

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia sehingga menyebabkan sistem pertahanan tubuh manusia tersebut menjadi melemah. Pertahanan tubuh yang menurun akan menyebabkan tubuh manusia tidak mampu melawan infeksi dan penyakit, sehingga muncul infeksi oportunistik. Infeksi HIV dapat berlanjut menjadi AIDS. *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) adalah suatu kumpulan gejala dan tanda akibat sistem pertahanan tubuh yang menurun dan dapat mengancam jiwa sehingga sampai saat ini menjadi perhatian yang serius.¹

Sampai saat ini penyakit HIV/AIDS masih merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah kesehatan global dan menjadi salah satu perhatian khusus dalam program *Milenium Development Goals* (MDGs) 2010 point ke 6 yaitu pengendalian HIV/AIDS, malaria dan infeksi lainnya. Berdasarkan data terakhir yang dikeluarkan oleh *World Health Organization* (WHO) dan *United Nation on HIV/AIDS* (UNAIDS) 2013 jumlah penderita HIV di dunia mencapai 34 juta jiwa.² Sedangkan di Indonesia, Menurut data yang dikeluarkan setiap tiga bulan oleh Direktorat Jenderal Pengendalian

Penyakit (Ditjen PP) dan Penyehatan Lingkungan (PL) Kementerian Kesehatan RI melaporkan pada triwulan pertama dan kedua tahun 2014 (Januari sampai Juni) terdapat terdapat 15.534 penderita HIV dan 1.700 penderita AIDS. Pada triwulan ketiga (Juli sampai September) menambahkan angka yang besar yaitu 7.335 jiwa penderita HIV dan 176 jiwa penderita AIDS, total dari 1 Januari - 30 September 2014 terdapat 22.869 penderita HIV dan 1.876 penderita AIDS.³

Kasus HIV di Indonesia secara kumulatif sejak 1 April 1987 - 30 September 2014 sebanyak 150.296 jiwa, sedangkan untuk kasus AIDS berjumlah 55.799 jiwa, diantaranya adalah perempuan sebanyak 16.149 jiwa. Jumlah ini meningkat jika dibandingkan dengan data kumulatif tahun 2012 dan 2013 yakni pada kumulatif tahun 2012 sebanyak 98.390 penderita HIV dan 45.499 penderita AIDS, pada data kumulatif tahun 2013 sebanyak 108.600 penderita HIV dan 43.667 penderita AIDS.³

Jumlah kasus HIV dan AIDS di Provinsi Jawa Tengah sendiri dari 33 provinsi di Indonesia menduduki peringkat ke 6 dengan jumlah kasus kumulatif sampai September 2014 yaitu 9.032 penderita HIV dan 3.767 penderita AIDS. Penularan dari ibu ke anak juga cenderung meningkat dengan meningkatnya jumlah perempuan HIV positif. Diperkirakan prevalensi ibu hamil dengan HIV positif akan meningkat dari 0,38% pada tahun 2012 menjadi 0,49% pada tahun 2016. Ibu hamil sangat berisiko menularkan HIV kepada janin yang dikandungnya.^{3,4}

Penularan vertikal dapat terjadi dari ibu yang terinfeksi HIV kepada janinnya sewaktu hamil, sewaktu persalinan, dan setelah melahirkan melalui pemberian Air Susu Ibu (ASI).⁵ Penularan HIV secara vertikal atau ibu ke anak salah satunya dipengaruhi oleh jumlah sel CD4 ibu yang rendah yaitu <200 sel/ml. Penularan vertikal ini berperan sekitar 90% infeksi HIV pada anak berisiko menularkan HIV ke bayinya. Untuk mensukseskan program pemerintah dari sisi kesehatan tentang Program Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) yang bertujuan untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke bayi dan mengurangi dampak epidemi HIV terhadap ibu dan bayi maka pendekatan yang dilakukan pada wanita hamil yang menderita HIV/AIDS tentunya berbeda dibandingkan dengan wanita hamil tanpa HIV/AIDS.⁶ Risiko penularan HIV terhadap tenaga kesehatan saat menolong persalinannya, risiko kematian ibu dan resiko pada janin yang dikandung dan dilahirkan. Kelainan yang dapat terjadi pada janin adalah asfiksia neonatal, berat badan lahir rendah, partus preterm, abortus spontan dan kematian neonatal.⁷

