

ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PROGRAM PMTCT DALAM STRATEGI MENURUNKAN ANGKA HIV DI KABUPATEN SITUBONDO

(*Analysis Of Factors Affecting Pmtct Programs In The Strategy To Reduce Hiv Numbers In Situbondo District*)

Lea Ingne Reffita¹

¹ Dosen Prodi Kebidanan Stikes Bahrul Ulum Jombang, Jawa Timur

E-mail: Lea_inge@yahoo.com

ABSTRAK

PMTCT merupakan program pemerintah upaya untuk mencegah inveksi HIV dari ibu yang ditularkan pada bayinya. Peningkatan jumlah wanita yang terinfeksi HIV semakin tinggi. seiring dengan peningkatan jumlah laki-laki yang melakukan hubungan seksual secara tidak aman dan melalui napza suntik, yang akan menularkan HIV pada pasangan seksualnya. Tujuan dari penelitian ini adalah Mengeksplorasi pelaksanaan program PMTCT di Kabupaten Situbondo. Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengumpulan data menggunakan teknik wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan pertanyaan semi terstruktur. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan purposive sampling dengan sampel sebanyak 8 informan dari 17 informan yang ada.

Dari Hasil penelitian menunjukkan bahwa Proses pelaksanaan program PMTCT mempengaruhi perkembangan program PMTCT dari tiap tahunnya serta akan menimbulkan dampak yang positif baik bagi tenaga kesehatan maupun bagi ibu yang sedang hamil. Dalam Proses pelaksanaan program PMTCT ini dipengaruhi beberapa faktor antara lain ada faktor yang mendukung dari Proses pelaksanaan program PMTCT serta adapula faktor yang menghambat. Dari faktor yang menghambat ini dilakukan beberapa upaya serta strategi-strategi khusus guna mendukung jalannya program PMTCT. Dalam Proses pelaksanaan program PMTCT ini ada beberapa harapan guna mendukung jalannya program PMTCT yaitu adanya poli VCT untuk meningkatkan pelayanan ini tetap berjalan untuk kedepannya. Berdasarkan penelitian tersebut perlu diadakan penelitian lebih lanjut tentang proses pelaksanaan program PMTCT

Kata Kunci: Program PMTCT (*Prevention Of Mother To Child HIV Transmission*), Human Immunodeficiency Virus (HIV)

ABSTRACT

PMTCT is a government program to prevent HIV infection from mothers who are transmitted to their babies. An increasing number of women infected with HIV are getting higher. along with the increase in the number of men who have unprotected sexual relations and through injecting drugs, who will transmit HIV to their sexual partners. The purpose of this study is to explore the implementation of the PMTCT program in Situbondo Regency. The research design used is qualitative research with a phenomenological approach. Data collection uses *indepth interview* techniques with semi-structured questions. The sampling technique in this study used purposive sampling with a sample of 8 informants from 17 existing informants.

The results of the study show that the process of implementing the PMTCT program influences the development of the PMTCT program each year and will have a positive impact both for health workers and for women who are pregnant. In the process of implementing the PMTCT program, it is influenced by several factors, among others there are factors that support the process of implementing the PMTCT program as well as those that inhibit. Of these inhibiting factors, a number of special efforts and strategies were undertaken to support the implementation of the PMTCT program. In the process of implementing the PMTCT program there are some hopes to support the course of the PMTCT program, namely the existence of a poly VCT to improve this service in the future. Based on this research further research is needed on the process of implementing the PMTCT program

Keywords: PMTCT (*Prevention Of Mother To Child HIV Transmission*) Program, Human Immunodeficiency Virus (HIV)

