

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS* (HIV)
PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS PAGAR MERBAU
KABUPATEN DELISERDANG**



**NOVELITA TARULINA PENGGABEAN
P07534019284**

**POLITEKKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS
PROGRAM RPL
TAHUN 2020**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS* (HIV)
PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS PAGAR MERBAU
KABUPATEN DELISERDANG**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program
Studi Diploma III



**NOVELITA TARULINA PENGABEAN
P07534019284**

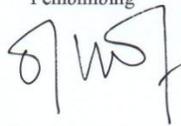
**POLITEKKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS
PROGRAM RPL
TAHUN 2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : *Gambaran Human Immunodeficiency Virus (HIV) pada Ibu Hamil di*
Puskesmas Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang
Nama : Novelita Tarulina Penggabean
NIM : P07534019284

Telah diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji
Medan, Juni 2020

Menyetujui
Pembimbing



Nelma Ssi, M.Kes
NIP.196211041984032001

Ketua Jurusan TLM
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Endang Sofia Siregar S.Si, M.Si
NIP. 196010131986032001

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : Gambaran *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) pada Ibu Hamil di Puskesmas Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang
NAMA : Novelita Tarulina Penggabean
NIM : P0 7534019284

Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir Program
Jurusan TLM Poltekkes Kemenkes Medan
Medan, Juni 2020

Penguji I

Terang Uli Sembiring S.Si.M.Si
NIP. 195508221980031003

Penguji II

Suryani MF, Situmeang.SPd.M.Kes
NIP. 196809281986032001

Ketua Penguji

Nelma Ssi.M.Kes

NIP. 196211041984032001

**Ketua Jurusan TLM
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

Endang Sofia Siregar S.Si, M.Si
NIP. 196010131986032001

PERNYATAAN

Gambaran *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) pada Ibu Hamil di Puskesmas Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar Pustaka.

Medan, Juni 2020
Penulis

Novelita Tarulina Penggabean
P07534019284

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS
KTI, JUNI 2020**

NOVELITA TARULINA PENGGABEAN

Gambaran *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) pada Ibu Hamil di Puskesmas Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang

ix + 26 pages + 2 tables + 1 picture + 1 attachment

ABSTRACT

Pagar Merbau Health Center is a treatment center (inpatient care) located in the highlands of Deli Serdang Regency. HIV, Syphilis and Hepatitis B infections in children more than 90% are infected from their mothers. HIV infection prevalence based on Permenkes no 52 year 2017 In the context of efforts to eliminate transmission of Human Immunodeficiency Virus, Syphilis, and Hepatitis B from mother to child, it needs to be integrated, comprehensive sustainable, effective, and efficient; The pregnancy period is one of the important phases for the development of the child where the fetus and expectant mother will need optimal nutritional intake and a fit body condition during pregnancy The first trimester is the hardest time for some pregnant women. Research Objectives Knowing infected Human Immunodeficiency Virus in pregnant women undergoing treatment, Manfaat Provides information to monitor infected pregnant women This type of descriptive study illustrates the examination of the Human Immunodeficiency Virus in pregnant women. Research Time January-May 2020. The population of this study is all pregnant patients in Puskesmas Pagar Merbau, Deliserdang Regency, the data used are primary data

Keywords: Human Immunodeficiency Virus, Pregnancy.

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS
KTI, JUNI 2020**

NOVELITA TARULINA PENGGABEAN

Gambaran *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) pada Ibu Hamil di Puskesmas Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang

ix + 24 halaman + 1 tabel + 1 gambar + 1 lampiran

ABSTRAK

Puskesmas Pagar Merbau merupakan Puskesmas Perawatan (rawat inap) yang terletak di daerah dataran tinggi Kabupaten Deli Serdang. *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), Sifilis, dan Hepatitis B pada anak lebih dari 90% tertular dari ibunya. Prevalensi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) Berdasarkan Permenkes no 52 tahun 2013 Dalam rangka upaya eliminasi penularan *Human Immunodeficiency Virus*, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak, perlu dilakukan penanggulangan yang terintegrasi, komprehensif berkesinambungan, efektif, dan efisien; Masa kehamilan adalah salah satu fase penting untuk perkembangan anak dimana janin dan calon ibu akan membutuhkan asupan gizi optimal Trimester pertama merupakan waktu terberat bagi beberapa ibu hamil. Tujuan Penelitian Mengetahui terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* pada ibu hamil, Manfaat Memberikan informasi kesehatan memantau ibu hamil yang terinfeksi Jenis penelitian deskriptif gambaran pemeriksaan *Human Immunodeficiency Virus* pada wanita hamil. Waktu Penelitian Januari- Mei 2020. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien hamil di Puskesmas Pagar Merbau Kabupaten Deliserdang data yang digunakan adalah data primer data pemeriksaan yang melakukan *test Human Immunodeficiency Virus* pada wanita hamil sebanyak 35 orang di Puskesmas Pagar Merbau di Kabupaten Deliserdang. tidak terdapat hasil positif pada ibu hamil penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan AIDS yang terintegrasi dengan pelayanan kesehatan ibu dan anak. penularan tertinggi terjadi akibat hubungan seksual, diikuti penggunaan jarum suntik tidak steril Berdasarkan rentang usia pasien, kisaran umur 15-25 tahun terdapat 14 orang (40%). Pada kisaran usia 26-35 tahun terdapat 18 orang (51,4%) dan pada kisaran usia 36-50 tahun hanya terdapat 3 orang (8,6%). Langkah dini yang paling efektif untuk mencegah terjadinya penularan *Human Immunodeficiency Virus* pada anak adalah dengan mencegah penularan *Human Immunodeficiency Virus* pada perempuan usia reproduksi 15-49 tahun

Kata Kunci : *Human Immunodeficiency Virus*, Hamil.