Dengan semakin meningkatnya pengidap HIV/AIDS, maka strategi penanggulangan HIV dan AIDS dilaksanakan dengan memadukan upaya pencegahan dan upaya perawatan, dukungan serta pengobatan. Demi tercapainya target MDGs tahun 2015 dengan target menghentikan dan memulai pencegahan penyebaran HIV/AIDS, malaria dan penyakit berat lainnya dan juga membantu mensukseskan Program Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) yang bertujuan untuk mencegah penularan HIV

dari ibu ke bayi dan mengurangi dampak epidemi HIV terhadap ibu dan bayi perlu dikaji lebih dalam mengenai penyebaran HIV/AIDS di Indonesia, sehingga nantinya dapat menekan penyebaran secara signifikan demi tercapainya target yang diinginkan.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti merasa perlu untuk mengetahui dan mengkaji mengenai luaran maternal dan neonatal pada persalinan ibu hamil dengan infeksi HIV di RSUP Dr.Kariadi Semarang selama tiga tahun terakhir, agar kelak dapat diketahui dan dilakukan tatalaksana yang baik terhadap luaran maternal dan neonatal pada ibu bersalin dengan infeksi HIV. Terpilihnya RSUP Dr.Kariadi karena sebagai salah satu rumah sakit rujukan kasus HIV/AIDS di Jawa Tengah.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara jumlah sel CD4 ibu bersalin dengan infeksi HIV terhadap luaran maternal dan neonatal di RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2012 – 2014?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara jumlah sel CD4 ibu bersalin dengan infeksi HIV terhadap luaran maternal dan neonatal di RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2012 – 2014.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik ibu bersalin dengan infeksi HIV terhadap luaran maternal dan neonatal.
- b. Mengetahui hubungan jumlah sel CD4 terhadap luaran maternal yang meliputi morbiditas dan mortalitas pada ibu bersalin dengan infeksi HIV.
- c. Mengetahui hubungan jumlah sel CD4 terhadap luaran neonatal yang meliputi morbiditas dan mortalitas pada ibu bersalin dengan infeksi HIV.
- d. Mengetahui jumlah persalinan pasien dengan infeksi HIV di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada:

- a. Penelitian

Memberikan informasi mengenai luaran maternal dan neonatal pada ibu bersalin dengan infeksi HIV.

- b. Keilmuan

Data yang dihasilkan dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan untuk mengembangkan penelitian lainnya guna mengatasi permasalahan yang berkaitan dengan luaran maternal dan neonatal pada ibu bersalin dengan infeksi HIV.

c. Pelayanan

Data yang dihasilkan dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber data angka statistik di bagian Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Kariadi Semarang dan menjadi bahan pertimbangan untuk memberikan pelayanan pada ibu bersalin dengan infeksi HIV.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian penelitian

| Nama | Judul | Tahun | Tempat | Metode Penelitian | Hasil |
|-------------------|---|--------------|--------------------------------------|--------------------------|---|
| Yuli Triseti yono | Kehamilan Dan Persalinan Dengan Infeksi HIV Di RSUP Dr. Kariadi Periode 1 Januari 2006 – 31 Desember 2010. ⁸ | 2011 | RSUP Dr. Kariadi Semarang, Indonesia | Deskriptif retrospektif | Komplikasi obstetri yang sering terjadi adalah partus prematurus dan kesemuanya terjadi pada pasien yang telah mendapatkan terapi ARV dengan tiga diantaranya disertai dengan ketuban pecah dini. Hampir semua anak dilahirkan dengan kondisi vigorous, meskipun 7 bayi diantaranya mempunyai berat lahir secara teratur. |

Tabel 1. Keaslian penelitian (lanjutan)

| Nama | Judul | Tahun | Tempat | Metode Penelitian | Hasil |
|--------------------------|---|--------------|--------------------------------------|-------------------------------------|--|
| Dewi Astri Purnaningtyas | Faktor Resiko Kejadian HIV Pada Anak Dari Ibu Hamil Yang Terinfeksi HIV. ⁹ | 2011 | RSUP Dr. Kariadi Semarang, Indonesia | Retrospektif <i>cross sectional</i> | Jenis persalinan pervaginam dan pemberian ASI merupakan faktor resiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian HIV(+) pada anak. |
| Ezechi OC, dkk. | <i>Pregnancy, Obstetric and Neonatal Outcomes in HIV Positive Nigerian Women.</i> ¹⁰ | 2013 | Lagos Nigeria, Afrika | <i>Case control</i> | Efek buruk pada luaran maternal dan neonatal ditemukan pada 48,3% ibu HIV positif dibandingkan 30,3% yang HIV negatif. HIV berpengaruh terhadap luaran neonatal berupa bayi berat lahir rendah, bayi lahir prematur, kematian perinatal dan abortus spontan. |

Pada penelitian pertama, penelitian dilakukan 5 tahun dan menggunakan metode deskriptif retrospektif sedangkan penelitian peneliti menggunakan data penelitian selama 3 tahun terakhir serta menggunakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan belah lintang.

Pada penelitian kedua, penelitian mengobservasi faktor resiko kejadian HIV pada anak dari ibu hamil yang terinfeksi HIV sedangkan penelitian peneliti mengobservasi luaran maternal dan neonatal pada ibu bersalin dengan infeksi HIV.

Pada penelitian ketiga, penelitian dilakukan di Lagos Nigeria, Afrika dan menggunakan metode *case control* sedangkan penelitian peneliti merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan belah lintang di RSUP Dr. Kariadi Semarang.