LATAR BELAKANG

Human Immunodeficiency Virus (HIV) dapat ditularkan melalui berbagai cara. Penularan HIV terjadi melalui hubungan seksual yang tidak aman dan melalui Napza suntik. dan hal ini memicu terinfeksi HIV pada pasangan seksualnya. Pada ibu hamil, HIV tidak hanya merupakan ancaman bagi keselamatan jiwa ibu, tetapi juga mempengaruhi anak yang dikandungnya karena penularan yang terjadidari ibu kebayinya. Lebih dari 90% kasus anak HIV, mendapatkan infeksi dengan cara penularan dari ibu ke anak(*Mother To Child Transmission/MTCT*) (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Di seluruh dunia pada tahun 2013 terdapat 35 juta orang hidup dengan HIV yang meliputi 16 juta perempuan dan 3,2 juta anak usia <15 tahun. Jumlah infeksi baru HIV pada tahun 2013 sebesar 2,1 juta yang terdiri dari 1,9 juta dewasa dan 240.000 anak berusia <15 tahun. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian Di Uganda prevalensi penularan HIV dari ibu ke bayi tanpa PMTCT sebesar 1,53%, akan tetapi setelah pelayanan dan jangkauan oleh PMTCT ditingkatkan hingga 80% (dengan pemberian nevirapin 48%) dapat mencegah sejumlah 13.000 infeksi selama 2005-2010, terjadi penurunan jumlah HIV pada neonatal menjadi 1,19% hingga tahun 2010. (Hartati dkk.,2009)

Sedangkan di Indonesia angka penderita HIV dari tahun ke tahun juga terus meningkat. Angka penderita baru HIV pada tahun 2016 meningkat sebanyak 41.250 orang dari tahun 2015 yaitu sebanyak 30.935. Sedangkan jumlah kumulatif penderita baru AIDS sampai dengan tahun 2016 adalah sebanyak 86.780 orang (Kemenkes,2017). Sementara di Jawa Timur sampai dengan tahun 2016, jumlah kasus AIDS yang dilaporkan adalah 16.911 orang dan kasus baru sebanyak 6.513 dan kasus penularan HIV dari ibu ke janinnya sebesar 529 kasus (Dinkes, 2016). Sedangkan di Kabupaten Situbondo angka kejadian HIV mencapai 154 kasus dan 52 kasus AIDS pada tahun 2016. Sementara itu hasil studi pendahuluan angka ibu hamil yang mengalami positif HIV mengalami peningkatan yaitu 9 kasus pada tahun 2016 saat ini meningkat menjadi 16 kasus ditahun 2017 sampai dengan bulan Agustus (Dinkes, 2017).

Hal yang diduga kuat menjadi penyebab tingginya angka kejadian HIV khususnya HIV yang ditularkan dari ibu ke anak ialah peningkatan upaya pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PPIA) yang telah dilakukansejak tahun 2004, berdasarkan data bulan Juni tahun 2012, menunjukkan baru ada 94 fasilitas pelayanan kesehatan (85 Rumah Sakit dan 9 Puskesmas) yang menyelenggarakan pelayanan PPIA; demikian pula untuk cakupan pelayanannya masih rendah, yakni baru 28.314 ibu hamil yang mendapatkan konseling dan

pelayanan tes HIV dimana 812 diantaranya positif, sementara ibu hamil yang mendapatkan ARV berjumlah 685 orang dan jumlah bayi yang mendapatkan ARV profilaksis sebanyak 752 orang. (Ditjen P2PL, 2012). Meninjau hasil dari penelitian sebelumnya bahwa ada hubungan yang bermakna antara pelaksanaan program PMTCT dengan pelayanan ANC (Desy, 2013).

Tujuan dari penelitian ini adalah mengeksplorasi pelaksanaan program PMTCT (*Prevention Of Mother To Child HIV Transmission*) di Kabupaten Situbondo.

METODE

Pada penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dengan fokus penelitiannya diarahkan untuk mengetahui penerapan program PMTCT di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo secara mendalam. Mengingat dilakukan dengan pendekatan kualitatif maka besar harapan dapat diungkapkan penerapan dari program PMTCT, faktor pendukung serta hambatan dari program PMTCT di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo.