KATA PENGANTAR

Dengan rasa syukur yang tidak terhingga kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan karunia-Nya sehingga penelitian Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **Gambaran *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* pada Ibu Hamil di Puskesmas Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang** dapat terlaksana sesuai dengan yang direncanakan.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan Program Diploma III di Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Analis Kesehatan. Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis mendapat banyak bimbingan, saran, bantuan, serta doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan atas kesempatan yang diberikan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Ahli Teknologi Laboratorium Medik.
2. Ibu Endang Sofia, S.Si. M.Si selaku ketua Jurusan Teknologi Laboratorium Medis.
3. Ibu Nelma S, Si., M.Kes selaku pembimbing dan ketua penguji yang telah memberikan waktu serta tenaga dalam membimbing, memberi dukungan kepada penulis dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Bapak Terang Uli J, Sembiring S, Si. M, Si selaku penguji I dan Ibu Suryani MF, Situmeang. SPd. M, Kes selaku penguji II yang telah memberikan masukan berupa kritik dan saran untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Seluruh Dosen dan staff pegawai Jurusan Analis Kesehatan Medan,

Teristimewa kepada orang terkasih pendamping setia dalam suka dan duka dan anak-anakku tersayang yang telah memberikan dukungan materil dan doa yang tulus, semangat, motivasi selama ini sehingga dapat menyelesaikan perkuliahan hingga sampai penyusunan Karya Tulis Ilmiah

Medan, Juni 2020

DAFTAR ISI

ABSTRACT	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	v
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penelitian	5
1.3.1. Tujuan Umum	5
1.3.2. Tujuan Khusus	5
1.4. Manfaat Penelitian	6
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1. Kehamilan	7
2.2. Human Immunodeficiency Virus	8
2.2.1. Etiologi	8
2.2.2. Patofisiologi	9
2.2.3. Faktor Resiko	9
2.2.4. Cara Penularan	10
2.2.5. Diagnosis HIV	10
2.2.6. Stadium	11
2.3. Tranmisi Vertikal Ibu dan Anak	11
2.3.1. Pemberian ARV	12
2.3.2. Pemilihan Persalinan	13
2.3.3. Kerangka Konsep	15
2.3.4. Definisi Operasional	16
BAB III. METODE PENELITIAN	17
3.1. Jenis Dan Desain Penelitian	17
3.2. Lokasi Dan Waktu Penelitian	17
3.2.1. Lokasi Penelitian	17
3.2.2. Waktu Penelitian	17
3.3. Populasi Dan Sampel Penelitian	17
3.3.1. Populasi Penelitian	17
3.3.2. Sampel Penelitian	17
3.4. Cara Pengumpulan Data	17
3.5. Alat dan Bahan	18

3.6 Metode Pemeriksaan	18
3.7. Analisis Data	18
3.8. Cara Kerja Pemeriksaan	18
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil	20
4.2. Pembahasan.	21
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1..Kesimpulan	24
5.2 Saran	24
DAFTAR PUSTAKA	25
Lampiran	

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang.

Kecamatan Pagar merbau. Selain uraian tentang letak geografis, administratif dan informasi umum lainnya, ini juga mengulas faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan dan faktor-faktor lainnya misal kependudukan, ekonomi, pendidikan, sosial budaya dan lingkungan. Kecamatan Pagar merbau mempunyai luas wilayah 62,89 km²dengan batas wilayah sebagai berikut :

- Sebelah utara berbatasan dengan Sungai ular Kabupaten Serdang Bedagai.
- Sebelah selatan berbatasan dengan Kec Galang dan Kec Tanjung morawa .
- Sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Galang.
- Sebelah Barat berbatasan dengan Kec Lbk pakam dan Kec Tjg morawa.

Dengan keadaan alam yang terletak pada 11 s/d 50 m dari permukaan laut dan beriklim panas dan sedang, serta di pengaruhi musim penghujan.Keadaan tanah mendarat dengan sebagian persawahan dan perkebunan sawit milik BUMN dan jarak ke ibukota kabupaten 5 Km. Secara administratif Kecamatan Pagar merbau terdiri dari 16 Desa dan 70 Dusun. (.Propil Deli Serdang)

Puskesmas Pagar Merbau merupakan Puskesmas Perawatan (rawat inap) yang terletak di daerah dataran tinggi di ibu kota Kecamatan Pagar merbau. Puskesmas Pagar Merbau memiliki wilayah kerja 16 desa dengan jumlah penduduk 42.621 jiwa, memiliki 6 (enam) unit Puskesmas Pembantu, 8 unit Poskesdes, 1 unit Puskesmas Keliling. (.Propil Deli Serdang)

Berdasarkan Permenkes no 52 tahun 2017 Dalam rangka upaya eliminasi penularan *Human Immunodeficiency Virus*, *Sifilis*, dan *Hepatitis B* dari ibu ke anak, perlu dilakukan penanggulangan yang terintegrasi, komprehensif berkesinambungan, efektif, dan efisien;

Infeksi *Human Immunodeficiency Virus*, Sifilis, dan Hepatitis B pada anak lebih dari 90% tertular dari ibunya. Prevalensi infeksi *Human Immunodeficiency Virus*, Sifilis dan Hepatitis B pada ibu hamil berturut-turut 0,3%, 1,7% dan 2,5%. Risiko penularan dari ibu ke anak untuk *Human Immunodeficiency Virus* adalah 20%-45%, untuk Sifilis adalah 69-80%, dan untuk Hepatitis B adalah lebih dari 90%.

