

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI), Indikator Angka Kematian Ibu (AKI) atau *Maternal Mortality Rate (MMR)* menggambarkan besarnya risiko kematian ibu pada fase kehamilan, persalinan dan masa nifas di antara 100.000 kelahiran hidup dalam satu wilayah pada kurun waktu tertentu. Sama halnya dengan Angka Kematian Bayi dan Balita, AKI tidak dapat dihasilkan dari pelaporan rutin tetapi merupakan hasil perhitungan BPS. Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia secara Nasional dari tahun 1991 sampai dengan tahun 2015.⁽¹⁾

Berdasarkan hasil SDKI tahun 2012 dan 2017, AKI Nasional menunjukkan adanya kenaikan yang sangat besar, yaitu dari 228/100.000 KH menjadi 359/100.000 KH.⁽²⁾

Penyumbang angka kematian Ibu salah satunya adalah HIV/AIDS dan Hepatitis B walaupun penelitian pada 8 provinsi Indonesia yang pernah dilakukan penyakit tersebut tergolong rendah namun apabila dibiarkan akan menjadi suatu masalah serius.⁽³⁾

Penyakit *Human Immunodefisiensi Virus (HIV)* dan hepatitis B merupakan penyakit menular yang memiliki kesamaan dalam cara penularan. Hepatitis B sering menjadi co-infeksi penyakit HIV sehingga meningkatkan jumlah penderita dengan penyakit hepatitis B.⁽⁴⁾

Lebih dari 90% kasus ibu hamil yang menderita HIV-AIDS dapat menularkan virus kepada janin yang dikandungnya, atau disebut *Mother To Child HIV Transmission (MTCT)*, infeksi ini dapat mengancam jiwa ibu dan janin. Di negara berkembang termasuk Indonesia, penularan virus hepatitis B secara vertikal masih memegang peranan penting dalam penyebaran virus hepatitis B. Selain itu, 90% anak yang tertular secara vertikal dari ibu dengan HBsAg (+) akan berkembang mengalami hepatitis B kronis. Infeksi virus HIV intrauterine dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan bayi sekitar 75%, terutama mikrosefalia sekitar 70%.⁽⁵⁾

Ibu hamil yang mengidap *human immunodeficiency virus (HIV)/AIDS* berpotensi menularkan penyakitnya kepada bayi saat dilahirkan. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui status HIV/AIDS pada ibu hamil guna mencegah penularan tersebut. Untuk melakukan pencegahan, pemerintah sudah mencanangkan program skrining HIV/AIDS pada ibu hamil di Puskesmas atau rumah sakit (RS) milik pemerintah. Sayangnya, hingga saat ini cakupan skrining tersebut masih rendah. Ibu yang melakukan pemeriksaan HIV dan HBSAg.⁽⁶⁾

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan (Kemenkes), pada 2018 tes HIV pada ibu hamil hanya sekitar 13,38% (761.373) dari total jumlah ibu hamil di Indonesia sebanyak 5.291.143 orang. Dari jumlah yang menjalani tes tersebut, yang diketahui positif HIV tercatat 2.955 orang. Sementara itu, yang mendapatkan terapi obat ARV (antiretroviral) dalam upaya menekan jumlah virus (VL), lebih sedikit lagi, yakni hanya 893 ibu hamil.⁽⁷⁾

Direktur Kesehatan Keluarga Kemenkes mengungkapkan, ada sejumlah kendala yang membuat belum semua ibu hamil melakukan skrining HIV. Kendati sudah 98% ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan oleh bidan dan di fasilitas kesehatan. Kendalanya, antara lain tidak semua ibu hamil bersedia melakukan pemeriksaan darah di laboratorium. Selain itu, ada ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di bidan desa dan tidak semua ibu hamil mau dibawa ke puskesmas yang punya fasilitas laboratorium untuk pemeriksaan darah. Terdapat sejumlah tantangan lain yang dihadapi dalam upaya menurunkan prevalensi orang dengan HIV di Indonesia, yakni minimnya pengetahuan masyarakat mengenai HIV, stigma yang berkembang, dan diskriminasi. Stigma negatif bukan hanya muncul dari masyarakat, melainkan juga dari tenaga kesehatan. Sebagian besar masyarakat, belum tahu tentang penyebab dan cara penularan HIV/AIDS.⁽⁸⁾