Peneliti bertindak sebagai instrumen sekaligus pengumpulan data. Instrumen pendukung lainnya memakai instrument yang telah peneliti siapkan berupa daftar pertanyaan berisi pertanyaan semi terstruktur. Selain Alat bantu tersebut peneliti juga menggunakan alat batu lain yang berupa teman, buku catatan lapangan (*field note*), *handphone*,

kemudian didokumentasikan berupa transkip (buku catatan lapangan) Analisis data bersifat pertanyaan semi terstruktur yang menggunakan proses induktif yaitu mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan kedalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh dirinya sendiri atau orang lain. Kehadiran peneliti menggambarkan secara eksplisit dalam laporan penelitian. Peran peneliti sebagai partisipan penuh. Kehadiran peneliti diketahui statusnya sebagai peneliti oleh subjek atau informan.

Lokasi penelitian ini ada di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo dan dilakukan penelitian pada bulan Desember 2017. Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo memiliki 17 kecamatan yang tersebar di Kabupaten Situbondo. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* untuk penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Pada penelitian ini instrumen yang digunakan adalah peneliti itu sendiri dan pedoman wawancara berupa pertanyaan-pertanyaan yang akan ditanyakan peneliti kepada responden yang isinya adalah pertanyaan-pertanyaan tentang penerapan Program PMTCT (*Prevention Of Mother to Child HIV Transmision*)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini mendapatkan gambaran terkait analisis program PMTCT (*Prevention Of Mother To Child HIV Transmission*) di Kabupaten Situbondo. Dari penelitian ini didapatkan tema antara lain :

1. Proses pelaksanaan program PMTCT (*Prevention Of Mother To Child HIV Transmission*)

Pada sub tema ini meninjau dari hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan informasi bahwa cara pencegahanpenularan HIV padawanita usia reproduksidilakukan dengan caramenyebarkanKomunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) tentang HIV-AIDS dan kesehatan reproduksi baik secara individu maupun kelompok. Hal ini dilakukan pada saat akan melakukan ANC rutin, sebelum dilakukan ANC ibu hamil terlebih dahulu diberikan konseling-konseling secara personal kemudian diberikan *informed consent* untuk diberikan layanan tes HIV, jika ibu bersedia diberikan layanan HIV maka tindakan selanjutnya adalah tes HIV namun jika ibu hamil tersebut menolak maka para bidan tidak akan berhentipada saat itumelainkan memberikan konseling-konseling ulang agar ibu hamil tersebut mau untuk di tes HIV

Intervensiuntuk pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayidenganintervensi yangbaik maka risiko penularan HIV dari ibu ke bayi sebesar 25–45% bisa ditekan menjadi kurang dari 2%.

Berdasarkan peninjauan I penelitian didapatkan bahwa semua informanmemberikan pelayanan padaprogram PMTCT ini dengan cara menyebarkaninformasi tentang HIV/AIDS, memberikan konseling. Pemberian konseling juga dapat dilakukan dikelas-kelas ibu hamil, dimana disampaikan bahaya penyebaran virus HIV dan hal-hal yang berkaitan tentang HIV serta anjuran untuk melakukan tes HIV.

2. Faktor penghambat program PMTCT (*Prevention Of Mother To Child HIV Transmission*)

Tema Faktor penghambat program PMTCT (*Prevention Of Mother To Child HIV Transmission*) ini dibangun dari sub tema faktor pendidikan, faktor ekonomi serta faktor demografi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bawa ada 3 faktor yang sangat menghambat dalam program PMTCT (*Prevention Of Mother To Child HIV Transmission*) yaitu rendahnya tingkat pendidikan, rendahnya tingkat ekonomi serta kondisi demografi wilayah dimana ada beberapa wilayah yang sangat sulituntuk dijangkau.