Virus penyebab *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* menyebar dari satu orang ke lainnya lewat pertukaran cairan tubuh seperti darah, air mani, cairan pra- ejakulasi, dan cairan vagina yang notabene sangat lumrah terjadi saat hubungan seksual. Ketika virus tersebut terus-menerus menyerang tubuh, dikhawatirkan ibu hamil dengan *Human Immunodeficiency Virus* tidak memiliki daya tahan tubuh yang kuat sehingga akan memburukkan kondisi kesehatan ibu dan janinnya.

Masa kehamilan adalah salah satu fase penting untuk perkembangan anak dimana janin dan calon ibu akan membutuhkan asupan gizi optimal serta kondisi tubuh yang fit selama masa kehamilan. Pada masa kehamilan sering didapatkan kondisi patologis yang dapat berimplikasi buruk terhadap perkembangan optimal dari janin dan juga mengancam kesehatan ibu. Dari sekian banyak kondisi patologis pada ibu hamil, yang sekarang semakin banyak ditemukan pada masyarakat adalah kasus *Human Immunodeficiency Virus* pada ibu hamil. (Kemenkes, 2012).

Trimester pertama merupakan waktu terberat bagi beberapa ibu hamil. Pasalnya, pada trimester ini, ibu hamil rentan merasakan mual, muntah-muntah, pusing dan berbagai macam gejala lainnya yang terkenal dengan sebutan *morning sickness*. Ibu hamil dengan *Human Immunodeficiency Virus*, akan merasakan hal yang lebih berat lagi. (Kemenkes, 2012).

Ibu atau bayi dengan *Human Immunodeficiency Virus* berpeluang besar untuk menyumbang angka kematian ibu maupun bayi yang sangat menentukan derajat kesehatan masyarakat di suatu negara. Semua ibu hamil yang datang ke puskesmas

diperiksa status *Human Immunodeficiency Virus*/AIDS-nya. Kemudian diberi obat anti-retroviral dengan harapan tidak ada transmisi ke anak,(Rahmawati 2016)

Deteksi dini adalah upaya untuk mengenali secepat mungkin gejala, tanda, atau ciri dari risiko, ancaman, atau kondisi yang membahayakan. Deteksi dini, skrining, atau penapisan kesehatan pada ibu hamil dilaksanakan pada saat pelayanan antenatal agar seorang ibu hamil mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, serta melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas. Deteksi dini dilakukan sejak masa konsepsi hingga sebelum mulainya proses persalinan, sifatnya wajib melalui pelayanan antenatal terpadu sesuai dengan ketentuan -51- peraturan perundang-undangan. (Kemenkes, 2012).

Pemeriksaan laboratorium sebagai deteksi dini Eliminasi Penularan dilakukan secara inklusif bersama pemeriksaan rutin lainnya yang dilakukan pada ibu hamil sesuai dengan pelayanan antenatal terpadu lengkap. Pemeriksaan laboratorium pada ibu hamil dan bayinya merupakan misi negara sehingga ditetapkan sebagai standar bagi setiap ibu hamil di fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah maupun masyarakat/swasta. (Kemenkes, 2012).

Pencegahan penularan, selain saat melahirkan (akibat sentuhan langsung bayi dengan darah dan cairan vagina ibu), viral load penting untuk ditekan selama masa kehamilan. Penularan dapat terjadi dalam kandungan apabila plasenta rusak, sehingga placental blood barrier tidak dapat lagi melindungi bayi dari. (Lina,RK.2017)

Bayi yang lahir dari ibu dengan *Human Immunodeficiency Virus* harus mendapat ARV profilaksis (zidovudine) sejak umur 12 jam selama 6 minggu yang kemudian dilanjutkan dengan profilaksis kotrimoksazol hingga diagnosis *Human Immunodeficiency Virus* dapat disingkirkan atau usia 12 bulan; pemeriksaan PCR HIV pada bayi dilakukan pada saat lahir, usia 1 bulan, 3-4 bulan, dan 18 bulan.18

Perlu dipantau efek jangka pendek dan jangka panjang, efek samping termasuk gangguan perkembangan bayi. .(Rahmawati 2016)

Program pencegahan infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dari ibu kepada bayinya ini sudah harus dilakukan sejak mengetahui positif *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Untuk itu, sangat penting seorang ibu hamil melakukan tes *Human Immunodeficiency Virus*. "Sering kali para ibu tak menyadari telah tertular *Human Immunodeficiency Virus* karena merasa bukan kelompok berisiko. Ibu hamil bisa saja tertular *Human Immunodeficiency Virus* saat berhubungan seksual dengan suaminya yang positif *Human Immunodeficiency Virus*. Jika diketahui positif *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) saat hamil, maka bisa segera dilakukan pencegahan penularan ke bayi," ujarnya. .(Rahmawati 2016)

Pada tahun 2016 terdapat 1.011 jumlah ibu hamil di Kecamatan Pagar merbau. Keseluruhan dari jumlah ibu hamil tersebut terdapat 202 (99,9 %) ibu hamil dengan risti/komplikasi. Semua ibu hamil dengan risti/komplikasi hal ini bias disebabkan terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* oleh para suami bekerja diluar kota sebagai supir, buruh pabrik dan sebagainya dan memiliki perilaku tersebut mendapat penanganan medis.

Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan tahun 2017, ada tren kenaikan jumlah kasus *Human Immunodeficiency Virus* baru pada ibu rumah tangga. Seperti dikutip dari The Jakarta Post, Emi Yuliana dari Komisi Pencegahan AIDS di Surabaya mengatakan jumlah ibu rumah tangga yang mengidap *Human Immunodeficiency Virus*/AIDS lebih banyak ketimbang kelompok wanita pekerja seks komersil. (Permenkes 2013)

Besarnya angka ini kemungkinan dipengaruhi oleh kerutinan berhubungan seksual dengan suami yang positif *Human Immunodeficiency Virus* (baik terdiagnosis dan diketahui, maupun tidak). Penetrasi penis ke vagina tanpa kondom merupakan

jalur penularan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) yang paling umum di antara pasangan heteroseksual (lelaki yang berhubungan seks dengan perempuan). Penularan *Human Immunodeficiency Virus* dari ibu yang terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* ke bayinya juga cenderung meningkat seiring dengan meningkatnya jumlah perempuan *Human Immunodeficiency Virus* positif yang tertular baik dari pasangan maupun akibat perilaku yang berisiko. (Permenkes 2013)

Penelitian yang dilakukan Asmauryanah R 2014 menyatakan bahwa salah satu faktor ibu hamil dalam upaya pencegahan penularan *Human Immunodeficiency Virus* dari ibu ke bayi adalah peran suami. Keterlibatan suami dalam pencegahan penularan *Human Immunodeficiency Virus* dari ibu ke anak dalam mengendalikan infeksi *Human Immunodeficiency Virus* ke bayi sangat menguntungkan karena pengambilan keputusan ibu didiskusikan bersama suami. (Permenkes 2013)

Penelitian, Irmaningrum 2014, menyatakan bahwa keterlibatan suami dipengaruhi oleh komponen yang sangat penting untuk pelayanan ANC, terutama untuk meningkatkan strategi upaya pencegahan penularan *Human Immunodeficiency Virus* dari ibu ke bayi menunjukkan dari 43.264 ibu hamil yang menjalani tes *Human Immunodeficiency Virus*, 1.329 (3,04%) positif terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus*

.Pada tahun 2018 pernah ditemukan kasus *Human Immunodeficiency Virus* pada pasien wanita hamil di Desa Merbau Kabupaten Deli Serdang sehingga peneliti mengetahui bagaimanakah gambaran *Human Immunodeficiency Virus* pada wanita hamil yang control di Puskesmas Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang (.Propil Deli Serdang)

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang di kemukakan di atas dapat dirumuskan permasalahan. Bagaimana gambaran *Human Immunodeficiency Virus* pada wanita hamil di Puskesmas Pagar Merbau Kabupaten Deliserdang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* pada ibu hamil yang menjalani pengobatan di Puskesmas Pagar Merbau Kabupaten Deliserdang

1.3.2. Tujuan Khusus

Menentukan *Human Immunodeficiency Virus* pada ibu hamil yang menjalani control kehamilan di Puskesmas Pagar Merbau Kabupaten Deliserdang

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti.

Memberikan informasi dan acuan tambahan bagi peneliti untuk memantau ibu hamil yang terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* menjalani pengobatan di Puskesmas Pagar Merbau Kabupaten Deli serdang

2. Bagi Masyarakat

Memberi informasi kepada masyarakat tentang *Human Immunodeficiency Virus* pada ibu hamil di Puskesmas Pagar Merbau Kabupaten Deliserdang

3. Bagi Institusi

Memberikan pelayanan terbaik dalam pemberantasan penyakit menular *Human Immunodeficiency Virus* dan pemeriksaan pada ibu hamil paru yang di Puskesmas Pagar Merbau Kabupaten Deliserdang.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kehamilan

Kehamilan merupakan proses alamiah untuk menjaga kelangsungan peradaban manusia. Kehamilan baru bisa terjadi jika seorang wanita sudah mengalami pubertas yang ditandai dengan terjadinya menstruasi (Depkes 2013).

Kehamilan adalah masa dimana seorang wanita telah berhenti dari haid untuk beberapa waktu hingga proses persalinan usai. Hal tersebut biasanya terjadi selama kurang lebih 9 bulan, atau 40 minggu, atau 280 hari. Sedangkan kehamilan yang normal akan berlangsung selama 38- 40 minggu. (Depkes RI, 2013).

kehamilan dibagi menjadi tiga triwulan,

- a. Triwulan pertama : 0 hingga 12 minggu.
- b. Triwulan kedua : 13 hingga 28 minggu.
- c. Triwulan ketiga : 29 hingga 39 minggu.