Ada pula faktor hambatan bagi Ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan HIV/AIDS dan HBSAg, faktor penyebab itu karena kemungkinan dukungan suami dan biaya merupakan faktor penghambat untuk melakukan pemeriksaan HIV/AIDS dan HBSAg.⁽⁹⁾

Selain itu alasan Ibu hamil menolak tes HIV/AIDS dan HBSAg adalah Ibu hamil merasa tidak memiliki faktor resiko untuk tertular HIV/AIDS dan HBSAg, biaya yang mahal, takut dengan hasil jika dilakukan tes, takut dengan pandangan orang yang melihat ketika mengunjungi klinik VCT, khawatir pandangan masyarakat apabila ketahuan positif HIV/AIDS dan HBSAg serta tidak mendapat izin dari suami.⁽¹⁰⁾

Berdasarkan hasil penelitian Ernawati kurang dari setengahnya ibu hamil dengan umur < 20 tahun (25,6%) tidak memeriksakan HIV/AIDS dan HBSAg. Berdasarkan tingkat pendidikan diperoleh hasil bahwa kurang dari setengahnya ibu hamil memiliki pendidikan dasar/menengah (42,9%). Berdasarkan pekerjaan Ibu hamil kurang dari setengahnya bekerja (48%). Berdasarkan paritas Ibu hamil kurang dari setengahnya multipara (48,1%). Berdasarkan kunjungan ANC kurang dari setengahnya Ibu hamil melakukan kunjungan *antenatal care* 2-4 kali (40%).⁽¹¹⁾

Menurut Permenkes nomor 53 Tahun 2015 tentang penanggulangan hepatitis virus dan HIV, bahwa Deteksi Dini Hepatitis B (DDHB) dan VCT ditawarkan kepada setiap ibu hamil yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk melakukan pemeriksaan hepatitis B dan HIV secara terintegrasi di layanan kesehatan ibu dan anak (KIA) yang tersedia di layanan pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak untuk penyakit HIV dan hepatitis. Data kementerian kesehatan tahun 2012 menunjukkan dari 43.624 ibu hamil yang menjalani tes HIV, sebanyak 1.329 (3,01%) ibu hamil dinyatakan positif HIV. Hasil pemodelan matematika epidemi HIV tahun 2012 diperkirakan prevalensi HIV pada ibu hamil akan meningkat dari 0,38% pada tahun 2012 menjadi 0,49% pada tahun 2016, sehingga kebutuhan terhadap layanan Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke anak (PPIA) meningkat dari 12.189 pada tahun 2012 menjadi 16.191 pada tahun 2016.⁽²⁾

Untuk menanggulangi masalah tersebut pada tahun 2004 pemerintah membuat suatu program yang bernama *Antenatal Care* yaitu sebuah layanan pemeriksaan Ibu hamil dimana dalam program tersebut salah satunya untuk mendeteksi penyakit pada Ibu hamil, namun pada tahun 2004 program tersebut tidak berjalan setelah itu pada tahun 2011 program tersebut mulai berjalan dan pada tahun 2016 program ini mulai diterapkan di seluruh tempat pelayanan kesehatan untuk Ibu hamil.⁽⁷⁾

Studi pendahuluan, menurut data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung tahun 2018 jumlah Ibu hamil penderita HIV terbanyak berdasarkan tempat layanan ditemukan di Puskesmas Ciparay dengan jumlah penderita sebanyak 17 orang. Sedangkan untuk pemeriksaan HIV/AIDS dan HBSAg terdapat 50 Ibu hamil dari total 94 Ibu hamil yang memeriksakan HIV/AIDS dan HBSAg dalam pelayanan *Antenatal Care* terpadu. Capaian target pemeriksaan HIV/AIDS dan HBSAg di Puskesmas tersebut adalah 100% sedangkan cakupan K1 nya adalah 90,4%. Namun berdasarkan data tersebut diperoleh data bahwa 53% Ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Ciparay telah bersedia diperiksa HIV/AIDS dan HBSAg, 47% atau kurang dari setengahnya tidak memeriksakan HBSAg dan HIV/AIDS. Berdasarkan data yang didapat dari Puskesmas Ciparay ada beberapa alasan Ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan tersebut yaitu alasan ekonomi dan dukungan suami.^(12, 13)