3. Upaya yang digunakan dalam mengurangi hambatan dari program PMTCT (*Prevention Of Mother To Child HIV Transmission*)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan yang menjelaskan bahwa upaya untuk mengurangi faktor penghambat dari program PMTCT (*Prevention Of Mother To*

Child HIV Transmission) adalah dengan diberikan konseling secara rutin serta adanya kunjungan rumah. Ada informan yang menjelaskan bahwa ada program "sakera peduli" didalam program "sakera peduli" ini faktor yang berperan adalah tenaga kesehatan laki-laki "sakera" karena memang melihat dari sulitnya kondisi demografi di wilayah yang tidak mendukung. Melalui program "sakera peduli" ini puskesmas menentukan titik penjemputan dimana nantinya petugas wilayah yang melakukan kunjungan rumah dapat memberikan sampel darah pasien atau ibu hamil di titik penjemputan tersebut. Pembentukan program "sakera peduli" ini ditujukan untuk peningkatan dedikasi tenaga kesehatan dalam rangka untuk penurunan AKI dan AKB.

4. Dampak dari program PMTCT (*Prevention Of Mother To Child HIV Transmission*),

Dampak dari program PMTCT (*Prevention Of Mother To Child HIV Transmission*) memiliki dampak positif bagi tenaga kesehatan serta dampak positif bagi ibu hamil. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dewi *et.all* 2017 menjelaskan bahwa Infeksi HIV dapat ditularkan secara vertikal oleh ibu kepada bayinya. Transmisi vertikal tersebut dapat terjadi ketika masa *antenatal*, masa persalinan, dan *post natal*. Untuk mengurangi risiko transmisi vertikal tersebut, maka pemerintah menggiatkan

program *Prevention of Mother to Child Transmission* (PMTCT).

Kesimpulan

Dari Proses pelaksanaan program PMTCT mempengaruhi perkembangan program PMTCT dari tiap tahunnya serta akan menimbulkan dampak yang positif baik bagi tenaga kesehatan maupun bagi ibu hamil. Dalam Proses pelaksanaan program PMTCT ini dipengaruhi beberapa faktor antara lain ada faktor yang mendukung dari Proses pelaksanaan program PMTCT serta adapula faktor yang menghambat. Dari faktor yang menghambat ini dilakukan beberapa upaya serta strategi-strategi khusus guna mendukung jalannya program PMTCT. Dalam Proses pelaksanaan program PMTCT ini ada beberapa harapan guna mendukung jalannya program PMTCT.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. S. 2005. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar, S. 2005. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Edisi Kedua. Yogyakarta: Pustaka Keluarga.
- Centers Disease and Control and Prevention. 2014. HIV/AIDS Basic, <http://www.cdc.gov/hiv/basics/p> ep.html, diakses tanggal 18 Agustus 2017
- Chaniago. 2002. Kamus Lengkap Bahasa Indonesia. Bandung: Pustaka Setia