Dengan adanya kehamilan, maka akan terjadi perubahan pada ibu baik secara fisiologis dan psikologis. Perubahan tersebut sebagian besar adalah karena pengaruh hormon yaitu peningkatan hormon estrogen dan progesteron. Berdasarkan perubahan fisiologis yang timbul selama masa hamil dikenal sebagai tanda kehamilan. Dengan adanya perubahan tersebut, perlu dilakukan pencegahan, asuhan dan penanganan sehingga keluhan bisa dikurangi dan tidak menimbulkan komplikasi. (Samuel, 2011)

Kehamilan risiko tinggi adalah keadaan yang dapat mempengaruhi optimalisasi ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi. Berdasarkan definisi tersebut Puji Rochyati menetapkan kehamilan dengan risiko tinggi sebagai berikut : umur < 16 tahun dan > 35 tahun, umur anak terkecil diatas 5 tahun, tinggi badan < 145 cm, riwayat kehamilan yang buruk, meliputi : Pernah keguguran, pernah persalinan premature, lahir mati, riwayat persalinan dengan tindakan, pre-eklampsia

eklampsia, Kehamilan dengan kelainan letak, kehamilan dengan penyakit ibu yang mempengaruhi kehamilan (Rahmawati, 2016).

2.2 *Human Immunodeficiency Virus*

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) merupakan pathogen yang menyerang sistem imun manusia, terutama semua sel yang memiliki penanda CD 4+ dipermukaannya seperti makrofag dan limfosit T. AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) merupakan suatu kondisi immunosupresif yang berkaitan erat dengan berbagai infeksi oportunistik, neoplasma sekunder, serta manifestasi *neurologic* tertentu akibat infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (Kapita Selekt, 2014).

2.2.1 .Etiologi

- a. Dengan melihat tempat hidup HIV(*Human Immunodeficiency Virus*), tentunya bisa diketahui penularan *Human Immunodeficiency Virus* terjadi kalau ada cairan tubuh yang mengandung *Human Immunodeficiency Virus*, seperti hubungan seks dengan pasangan yang mengidap HIV, jarum suntik dan alat-alat penusuk (tato, penindik dan cukur) yang tercemar *Human Immunodeficiency Virus* dan ibu hamil yang mengidap *HIV* kepada janin atau disusui oleh wanita pengidap *Human Immunodeficiency Virus*.
- b. Bayi yang dilahirkan oleh ibu yang terkena *Human Immunodeficiency Virus* lebih mungkin tertular.
- c. ASI dari ibu yang terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* juga mengandung virus tersebut.
- d. Kemungkinan kecil *Human Immunodeficiency Virus* dapat ditemukan dari air liur, air mata, cairan otak,keringat dan air susu ibu.

Virus ini menyerang komponen sistem imunitas seluler manusia, yaitu sel limfosit T – CD4, makrofag, dan sel Langerhans.¹ Infeksi *Human Immunodeficiency Virus*

dapat menular melalui hubungan seksual, darah, dan transmisi vertikal dari ibu ke anak; faktor risiko penularan *Human Immunodeficiency Virus* adalah pengguna napza suntik (penasun), kelompok homoseksual, dan orang yang berganti-ganti pasangan seksual. (Rahmawati, 2016).

Determinan utama transmisi penyakit ini adalah viral load RNA *Human Immunodeficiency Virus* plasma. Dalam penularan secara seksual, kapsul virus *Human Immunodeficiency Virus* akan berikatan dengan sel dendritik mukosa. Sel tersebut kemudian akan mempresentasikan partikel virus kepada limfosit T. Limfosit tersebut memiliki antigen permukaan berupa glikoprotein yang disebut cluster of differentiation 4 (CD4). CD4 ini berfungsi sebagai reseptor virus tersebut. Setelah infeksi, CD4 dari limfosit T ini dapat mati yang kemudian dapat menurunkan imunitas penderita dan menjadi penyebab berbagai infeksi oportunistik. (Rahmawati, 2016).

2.2.2 Patofisiologi

Patofisiologi terjadinya HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah virus masuk ke dalam tubuh manusia terutama melalui perantara darah, semen dan sekret vagina, sebagian besar 75% penularan terjadi melalui kontak seksual dan virus ini cenderung menyerang sel jenis tertentu, yaitu sel-sel yang mempunyai antigen permukaan CD4, terutama limfosit T yang memegang peranan penting dalam mengatur dan mempertahankan sistem kekebalan tubuh. (Depkes 2017),

2.2.3. Faktor Resiko

- a. Kelompok resiko tertinggi terhadap infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah homoseksual, pria biseksual, penyalahgunaan obat-obatan intravena dan penderita hemofilia yang mendapat transfusi darah.

- b. Kaum prostitusi dan mitra homoseksual pria.
- c. Semua darah harus di skrining terhadap *Human Immunodeficiency Virus* sebelum ditransfusikan untuk memperkecil risiko melalui darah.
- d. Wanita lebih mudah mendapat virus dibandingkan pria.
- e. Transmisi *Human Immunodeficiency Virus* dari ibu ke janin (Sumule, 2011).

