

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit menular hingga saat ini masih menjadi masalah utama kesehatan masyarakat Indonesia dan merupakan penyebab kematian pada penderitanya. Salah satu penyakit yang menjadi prioritas tersebut diantaranya adalah HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) (Rahmayani.,dkk, 2013). HIV disebabkan oleh virus dengan menyerang sistem kekebalan tubuh manusia sehingga tubuh tidak dapat melindungi diri dari serangan berbagai macam penyakit (Asri 2016). Saat ini, penyebaran virus HIV tidak hanya menyerang sub populasi berisiko tinggi saja tetapi sudah merambah pada sub populasi yang rentan seperti perempuan dan anak.

Indonesia memiliki jumlah infeksi HIV tertinggi di Asia Tenggara, dengan perkiraan 540.000 orang pada tahun 2021 (UNAIDS, 2022). Jumlah infeksi HIV baru di Indonesia akan menurun sebesar 3,6% pada tahun 2021, namun Indonesia tetap menjadi salah satu negara di kawasan Asia-Pasifik dengan jumlah infeksi HIV baru tertinggi (UNAIDS, 2022).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), jumlah penderita HIV di seluruh provinsi pada Juni 2022 sebanyak 519.158. Kelompok heteroseksual masih mendominasi infeksi HIV di Indonesia, terhitung 28,1 persen dari seluruh kasus, menurut Kementerian Kesehatan. DKI Jakarta memiliki data kasus HIV terbanyak dengan 90.956 kasus, diikuti Jawa Timur dengan 78.238 kasus dan Jawa Barat dengan 57.246 orang terinfeksi HIV di beberapa daerah/kota (Kemenkes RI, 2022).

Menurut Direktur Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, pada 2022 Jawa Barat akan memiliki 1.473 puskesmas, 1.083 puskesmas, dan 390 rumah sakit serta swasta. Konseling dan tes HIV diberikan oleh 1.304 pusat kesehatan (Fasyankes) dan 180 fasilitas kesehatan yang menawarkan pengobatan ARV. (ARV.) Jumlah kumulatif infeksi HIV di negara bagian Jawa Barat hingga Oktober 2022 adalah 57.914 dan jumlah kumulatif kasus AIDS hingga Oktober adalah 12.353.

Berdasarkan data laporan perkembangan HIV AIDS dan PIMS di Indonesia triwulan I tahun 2022 tentang pencegahan penularan HIV dan sifilis dari ibu ke

anak pada Januari-Maret 2022, yaitu. jumlah ibu hamil. wanita sakit 590.430 orang dites HIV dan 1.360 orang hamil dengan infeksi HIV dan 238 orang hamil dengan infeksi HIV menerima pengobatan ARV. Sebanyak 273.063 ibu hamil dites sifilis dan 1.466 ibu hamil dengan sifilis dan 712 ibu hamil yang diobati sifilis dites (Departemen Kesehatan RI: Data Sistem Informasi HIV/AIDS (SIHA), 2022).

Lebih dari 90% anak yang terinfeksi HIV, sifilis dan hepatitis B tertular dari ibunya. Prevalensi infeksi sifilis dan hepatitis B pada ibu hamil berkisar antara 0,3-1,7-2,5%. Risiko penularan HIV dari ibu ke anak adalah 20-45%, sifilis 60-89% dan hepatitis B lebih dari 90%. Pemberantasan penularan infeksi HIV, sifilis, dan hepatitis B (triple eliminasi) tercapai secara bersamaan karena berbagi cara penularan yang sama melalui kontak seksual, pertukaran/kontaminasi darah, dan secara vertikal dari ibu ke anak (Departemen Kesehatan RI, 2017).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), terungkap data jumlah ibu hamil menurut kabupaten/kota di Provinsi Jawa Barat dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2020 terdapat 955.411 ibu hamil (0,58%). Pada tahun 2020, terdapat 39.355 ibu hamil (91,82%) dari sekitar 42.863 ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan K1 di Kota Bandung (Profil Kesehatan Kota Bandung, 2020).

Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) atau *Prevention of Mother-to Child Transmission* (PMTCT) merupakan bagian dari upaya penanggulangan HIV dan AIDS di Indonesia dan Program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Pelayanan PPIA terintegrasi dalam strategi Pelayanan Komprehensif Berkesinambungan (CSC) KIA HIV dan AIDS, pelayanan KB, kesehatan reproduksi dan kesehatan remaja di semua tingkat pelayanan kesehatan (PERMENKES RI, 2013).

Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak dilaksanakan melalui kegiatan komprehensif yang meliputi empat pilar (4 prong), yaitu, Pencegahan penularan HIV pada perempuan usia reproduksi (15-49 tahun), Pencegahan kehamilan yang tidak direncanakan pada perempuan HIV positif, Pencegahan penularan HIV dari ibu hamil ke bayi yang dikandungnya, dan Dukungan psikologis, sosial, dan perawatan kesehatan selanjutnya kepada ibu yang terinfeksi HIV.

Kondisi saat ini di Indonesia program PPIA yaitu Triple Eliminasi yang merupakan program yang diadakan oleh Kementerian Kesehatan Republik

Indonesia untuk menanggulangi penularan HIV (Human immunodeficiency virus), sifilis dan hepatitis B pada ibu hamil kepada bayinya. Kegiatan ini merupakan kegiatan yang diadopsi dari program WHO (*World Health Organization*) bernama *Triple Elimination*. WHO berpendapat bahwa angka penularan dapat menurun hingga 5% dari seharusnya 15% dengan adanya kegiatan preventif berupa pelaksanaan tes HIV, hepatitis B, dan sifilis saat antenatal care (ANC). Sementara itu, Kementerian Kesehatan mempunyai target untuk mencapai zero pada tahun 2030 sesuai dengan yang tertulis dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomer 52 tahun 2017.

Perencanaan program dilakukan di tingkat Pusat, Propinsi, Kabupaten/Kota dan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan ruang lingkup kerja masing-masing. Untuk tingkat puskesmas dilakukan mulai dari merencanakan kebutuhan logistic berupa alat, reagen HIV, reagen sifilis, ARV, obat sifilis dan bahan habis pakai. Pelaksanaan kegiatan memerlukan koordinasi dan kerjasama horisontal dan vertikal di antara para pemangku program terkait, mitra kerja, pelaksana di lapangan dan masyarakat. Di tingkat Puskesmas, menghitung/memperkirakan jumlah ; sasaran ibu hamil yang akan di-tes HIV dan sifilis, perempuan usia reproduksi (15-49 tahun), termasuk remaja, PUS dan populasi kunci.

Halim dkk. (2016) bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku tes HIV ibu hamil, proporsi ibu hamil dengan pengetahuan kurang yang tidak melakukan tes HIV sebesar 46,4%, sedangkan proporsi ibu hamil dengan pengetahuan baik yang tidak melakukan tes HIV, adalah 3,8%. . Faktor-faktor yang dapat menyebabkan ibu hamil tidak melakukan tes HIV kemungkinan karena kurangnya faktor penguat yang dapat mempengaruhi perilaku tes HIV ibu hamil, seperti dukungan pasangan atau dukungan keluarga (Notoatmodjo, 2007). Selain pengetahuan, sikap juga dapat mempengaruhi penyebaran HIV/AIDS.

Sikap ibu hamil terhadap HIV/AIDS pada umumnya rendah karena ibu hamil merasa terlindungi dari penularan HIV/AIDS, meskipun ada kemungkinan ibu hamil dapat menularkan kepada suaminya (Ayu et al., 2015). Sikap sebagai prediktor perilaku perilaku ketika menerima rangsangan dari lingkungan dapat berupa sikap reseptif, responsif, hormat dan bertanggung

jawab terhadap sikap yang dipilih (Nurmala et al, 2018). Oleh karena itu, upaya ibu hamil untuk memperoleh informasi tentang HIV/AIDS masih rendah dan dapat mempengaruhi pengetahuan dan sikap ibu hamil tersebut. Selain itu, sikap ibu hamil tentang ketidaktahuan ibu hamil juga dapat mempengaruhi perilaku ibu hamil dalam melakukan tes HIV. Dengan informasi yang baik ibu hamil dapat mengambil keputusan untuk menjalani tes HIV secara sukarela karena pengetahuannya menjadi dasar segala tindakan (Cahyoningsih dan Fitriana, 2014).