- Chaplin, JP. 2008. Kamus Lengkap Psikologi. Jakarta: PT Raja Grafindo
- Daili. S.F. 2009. Infeksi Menular Seksual Edisi IV. Jakarta : Balai penerbit FKUI
- Depkes. 2014. *Profile Kesehatan Indonesia*. Retrieved Pebruari 10, 2017, from www.depkes.go.id/download/pusdatin
- Dinkes. 2014. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. Surabaya: Dinkes Jatim.
- Djaali. 2007. *Psikologi Pendidikan*. Jakarta : Bumi Aksara
- Dwi, M. 2007. *Buku Ajar Infeksi Menular Seksual*. Surabaya: Airlangga Press.
- Harrison. 2005. Human Immunodeficiency Virus Disease: AIDS and Related Disorders. United States of America: Mc Graw Hill
- Hidayat, A. Aziz Alimul 2007. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika
- Hartati Nyoman, Suratiah, Mayuni IGA Oka. IBU HAMIL DAN HIV - AIDS. Gempar : Jurnal Ilmiah Keperawatan Vo. 2 No.1 Juni 2009. Hal : 39-44.
- Irianto, K. 2013. *Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular Panduan Klinis*. Bandung: Alfabeta.
- Kemenkes, RI. 2011. *Pedoman Nasional Pencegahan Penularan HIV Dari Ibu Ke Bayi*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Kemenkes, RI. 2012. *Rencana Aksi Kegiatan Pengendalian HIV/AIDS dan IMS*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes, RI. 2014. *INFODATIN: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes, RI. 2017. *INFODATIN: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Mandriwati. 2008. Penuntun Belajar Asuhan Kebidanan Ibu Hamil. Jakarta: EGC
- Mudita, I.P. 2009. Perbedaan Fertilitas Antara Penduduk Pendatang dan Penduduk Lokal. *Jurnal Piramida* Vol.v No.1, ISSN : 1907-3275
- Munjajaya. 2004. *Manajemen Kesehatan*, Edisi ke-2. Jakarta: EGC
- Murtiastuti, D. 2007. Infeksi Menular Seksual. Jakarta: Airlangga University Press, pp. 68-85
- Muzaham. 2007. *Sosiologi Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia
- Muzakir. 2006. *Komunikasi Keperawatan: Aplikasi dalam Pelayanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Moleong, Lexy J. (2007) *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Penerbit PT Remaja RosdakaryaOffset, Bandung
- Naparudin dalam Laporan Penelitian Gambaran Perilaku Berisiko Terinfeksi HIV/AIDS pada Pasien NAPZA di Rumah Sakit Ketergantungan Obat (RSOK) Jakarta Tahun 2013, hal. 25 – 26.

- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta:Rineka Cipta.
- _____. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni.* Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam dan Ninuk, DK. 2011. Asuha Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi HIV AIDS. Jakarta: Salemba Medika
- Potter dan Perry. 2005. Fundamental Keperawatan, Konsep, Proses dan Praktik, Edisi ke 3. Jakarta: EGC
- _____.2007, Fundamental Keperawatan, Konsep, Proses dan Praktik, Edisike 4.Jakarta: EGC
- Sarwono, S. 2007. *Sosiologi Kesehatan.* Jakarta: Refika Aditama
- Siregar, M. W. 2016. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Ibu Hamil Dalam Melakukan Pemeriksaan Prevention Mother to Child of HIV Transmission (PMTCT) di Puskesmas Bahu Medan. *Universitas Sam Ratulangi* , 1-9.
- Slameto. 2008. *Belajar dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya.* Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Sobur, A. 2003. *Psikologi Umum.* Bandung: Pustaka Setia
- Sudoyo. 2009. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, jilid II, edisi V. Jakarta: Interna Publishing
- Suhita. 2005. Apa itu Dukungan Sosial.
- <http://www.masbow.com/2009/08/apa-itu-dukungan-sosial.html>. Diakses tanggal 15 Januari 2017
- Suparyanto. 2011. Konsep Peran Suami. <http://konsep-peransuami.html>. diakses tanggal 11 Agustus 2017
- Suparyanto. 2011. Konsep Dukungan. <http://Konsep-dukungan.html>. diakses tanggal 12 Agustus 2017
- Timmreck, T.C. 2012. Epidemiologi Suatu Pengantar Edisi 2. Jakarta: EGC
- Ucke, Sugeng. 2008. *Virologi Manusia.* Bandung: PT. Alumni
- UNAIDS. 2012. *How to Get to Zero: Faster, Smarter, Better.* World Aids Day Report.
- Wawan, A. & Dewi, M. 2011. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia.* Yogyakarta: Muha Medika
- Widi hastuti, 2013. *Modul Pelatihan Layanan Kesehatan Seksual & Reproduksi Ramah Remaja untuk Dokter Praktik Swasta di Dearah Istimewa Yogyakarta.* Yogyakarta: Angsamerah Institution