

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan suatu keadaan dimana penderita mengalami tidak memiliki kekebalan tubuh. Penyebaran HIV ini berkembang dengan cepat dan mengenai wanita dan anak-anak. Wanita usia reproduksi yang terinfeksi dengan HIV semakin meningkat jumlahnya di seluruh dunia. Kasus di Amerika Serikat dengan 1,2 juta penduduknya yang terkena HIV, 25% nya adalah wanita. Adapun di daerah sub sahara Afrika, 76% penduduknya yang terinfeksi adalah wanita. Kecenderungan ini akan meningkatkan jumlah wanita hamil yang terinfeksi HIV (Psaros C dkk,2009 dalam Aryana 2014). Data estimasi UNAIDS/WHO (2009) juga memperkirakan 22.000 anak di wilayah Asia-Pasifik terinfeksi HIV dan tanpa pengobatan, setengah dari anak yang terinfeksi tersebut meninggal sebelum ulang tahun kedua. (Kemenkes RI, 2012).

Distribusi kasus kasus HIV di Indonesia mayoritas berusia reproduktif aktif usia 15-49 tahun dan sebanyak 28% adalah perempuan. Selain itu, risiko penularan dari ibu ke bayi berpotensi meningkat karena terdapat 3.200 ibu rumah tangga pengidap HIV di Indonesia. Secara nasional terdapat 1.200 ibu hamil yang dinyatakan positif mengidap HIV. Sehingga, karena lebih banyak perempuan hamil yang terinfeksi, kemungkinan akan menularkan infeksi pada anaknya. Dampaknya adalah bayi tumbuh menjadi anak yang mewarisi HIV

positif akan lebih sering mengalami penyakit infeksi dan sering mengalami gangguan tumbuh kembang bahkan sampai menyebabkan kematian. sedangkan pada tahun 2014 diperkirakan terdapat 5.775 kasus baru dengan 34.287 kasus kumulatif anak dan angka kumulatif pada tahun 2015 diperkirakan sekitar 38.500 kasus HIV di seluruh Indonesia (Kemenkes.RI, 2011)

Data yang dihimpun dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya mencatat kasus HIV/AIDS menunjukkan grafik peningkatan setiap tahunnya. Dimana pada tahun 2016 dari 39 kecamatan yang kasus HIV/AID mencapai 254 kasus. Menurut data yang diperoleh dari Ruang Teratai RSUD dr. Soekardjo sampai periode Maret tahun 2018 jumlah kasus HIV/AIDS sebanyak 476 orang, sebanyak 16 orang diantaranya ibu nifas, dan 3 orang ibu hamil dengan usia kehamilan 34-35 minggu.

Keinginan untuk memiliki anak merupakan hal normal bagi wanita usia subur, namun apabila wanita tersebut dalam kondisi terdiagnosis HIV/AIDS, maka keinginan anak tersebut merupakan dilema. Disatu sisi, wanita dengan HIV adalah wanita yang normal yang ingin memiliki keturunan, namun disisi lain sebagai seorang penderita HIV yang memiliki kekhawatiran resiko tertularnya virus kepada bayinya. Kondisi psikologis wanita hamil dengan HIV/AIDS umumnya adalah merasa kesedihan, kemarahan, kecemasan, kekhawatiran, stres, frustrasi, rasa malu, dan bersalah. Sehingga dari masalah-masalah psikologis yang muncul tersebut dapat

mempengaruhi keputusan untuk memilih hamil atau mengakhirinya (Seligman, 2009).

