneliti lakukan terdapat perbedaan antara lain karakteristik umur ibu, umur kehamilan, pekerjaan ibu dan suami serta status paritas [3].

### III. METODE PENELITIAN

Pada penelitian yang dilakukan ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif, seperti yang ditunjukkan pada gambar 1. Adapun metode yang digunakan adalah sesuai dengan yang digunakan oleh para peneliti sebelumnya [4 – 9]



Gbr. 1 Metode penelitian

### IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Jumlah Ibu Hamil yang Telah Melaksanakan Pemeriksaan Antenatal Terpadu

Dari hasil penelitian didapatkan jumlah ibu hamil yang telah melakukan ANC Terpadu pada masing-masing puskesmas pada tabel dibawah ini :

TABEL I  
JUMLAH IBU HAMIL yang MELAKSANAKAN ANC TERPADU

Puskesmas	Jumlah Ibu Hamil	Ibu Hamil ANC Terpadu
Jatibogor	700	700
Warureja	902	902
Bangungalih	886	888
Suradadi	1.003	982
Kramat	1.175	981
<b>Jumlah</b>	<b>4666</b>	<b>4453</b>

#### B. Temuan Ibu Hamil dengan HIV+

Jumlah ibu hamil dengan HIV + pada Puskesmas wilayah Pantura Kabupaten Tegal dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

TABEL II  
JUMLAH IBU HAMIL DENGAN HIV

Puskesmas	Jumlah Ibu Hamil HIV	Ibu Hamil ANC Terpadu
Jatibogor	3	33,3 %
Warureja	3	33,3 %
Bangungalih	1	11,1 %
Suradadi	1	11,1 %
Kramat	1	11,1 %
<b>Jumlah</b>	<b>9</b>	<b>100,0 %</b>

Hasil temuan penelitian menemukan sebanyak 9 (0,002 %) ibu hamil yang terdeteksi HIV. Karakteristik Ibu Hamil dengan HIV Berdasarkan Umur

TABEL III  
KARAKTERISTIK IBU HAMIL HIV BERDASARKAN UMUR IBU

Umur	Frekuensi	Persentase
< 20 thn dan >35 thn	1	11,1 %
20 – 35 tahun	8	88,9 %
<b>Jumlah</b>	<b>9</b>	<b>100,0 %</b>

Dari tabel 3 diatas jumlah ibu hamil dengan HIV paling banyak berada pada rentang umur 20 – 35 tahun yaitu sebanyak 8 ibu hamil (88,9 %).

#### C. Karakteristik Ibu Hamil dengan HIV Berdasarkan Umur Kehamilan

Tabel dibawah ini adalah distribusi frekuensi karakteristik ibu hamil dengan HIV berdasarkan umur kehamilan.

TABEL IV  
KARAKTERISTIK IBU HAMIL DENGAN HIV BERDASARKAN UMUR KEHAMILAN

Umur Kehamilan	Frekuensi	Persentase
Trimester I	5	55,6 %
Trimester II	1	11,1 %
Trimester III	3	33,3 %
<b>Jumlah</b>	<b>9</b>	<b>100,0 %</b>

Dari tabel 4 diatas sebagian besar ibu hamil yang ditemukan HIV pada ANC terpadu berada pada umur kehamilan Trimester I.

#### D. Karakteristik Ibu Hamil dengan HIV Berdasarkan Jumlah Paritas.

Karakteristik ibu hamil dengan HIV berdasarkan jumlah paritas dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

TABEL V  
KARAKTERISTIK IBU HAMIL DENGAN HIV BERDASARKAN JUMLAH PARITAS.

Paritas	Frekuensi	Persentase
Primi Gravida	3	33,3 %
Multi Gravida	6	66,7 %
Grande Multi Gravida	0	0 %
<b>Jumlah</b>	<b>9</b>	<b>100,0 %</b>

Tabel 5 diatas menunjukkan sebagian besar ibu hamil dengan HIV merupakan kehamilan multi gravida yaitu sebanyak 6 ibu hamil (66,7 %).

#### E. Karakteristik Ibu Hamil dengan HIV Berdasarkan Jenis Pekerjaan.

Karakteristik ibu hamil dengan HIV berdasarkan jenis pekerjaan dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

TABEL VI

KARAKTERISTIK IBU HAMIL DENGAN HIV BERDASARKAN JENIS PEKERJAAN

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
WPS	2	22,2 %
Ibu Rumah Tangga	7	77,8 %
<b>Jumlah</b>	<b>9</b>	<b>100,0 %</b>

Dari tabel 6 diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar ibu hamil dengan HIV mempunyai pekerjaan sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 7 ibu hamil (77,8 %), sedangkan sisanya yaitu sebanyak 2 ibu hamil ( 22,2 %) mempunyai pekerjaan sebagai WPS.

#### F. Karakteristik Pasangan Ibu Hamil dengan HIV Berdasarkan Jenis Pekerjaan

Untuk jenis pekerjaan pasangan ibu hamil dengan HIV dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

TABEL VII

KARAKTERISTIK IBU HAMIL DENGAN HIV BERDASARKAN JUMLAH

PARITAS.

Pekerjaan Suami	Frekuensi	Persentase
Mobilitas Sedikit	3	33,3 %
Mobilitas Banyak	6	66,7 %
<b>Jumlah</b>	<b>9</b>	<b>100,0 %</b>

Dari tabel 7 diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar ibu hamil dengan HIV mempunyai pasangan dengan jenis pekerjaan dengan mobilitas yang cukup tinggi yaitu sebanyak 6 ibu hamil (66,7 %).