Dampak yang terjadi bila ibu hamil kurang pengetahuan dan sikap tentang HIV, jika seorang wanita hamil HIV-positif, misalnya, dia mungkin berisiko menularkan HIV ke janinnya. Tingkat infeksi bayi yang lahir dari ibu HIV-positif lebih dari 90%. HIV dapat ditularkan dari ibu ke anak selama kehamilan, persalinan, dan menyusui (Dewan Kesehatan RI, 2015). Ibu hamil biasanya merasa terlindungi dari HIV/AIDS karena merasa hanya berhubungan seks dengan suaminya, sedangkan mereka tidak tahu bahwa suaminya dapat tertular HIV/AIDS. Selain itu, sebagian besar ibu rumah tangga menghabiskan waktu di rumah, di mana informasi tentang HIV/AIDS mungkin tidak sampai kepada mereka.

UPTD Puskesmas Babakan Sari adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Kesehatan Kota Bandung yang bertempat di Kecamatan Kiaracondong dengan wilayah kerja Kelurahan Babakan Sari, Kelurahan Kebon Kangkung, Kelurahan Kebon Jayanti, dan Kelurahan Sukapura. Pelayanan yang diberikan adalah Pelayanan Rawat Jalan dalam Gedung (Upaya Kesehatan Perseorangan-UKP) dan Pelayanan Luar Gedung (Upaya Kesehatan Masyarakat) yang didukung oleh aparatatur kewilayahan setempat.

Menurut Bidan Koordinator di Puskesmas UPT Babakan Sari, perilaku ibu hamil dalam melakukan Tes HIV di wilayah tersebut masih kurang dari target. Hal tersebut dikarenakan ada beberapa ibu hamil yang melaksanakan Skrining Triple Eliminasi di luar Puskesmas UPT Babakan Sari sehingga target nya belum tercapai, tetapi mereka meyakini bahwa ibu hamil yang tidak melaksanakan skrining di Puskesmas tersebut sudah melaksanakan skrining di luar Puskesmas.

Berdasarkan data dari Program Deteksi Dini Hepatitis B (DDHB) Tahun 2022 di Kabupaten Kota Bandung, Provinsi Jawa Barat. Puskesmas UPT Babakan Sari mempunyai jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan Deteksi Dini

Hepatitis B (DDHB) sejumlah 1513 bumil. Hasil pemeriksaan menunjukkan adanya ibu hamil yang reaktif (R) sebanyak 8 orang, yang non reaktif (NR) 1052 orang, Ibu hamil yang diperiksa *Hbsag* nya 70,0 %, Bumil Reaktif 0,8 %, K1 Ibu hamil 1452 = 95,94 %, Bayi lahir dari ibu reaktif 5, Bayi mendapatkan HB0 5, Bayi mendapatkan HB_{Ag} > 24 jam 5, Bayi mendapat HB_{Ag} < 24 jam 100,0 %, jumlah bayi 9-12 bulan dari ibu reaktif HBS_{Ag} + yang melaksanakan DDHB 3. Program DDHB pada ibu hamil terintegrasi dengan program HIV dan Sifilis (*Triple Eliminasi*). (Pemerintah Kota Bandung, Dinas Kesehatan, 2023). Dan data jumlah ibu hamil pada tahun 2022 yang diperiksa sebanyak 1126 , dengan memperoleh data ibu hamil dengan HIV sebanyak 0 tetapi jumlah penduduk dengan HIV berjumlah 5, dan ibu hamil dengan sifilis sebanyak 16 serta ibu hamil dengan Hepatitis B sebanyak 8.

Berdasarkan latar belakang diatas, terdapat gap antara Puskesmas dengan Bidan Praktek Mandiri (BPM) yang sebelumnya harus dilakukan *On the Job Training* (OJT) oleh Puskesmas terkait pelaksanaan program dan pencatatan pelaporan. Cakupan K1 dan pemeriksaan HB_sAg pada ibu hamil dimana Capaian K1 ibu hamil di Puskesmas UPT Babakan Sari sebesar 95,94 % sedangkan cakupan Deteksi Dini Hepatitis B pada ibu hamil K1 baru tercapai 70 %, dan masih terdapat Bayi lahir dari ibu reaktif sebanyak 5 bayi, serta Jumlah bayi 9-12 bulan dari ibu reaktif HBS_{Ag} + yang melaksanakan Deteksi Dini Hepatitis B (DDHB) berjumlah 3 bayi, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil mengenai PPIA di Puskesmas Babakan Sari.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, rumusan masalah penelitian adalah: “Bagaimanakah Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil mengenai Pencegahan Penularan HIV Dari Ibu Ke Anak di Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil mengenai Pencegahan Penularan HIV Dari Ibu Ke Anak (PPIA) di Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik ibu hamil di Puskesmas Babakan Sari.
- b. Untuk Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu hamil tentang PPIA di Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung.
- c. Untuk Mengidentifikasi sikap ibu hamil tentang PPIA di Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung.
- d. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil mengenai PPIA di Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat dan menambah perbendaharaan bacaan bahan bagi mahasiswa/mahasiswi, serta dapat dijadikan bahan referensi bagi penelitian selanjutnya tentang gambaran pengetahuan dan sikap ibu hamil mengenai PPIA.