Pencegahan dan penatalaksanaan infeksi HIV pada kehamilan menemukan bahwa angka morbiditas dan mortalitas yang disebabkan oleh HIV semakin meningkat dan merupakan masalah kesehatan masyarakat yang paling penting. Penggunaan obat antivirus seperti *highly active antiretroviral therapy* (HAART) dan persalinan berencana dengan seksio sesaria telah menurunkan angka transmisi *perinatal mother to child transmission* (MTCT) penyakit ini dari 30% menjadi 20%. Manajemen antenatal, persalinan, dan perawatan pascasalin yang terkontrol dengan baik pada ibu hamil dengan HIV dapat mencegah transmisi perinatal (Suhaimi, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Shonda, dkk (2007) menunjukkan bahwa salah satu sumber stres paling signifikan yang dirasakan oleh ibu hamil dengan HIV/AIDS positif yaitu apakah keputusannya untuk mempertahankan atau mengakhiri kehamilannya. Wanita yang memilih untuk mengakhiri kehamilannya mungkin memiliki pengalaman ambivalensi, perasaan bersalah, kehilangan, marah, dan takut menularkan HIV/AIDS ke anaknya. Faktor yang juga mempengaruhi yaitu termasuk pengalaman kehamilan sebelumnya, pengaruh pandangan negatif dari masyarakat, dan dukungan sosial yang lemah.

Penelitian yang dilakukan Setyowati (2017) menemukan bahwa ibu hamil dengan HIV/AIDS dalam menjalani kehamilan yaitu ibu terlambat mengetahui status diri dan anak, Ibu merawat kehamilan melalui program

Pervention Motehr to Child Transmision (PMTCT); Ibu memutuskan persalinan sesar meskipun ditawarkan opsi persalinan normal. Hasil temuan merekomendasikan perawat maternitas untuk mengoptimalkan peran agar dapat memberikan dampak nyata dalam melakukan persiapan kehamilan dan perawat antenatal pada ibu HIV/AIDS.

Penelitian Setyoningrum (2017) menemukan bahwa kesejahteraan subjektif pada ibu dengan HIV/AIDS ketika hamil dan pasca melahirkan merupakan kebahagiaan yang bersumber pada domain pernikahan dan kondisi kesehatan. Domain kondisi kesehatan memunculkan rasa syukur karena adanya penerimaan dan dukungan dari orang terdekat. Adapun faktor yang mempengaruhi kesejahteraan subjektif ibu HIV/AIDS ketika hamil dan pasca melahirkan yaitu adanya spiritualitas, pernikahan, kondisi kesehatan, dan pengetahuan tentang HIV/AIDS.

Dukungan keluarga sangat diperlukan pada ibu hamil HIV. Respon psikologis pasien terhadap hasil tes yang sero positif dapat mencakup perasaan panik, depresi dan putus asa. Oleh karena itu pasien memerlukan dukungan baik finansial, medis dan psikologis (Smeltzer, 2005).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 5 orang ibu dengan HIV diantaranya 3 orang ibu hamil dan 2 orang ibu yang sudah melahirkan diperoleh informasi bahwa semuanya saat ini masih aktif dalam melakukan pengobatan ke Rumah sakit sebulan sekali sejak didiagnosis terinfeksi HIV. Obat yang dikonsumsi sejak didiagnosis obat anti AIDS selama sebulan namun merasa tidak cocok sehingga diganti obat lain 1x1 sampai sekarang.

Kondisi kesehatan responden sesekali masih mengalami flu dan pilek disertai pusing dan melakukan pengobatan ke Puskesmas.

Terkait dengan hubungan suami, sebanyak 2 responden mengatakan bahwa sebelum menikah suaminya sudah mengetahui bahwa responden terinfeksi HIV. Kemudian setelah menikah hubungan seksual dengan suami dilakukan seminggu 2 kali tanpa menggunakan kontrasepsi (kondom). Keluarga dari suaminya mendukung terhadap kehamilan. Bentuk dukungan yang diberikan seperti mengantar untuk melakukan pemeriksaan kehamilan ke bidan maupun ke rumah sakit, mengingatkan untuk mengkonsumsi obat anti HIV. Sampai ibu menjalani proses persalinan, mengantar ibu ke rumah sakit dan mendampingi selama proses persalinan.

Kondisi setelah persalinan, responden mengatakan ada perubahan sikap pada suami dan keluarganya seperti acuh kepada anak, kepada ibu dan tidak pernah berkomunikasi serta tidak pernah memberikan biaya untuk sehari-hari, untuk memenuhi kebutuhan hidupnya mendapat bantuan dari dinas kesehatan dalam bentuk uang, susu formula untuk bayi yang diperoleh sebulan sekali melalui kader setempat.