Menurut data yang didapat dari Puskesmas Ciparay pada awal tahun 2019 ada dua bayi yang dilahirkan dari Ibu hamil dengan HBSAg positif dan

ada satu bayi yang dilahirkan dengan HIV/AIDS positif, ketiga Ibu hamil tersebut tidak memeriksakan HIV/AIDS dan HBSAg pada masa kehamilan dan baru diketahui hasil pemeriksaannya saat setelah melahirkan.⁽¹³⁾

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan bahwa jumlah Ibu hamil dengan HIV/AIDS dan hepatitis B diketahui melalui pemeriksaan *antenatal care* terpadu, namun masih banyak Ibu hamil yang belum mengetahui pelayanan ini, oleh sebab itu pengetahuan Ibu hamil tentang pemeriksaan HIV/AIDS dan hepatitis B dalam pelayanan *antenatal care* terpadu perlu ditingkatkan supaya dapat mengurangi resiko tertularnya janin yang ada dalam kandungannya dan apabila ada Ibu hamil yang sudah terinfeksi dapat dilakukan upaya-upaya pencegahan penularan.⁽¹⁴⁾

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana gambaran karakteristik Ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan HIV/AIDS dan HBSAg dalam ANC terpadu di wilayah kerja Kabupaten Bandung khususnya di Puskesmas Ciparay Kabupaten Bandung Tahun 2019.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui gambaran karakteristik Ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan HIV/AIDS dan HBSAg dalam *antenatal care* terpadu di wilayah kerja Kabupaten Bandung khususnya di Puskesmas Ciparay tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran karakteristik Ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan HIV/AIDS dan HBSAg dalam pelayanan *antenatal care* terpadu di wilayah kerja Puskesmas Ciparay Kabupaten Bandung berdasarkan umur.
2. Untuk mengetahui gambaran karakteristik Ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan HIV/AIDS dan HBSAg dalam pelayanan *antenatal care* terpadu di wilayah kerja Puskesmas Ciparay Kabupaten Bandung berdasarkan pendidikan
3. Untuk mengetahui gambaran karakteristik Ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan HIV/AIDS dan HBSAg dalam pelayanan *antenatal care* terpadu di wilayah kerja Puskesmas Ciparay Kabupaten Bandung berdasarkan pekerjaan.
4. Untuk mengetahui gambaran karakteristik Ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan HIV/AIDS dan HBSAg dalam pelayanan *antenatal care* terpadu di wilayah kerja Puskesmas Ciparay Kabupaten Bandung berdasarkan paritas.
5. Untuk mengetahui gambaran karakteristik Ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan HIV/AIDS dan HBSAg dalam pelayanan *antenatal care* terpadu di wilayah kerja Puskesmas Ciparay Kabupaten Bandung berdasarkan jumlah kunjungan *antenatal care*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan bagi institusi pendidikan dalam proses belajar khususnya dalam metodologi riset kebidanan dan dapat juga dijadikan sumber bahan bacaan kesehatan dan metodologi penelitian kebidanan tentang karakteristik pemeriksaan HIV/AIDS dan HBSAg pada Ibu hamil.

1.4.2 Bagi Tempat Penelitian

Dijadikan sebagai bahan masukan mengenai gambaran karakteristik Ibu hamil tentang pemeriksaan HIV/AIDS dan HBSAg.

1.4.3 Bagi Peneliti

Mendapatkan pengetahuan dan wawasan secara langsung dalam merencanakan, melaksanakan penelitian dan penyusunan laporan hasil penelitian, serta meningkatkan keterampilan peneliti untuk menyajikan fakta secara jelas dan sistematis.

1.4.4 Bagi Ibu hamil

Dengan adanya penelitian ini diharapkan Ibu bisa mengetahui tentang pentingnya pemeriksaan HIV/AIDS dan HBSAg dalam kehamilan sehingga bisa dilakukan meminimalkan pencegahan tertularnya penyakit tersebut kepada bayi dan betapa pentingnya pemeriksaan ini dilakukan.