2. Manfaat Praktis

A. Manfaat Bagi Peneliti

Meningkatkan keterampilan dan pengetahuan peneliti tentang metode penelitian yang baik dan benar terkait dengan gambaran kesadaran dan sikap PPIA pada ibu hamil di Puskesmas Babakan Sari.

B. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan akan mendapat manfaat dari rujukan lebih lanjut dan pengembangan penelitian yang menggambarkan tingkat pengetahuan dan sikap PPIA di kalangan ibu hamil.

C. Manfaat Bagi Pelayanan Kesehatan

Manfaat bagi pelayanan kesehatan adalah menjadi sumber informasi dan pertimbangan dalam memberikan intervensi misalnya pendidikan kesehatan.

E. Sistematika Penulisan

Dalam penelitian ini, peneliti menguraikan sistematika penulisan, meliputi:

1. Bagian awal, yaitu :

Halaman Judul/Sampul Depan

Halaman Sampul Dalam

Halaman Kata Pengantar

Halaman Daftar Isi

Halaman Daftar Tabel

Halaman Daftar Gambar/Grafik

Halaman Daftar Lampiran

2. Bagian Isi, terdiri dari :

Bab I Pendahuluan

A. Latar Belakang

B. Rumusan Masalah

C. Tujuan Penelitian

D. Manfaat Penelitian

E. Sistematika Penulisan

F. Materi Skripsi

Bab II Tinjauan Pustaka

A. Landasan Teoritis

B. Hasil Penelitian yang Relevan

C. Kerangka Pemikiran

Bab III Metode Penelitian

3. Bagian Akhir, terdiri dari :

Daftar Pustaka

Lampiran

F. Materi Skripsi

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) jumlah data orang dengan HIV di Indonesia yang dilaporkan sampai dengan

bulan Juni 2022, total pengidap HIV yang tersebar di seluruh provinsi mencapai 519.158 orang. Upaya Eliminasi penularan terhadap infeksi HIV, Sifilis, dan Hepatitis B (*triple eliminasi*) dilakukan secara bersama-sama karena memiliki pola penularan yang sama, yaitu ditularkan melalui hubungan seksual, pertukaran/kontaminasi darah dan secara vertical dari ibu ke anak. Menurut bidan koordinator UPT Puskesmas Babakan Sari ini, perilaku tes HIV ibu hamil di wilayahnya masih di bawah target. *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Virus HIV menyerang dan menghancurkan sel darah putih, mengurangi jumlah sel darah putih yang melindungi dari infeksi. Akibatnya, daya tahan tubuh melemah dan penderita rentan terhadap berbagai penyakit. PPIA/PMTCT adalah upaya untuk mencegah infeksi HIV pada perempuan serta mencegah penularan HIV dari Ibu hamil ke bayi. Pengetahuan tentang HIV/AIDS pada ibu hamil menunjukkan kecerdasan ibu hamil dalam memahami HIV/AIDS, penyebab HIV/AIDS, penularan dan pencegahan HIV/AIDS pada ibu hamil dan anak. Sikap ibu hamil terhadap HIV/AIDS merupakan gambaran yang menunjukkan tanggapan ibu hamil terhadap sikap, perasaan dan kecenderungan tindakannya terhadap HIV/AIDS. Perencanaan penelitian merupakan strategi untuk mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan dan berfungsi sebagai panduan atau petunjuk bagi peneliti selama proses penelitian berlangsung. Penelitian ini menggunakan metode *cross-sectional* yang merupakan desain penelitian dengan melakukan pengukuran pada saat bersamaan.