2.2.4. Cara Penularan HIV/AIDS

Terdapat beberapa cara penularan *Human Immunodeficiency Virus/AIDS* menurut (Dewi 2015),

- a. Melalui hubungan seksual Merupakan jalur utama penularan *Human Infeksi Virus/AIDS* yang paling umum ditemukan, virus dapat ditularkan dari seseorang yang sudah terkena HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) kepada mitra seksualnya melalui hubungan seksual tanpa pengaman seperti kondom, jalur ini dapat dicegah dengan cara tidak berhubungan seksual, saling setia dengan satu pasangan, selalu menggunakan kondom saat melakukan hubungan seksual dan tidak menggunakan obat-obat terlarang.
- b. Parental Penularan dapat terjadi melalui transfusi darah atau produk darah atau penggunaan alat-alat yang sudah dikotori darah seperti jarum suntik, jarum tato, tindik. Hal ini dapat dicegah dengan memastikan bahwa darah yang diterima pada saat transfusi tidak mengandung *Human Immunologi Virus*) dan memastikan bahwa peralatan seperti jarum suntik, jarum tato dan tindik telah disterilkan dan apabila memungkinkan gunakan peralatan yang sekali pakai buang.
- c. Perinatal Penularan melalui ibu kepada anaknya, hal ini bisa terjadi saat anak berada di dalam kandungan, ketika dalam proses lahir atau sudah lahir.

2.2.5. Diagnosis *Human Immunodeficiency Virus/AIDS*

Terdapat beberapa cara dalam mendiagnosis HIV/AIDS yang pertama yaitu dengan cara ELISA (*Enzym Liked Immuno Sorbent Assay*) tes ini digunakan mencari antibodi yang ada dalam darah seseorang termasuk HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), sifat tes ini sangat sensitif dalam membaca kelainan darah. Cara kedua yaitu Western Bolt, tes ini dapat mendeteksi kehadiran antibodi HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dengan lebih akurat tetapi lebih mahal dari *ELISA* dan ketiga dengan cara dipstick HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), yaitu tes ini cepat dan murah dengan sifat sensitif dan spesifik dalam melihat kelainan darah (Dewi, 2015).

2.2.6. Stadium *HIV/AIDS*

Menurut Sumule,S (2016), Infeksi HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), memiliki 4 stadium sampai nantinya menjadi AIDS yaitu sebagai berikut:

- a. Stadium I Belum menunjukkan gejala dan dalam hal ini pasien dengan *Human Immunodeficiency Virus* tidak menunjukkan gejala klinis yang berarti, sehingga pasien akan tampak sehat seperti orang normal dan mampu melakukan aktifitasnya seperti biasanya.
- b. Stadium II Sudah mulai menunjukkan gejala yang ringan dan gejala ringan seperti penurunan berat badan kurang dari 10%, infeksi yang berulang pada saluran nafas dan kulit.
- c. Stadium III Pasien sudah tampak lemah, gejala dan infeksi sudah mulai bermunculan, penderita akan mengalami penurunan berat badan yang lebih berat, diare yang tidak kunjung sembuh, demam yang hilang timbul dan mulai

mengalami infeksi jamur pada rongga mulut bahkan infeksi sudah menjalar ke paru-paru.

d. Stadium IV Pasien akan menjadi *AIDS*, aktivitas pasien akan banyak dilakukan di tempat tidur karena kondisi dan keadaannya sudah mulai lemah dan infeksi mulai bermunculan dimana-mana dan cenderung berat.

2.3. Transmisi Vertikal dari Ibu ke Anak

Di negara maju, risiko MTCT adalah sekitar 2% karena tersedianya layanan optimal pencegahan penularan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), terutama dari ibu ke bayi. Di negara berkembang ataupun negara miskin tanpa akses terhadap fasilitas tersebut, risiko meningkat hingga 45%.¹ Pencegahan MTCT dapat dicapai apabila:

- (1) Terdeteksi dini,
- (2) Terkendali (ibu melakukan perilaku hidup sehat, ibu mendapat ARV profilaksis teratur, ANC teratur, dan petugas kesehatan menerapkan pencegahan infeksi sesuai kewaspadaan standar,
- (3) Pemilihan rute persalinan yang aman (seksio sesarea),
- (4) Pemberian PASI (susu formula) yang memenuhi syarat,
- (5) Pemantauan ketat tumbuh-kembang bayi dan balita dari ibu HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), positif, dan
- (6) Dukungan tulus dan perhatian berkesinambungan kepada ibu, bayi, dan keluarganya.

Banyak faktor yang berperan dalam transmisi virus dari ibu ke anak. Ibu dengan keadaan klinis dan indikator imunologis lanjut dan viral load meningkat memiliki risiko transmisi vertikal lebih tinggi. Transmisi vertikal terhadap neonatus

sangat dipengaruhi oleh viral load. Cooper (2002) menemukan bahwa infeksi neonatus pada pasien dengan RNA virus 30.000 kopi/mL.⁹ Mandelbrot (2015) menemukan bahwa dari 2.615 bayi yang lahir dari ibu yang mengonsumsi ARV sebelum kelahiran, tidak ditemukan adanya transmisi vertikal pada ibu dengan viral load. (Rahmawati 2016)

2.3.1. Pemberian ARV

Setiap wanita hamil dengan *Human Immunodeficiency Virus* sebaiknya diberi konseling mengenai pilihan pemberian makanan bagi bayi, persalinan aman serta KB pasca-persalinan, pemberian profilaksis ARV dan kotrimoksazol pada anak, asupan gizi, dan hubungan seksual selama kehamilan (termasuk penggunaan kondom secara teratur dan benar). Semua metode kontrasepsi dapat digunakan oleh perempuan dengan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), kecuali kontrasepsi hormonal tertentu yang mengurangi efektivitas ARV. (Lina RK 20017)