Responden lain mengatakan saat ibu hamil mengalami HIV merasa khawatir dan takut dengan penyakitnya karena pasti akan menularkan kepada janin yang dikandung, oleh karena itu ibu rajin melakukan pengobatan secara rutin. Ibu juga merasa sedih karena dirinya mengalami penyakit yang dianggap oleh masyarakat sebagai aib. Namun sampai saat ini ibu tidak

pernah menceritakan apa yang dialaminya kepada masyarakat. Ibu memberitahukan masalah yang dialami dengan suami dan keluarga saja.

B. Rumusan Masalah

Ibu hamil memiliki resiko terinfeksi HIV/AIDS dan akan menularkan infeksi penyakit pada bayi yang dikandungnya. Demikaian adanya, maka HIV/AIDS pada kehamilan menimbulkan kecemasan sehingga dapat mempengaruhi keputusan untuk memilih hamil atau mengakhirinya. Ibu hamil dengan HIV/AIDS memiliki pengalaman ambivalensi, perasaan bersalah, kehilangan, marah, dan takut menularkan HIV/AIDS ke anaknya dan sebagainya. Penelitian mengenai fenomenologi ibu hamil dengan HIV/AIDS belum banyak dilakukan, oleh karena itu penelitian ini penting dilakukan dalam memberikan dukungan sosial bagi ibu hamil dengan HIV. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pengalaman dari Ibu Hamil dengan HIV/AIDS di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengeksplor lebih dalam tentang pengalaman ibu dengan HIV/AIDS di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

1. Diidentifikasi tanda gejala HIV/AIDS di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2018
2. Diidentifikasi Cara pemeriksaan HIV/AIDS di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2018

3. Diidentifikasi cara penularan HIV/AIDS di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2018
4. Diidentifikasi dampak ibu setelah didiagnosis HIV/AIDS di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2018
5. Diidentifikasi aktivitas fisik sehari-hari ibu dengan HIV/AIDS di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2018
6. Diidentifikasi respon suami setelah didiagnosa HIV/AIDS di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2018
7. Diidentifikasi pemanfaatan fasilitas kesehatan dalam pengobatan HIV/AIDS. di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2018
8. Diidentifikasi kondisi ibu dan bayi saat dilahirkan di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2018
9. Diidentifikasi pemberian ASI di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2018
10. Mengidentifikasi harapan ibu dengan HIV/AIDS di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2018

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pemahaman. Menambah pengalaman dan pengetahuan tentang ibu hamil dengan HIV/AIDS serta sebagai sarana untuk mengembangkan dan menerapkan ilmu yang telah diberikan dan diterima dalam rangka pengembangan kemampuan diri.

2. Bagi Ibu hamil dengan HIV/AIDS

Memberikan manfaat bagi ibu hamil mengenai infeksi menular seksual khususnya HIV sehingga dapat mencegah penularan lebih jauh kepada orang lain di sekitar lingkungan.

3. Bagi Profesi Perawat

Hasil penelitian ini bermanfaat bagi profesi perawat dalam pencegahan penyakit HIV melalui skrining test secara dini dan promosi kesehatan yang berkesinambungan, memberikan dukungan emosional secara terus menerus kepada penderita HIV.

4. Bagi FIKes Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Hasil penelitian sebagai dasar informasi dalam upaya upaya untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu hamil dengan HIV/AIDS oleh pihak instansi pendidikan dengan cara menyelenggarakan praktik di komunitas dengan melibatkan mahasiswa.

5. Bagi RSUD dr. Soekardjo

Hasil penelitian ini bermanfaat sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan di Rumah Sakit untuk meningkatkan upaya pencegahan penyakit HIV dan melakukan penatalaksanaan yang efektif.

6. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan data dasar bagi penelitian selanjutnya dengan topik yang sama menggunakan populasi yang lebih luas serta di tempat yang berbeda.