#### G. Konsumsi ARV pada Ibu Hamil Dengan HIV

Dari hasil penelitian didapatkan konsumsi ARV pada ibu hamil dengan HIV sesuai dengan tabel dibawah ini.

TABEL VIII

KONSUMSI ARV IBU HAMIL HIV

Konsumsi ARV	Frekuensi	Persentase
Ya	8	88,9 %
Tidak	1	11,1 %
<b>Jumlah</b>	<b>9</b>	<b>100,0 %</b>

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar ibu hamil dengan HIV yaitu 8 mahasiswa (88,9 %) telah mengkonsumsi ARV secara rutin.

#### H. Jumlah Ibu Hamil Dengan HIV Berdasarkan Status Persalinan

Tabel dibawah ini menggambarkan jumlah ibu hamil dengan HIV yang telah bersalin.

TABEL IX

IBU HAMIL DENGAN HIV BERDASARKAN STATUS PERSALINAN

Status Persalinan	Frekuensi	Persentase
Sudah	6	67,8 %
Belum	2	32,2 %
<b>Jumlah</b>	<b>9</b>	<b>100,0 %</b>

Dari tabel.9 tersebut sebagian besar ibu hamil yang terdeteksi HIV telah bersalin yaitu sebanyak 6 ibu hamil (67,8 %).

#### I. Jumlah Ibu Hamil Dengan HIV Berdasarkan Jenis Persalinan

Adapun frekuensi ibu hamil dengan HIV yang telah bersalin berdasarkan jenis persalinannya dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

TABEL X

JUMLAH IBU HAMIL DENGAN HIV BERDASARKAN JENIS PERSALINAN

Jenis Persalinan	Frekuensi	Persentase
Per vaginam	0	0 %
Sectio Sesaria	6	100,0 %
<b>Jumlah</b>	<b>6</b>	<b>100,0 %</b>

Dari tabel 10 diatas dapat dilihat bahwa semua ibu hamil dengan HIV yang telah melahirkan melalui jenis persalinan dengan Sectio Sectarario yaitu sebanyak 6 orang ( 100 %).

#### J. Ibu Hamil Dengan HIV yang Telah Bersalin Berdasarkan Tempat Persalinan.

Untuk fasilitas kesehatan yang dijadikan tempat persalinan bagi ibu hamil dengan HIV dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

TABEL XI

IBU HAMIL DENGAN HIV YANG TELAH BERSALIN BERDASARKAN TEMPAT

PERSALINAN.

Tempat Persalinan	Frekuensi	Persentase
Rumah Sakit	6	100,0 %
Puskesmas	0	0 %
<b>Jumlah</b>	<b>66</b>	<b>100,0 %</b>

Tabel diatas menunjukkan bahwa fasilitas kesehatan yang menjadi ibu hamil dengan HIV yang telah bersalin semuanya adalah Rumah Sakit 6 Ibu hamil (100 %).

## V. KESIMPULAN

1. Jumlah ibu hamil yang telah melaksanakan ANC Terpadu di wilayah Puskesmas Pantura Kabupaten Tegal sebanyak 4.453 (95,4 %).
2. Jumlah temuan ibu hamil dengan HIV sebanyak 9 ibu hamil (0.002%)
3. Sebagian besar ibu hamil dengan HIV berada pada usia 20 – 35 tahun (88,9 %)
4. Sebagian besar ibu hamil dengan HIV ditemukan pada umur kehamilan Trimester I (55,6 %)
5. Sebagian besar ibu hamil dengan HIV adalah kehamilan multigravida (66,7 %)
6. Sebagian besar ibu hamil dengan HIV mempunyai pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (77,8 %)
7. Sebagian besar pasangan ibu hamil dengan HIV mempunyai pekerjaan dengan mobilitas yang banyak (66,7 %)

8. Sebagian besar pasangan ibu hamil dengan HIV telah mengkonsumsi ARV dengan rutin (88,9 %)
  9. Sebagian besar pasangan ibu hamil dengan HIV telah bersalin (7,8 %)
  10. Jenis persalinan ibu hamil dengan HIV sebagian besar dengan persalinan Sectio Secaria (100 %)
  11. Tempat persalinan ibu hamil dengan HIV sebagian besar melahirkan di Rumah Sakit ( 100 %)
- [3] Sriwitati, dkk. 2013. Jurnal Genta Kebidanan. Diakses melalui [ejournal.akbidkartinibali.ac.id](http://ejournal.akbidkartinibali.ac.id) tanggal 20 februari 2017.
  - [4] Arikunto, Suharsimi. 2010. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta : Rineka cipta
  - [5] Effendi dan makhfudli. 2009. Teori dan Praktik dalam Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
  - [6] Nursalam., Kurniawati. N. D. 2009 Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi / HIV AIDS. Salemba Medika. Jakarta.
  - [7] Saryono, 2008. Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta : Mitra Cendikia
  - [8] Sugiyono. 2012. Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R & B. Bandung: Alfabeta
  - [9] Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. 2009. Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak. Depkes RI. Jakarta.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak terkait yang membantu terlaksananya penelitian.

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1] DepKes RI. 2007. Situasi HIV/Aids di Indonesia Tahun 1987-2006. Jakarta : Pusat Data dan Informasi Departemen Kesehatan RI.
- [2] Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat. 2012. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Kedua. Jakarta : Kemenkes RI .