Pemberian ARV untuk menurunkan angka transmisi vertikal paling efektif dimulai sejak awal kehamilan. Pemberian ARV maternal sebelum trimester ketiga akan menurunkan risiko transmisi hingga kurang dari 5 dari 1000 kelahiran.²² Pemberian ARV saat persalinan atau beberapa jam setelah melahirkan, dapat menurunkan transmisi hingga 50%.¹² Perlu ditekankan kepatuhan konsumsi ARV untuk menekan angka virus dan meminimalkan transmisi perinatal (Lina RK 20017)

Apabila seorang wanita hamil ditemukan terinfeksi HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), terapi ARV dapat langsung diberikan tanpa memperhitungkan jumlah CD4 dan umur kehamilan, selama seumur hidup tanpa terputus.¹³ Regimen terapi ARV pada wanita hamil pada dasarnya mirip dengan pasien tidak hamil. Wanita yang telah mengonsumsi ARV sebelum kehamilan disarankan melanjutkan regimennya (hindari stavudine, didanosin, ritonavir dosis penuh) . Wanita yang belum pernah menerima regimen ARV diberi ARV terlepas dari usia gestasinya. Bagi wanita yang sudah tidak lagi mengonsumsi ARV

disarankan menjalani uji resistensi Human Infeksi Virus; pemilihan regimen ARV dapat menyesuaikan dengan regimen awal. (Lina RK 20017)

Untuk inisiasi ARV di Indonesia digunakan regimen sebagai berikut: ,,

- TDF + 3 TC (atau FTC) + EFV ,,
- TDF + 3 TC (atau FTC) + NVP ,,
- AZT + 3 TC + EFV ,,
- AZT + 3 TC + NVP

Pilihan obat ARV yang tersedia di Indonesia

1. Tenofovir (TDF) 300 mg ,, Lamivudin (3TC) 150 mg ,,
2. Zidovudin (ZDV/AZT) 100 mg ,,
3. Efavirenz (EFV) 200 mg dan 600 mg ,,
4. Nevirapine (NVP) 200 mg ,,
5. Kombinasi dosis tetap (KDT): ,,
6. TDF+FTC 300 mg/200 mg ,,
7. TDF+3TC+EFV 300 mg/150 mg/600 mg

Efavirenz dihindari pada trimester 1 kehamilan karena teratogenik. Namun berdasarkan data National Institute of Health (NIH), efavirenz dapat dipakai sebagai alternatif.²³ Nevirapin juga sebaiknya tidak diberikan pada kehamilan karena tingginya kemungkinan efek samping (ruam kulit dan hepatotoksik).²⁴ Terapi ARV dengan nevirapin sebelum kehamilan dapat dilanjutkan pada saat kehamilan.²⁵ Efektivitas ARV dapat dilihat dari penurunan viral load. Bila terdapat penurunan minimal 1-log viral load dalam 1 hingga 4 minggu terapi awal maka respons dikatakan adekuat. Jika tidak memenuhi kriteria tersebut dapat dilakukan uji resistensi, konfirmasi kepatuhan berobat dan perubahan jenis ARV. (Lina RK 20017)

Selama proses persalinan, ARV dapat diberikan secara oral. Zidovudine IV 2 mg/kg bolus perlahan selama satu jam dilanjutkan dengan 1 mg/kg/jam hingga proses persalinan selesai, dapat diberikan kepada wanita dengan viral load RNA HIV > 1.000 kopi/mL atau yang tidak diketahui kadar viral load nya. Ibu hamil yang mengonsumsi ARV lebih sering mengalami persalinan preterm dan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR).⁸ Uji coba *PROMISE (Promoting Maternal and Infant Survival Everywhere)* pada tahun 2016, melaporkan pada 3.490 wanita yang memulai ARV ketika kehamilan, lebih mungkin terjadi persalinan preterm.,juga menemukan hal sama, tetapi BBLR lebih sering ditemukan pada penggunaan ARV zidovudine dan tenofovir; juga didapatkan, angka keberlangsungan hidup anak lebih tinggi pada penggunaan ARV mengandung zidovudine. (Wahyuningsih 2016)

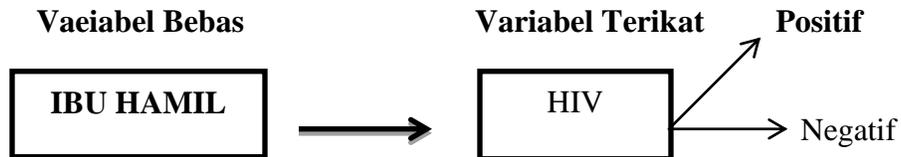
2.3.2. Pemilihan Jenis Persalinan

Jenis persalinan yang disarankan pada wanita hamil dengan infeksi HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dipengaruhi adanya kontraindikasi obstetrik dan viral load pada usia gestasi 36 minggu. Bagi wanita dengan viral load < 50 kopi/mL tanpa kontraindikasi obstetrik, disarankan persalinan per vaginam. Bagi wanita dengan viral load > 400 kopi/mL, disarankan persalinan dengan seksio sesarea. Untuk wanita dengan viral load 50 – 399 kopi/mL pada usia gestasi 36 minggu seksio sesarea dapat dipertimbangkan sesuai perkiraan viral load, lama terapi, faktor obstetrik, dan pertimbangan pasien. Bagi wanita dengan riwayat seksio sesarea dan viral load kurang dari 50 kopi/mL, dapat dicoba persalinan per vaginam. Saat seksio sesarea yang disarankan adalah pada usia gestasi 38 hingga 39 minggu.(Rahmawati 2016)

Amniotomi saat persalinan per vaginam dalam kondisi ibu mengonsumsi ARV dan tersupresi virusnya, tidak meningkatkan risiko transmisi perinatal. Bila ibu masih dalam kondisi viremia, tindakan amniotomi, penggunaan vakum atau forsep,

dan episiotomi dihindari karena berpotensi meningkatkan risiko transmisi.
(Rahmawati 2016)

2.3.3. Kerangka Konsep



2.3.4. Defenisi Operasional

1. Kehamilan resiko tinggi adalah keadaan yang dapat mempengaruhi optimalisasi ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi.
- 2 *Human Immunodeficiency Virus*) merupakan pathogen yang menyerang sistem imun manusia, terutama semua retrovirus yang berarti terdiri atas untai tunggal RNA virus yang masuk ke dalam inti sel.
3. Positif (+) kalau ada dua garis pada (C) dan (T)
Negatif (-) seandainya hanya satu garis pada (C)

BAB 3

METODOGI PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan gambaran pemeriksaan *Human Immunodeficiency Virus* pada wanita hamil di Puskesmas Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang.

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Pagar Merbau Kabupaten Deliserdang

3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada Januari- Mei 2020.

3.3. Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien hamil di Puskesmas Pagar Merbau Kabupaten Deliserdang

3.3.2 Sampel

Sampel yang digunakan wanita hamil yang control di Puskesmas Pagar Merbau Kabupaten Deliserdang sebanyak 30 orang

3.4. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh dari hasil pemeriksaan kehamilan serta data sekunder yang diambil dari rekam medis yang memeriksakan diri di Puskesmas Pagar Merbau Kabupaten Deliserdang

3.5. Alat dan Bahan

3.5.1. Alat

Alat Rapid test

Lancet

Kapas alkohol

3.5.2. Bahan

Darah kapiler.

3.6. Metode Penelitian

Metode yang dilakukan dalam pemeriksaan ini adalah metode Rapid test

3.7. Analisis Data.

Hasil pemeriksaan (*Human Immunodeficiency Virus*) HIV pada wanita hamil akan disajikan dalam bentuk table.

3.8. Cara Kerja Test *Human Immunodeficiency Virus*

1. Persiapan sampel
2. Dilakukan pendekatan pada pasien dengan tenang dan ramah, usahakan pasien nyaman mungkin
3. Diidentifikasi pasien dengan benar sesuai dengan data di lembar permintaan
4. Diverifikasi keadaan pasien, lama kehamilan dan keluhan pasien dicatat
5. Cuci tangan dengan sabun dan air hangat lalu pijat jari tangan agar peredaran darah lancar. Kemudian sterilkan dengan alkohol swab.
6. Buka penutup jarum lancet. Tusukkan jarum pada ujung jari. Kemudian tekan jari yang sudah ditusuk tadi hingga cukup banyak darah yang keluar (1-2 tetes) lalu kumpulkan dengan pipet dropper.
7. Buka penutup cup yg berisi cairan buffer secara hati-hati supaya tak tumpah. Teteskan 1-2 tetes darah kedalam cairan buffer hal yang demikian.

8. Masukkan alat strip Human Immunodeficiency Virus kedalam cup, sehingga campuran cairan buffer dan darah menyerap kedalam alat strip hiv.

Tunggu selama 15 menit lalu baca hasil nya

Positif (+) kalau ada dua garis pada (C) dan (T)

Negatif (-) seandainya hanya satu garis pada (C)

BAB 4
HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil

Dari hasil pemeriksaan (*Human Immunodeficiency Virus*) HIV pada wanita hamil yang datang dalam pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Pagar Merbau Kabupaten Deliserdang dari bulan Januari dan Maret ada sebanyak 35 orang.

Tabel 4.1 data hasil pemeriksaan (*Human Immunodeficiency Virus*) HIV yang memeriksakan diri di Puskesmas Pagar Merbau.

NO	NAMA	Jenis Kelamin	Usia	Hasil HIV (+) / (-)	Keterangan (R) / (NR)
1	PK	Pr	20	-	NR
2	SK	Pr	27	-	NR
3	SS	Pr	17	-	NR
4	IK	Pr	20	-	NR
5	ML	Pr	28	-	NR
6	SH	Pr	25	-	NR
7	SI	Pr	34	-	NR
8	RI	Pr	23	-	NR
9	DA	Pr	20	-	NR
10	PO	Pr	33	-	NR
11	SY	Pr	31	-	NR
12	SR	Pr	31	-	NR
13	RY	Pr	26	-	NR
14	SM	Pr	21	-	NR
15	VR	Pr	38	-	NR
16	LA	Pr	24	-	NR
17	EA	Pr	31	-	NR

18	AA	Pr	19	-	NR
19	SN	Pr	34	-	NR
20	RY	Pr	31	-	NR
21	PA	Pr	18	-	NR
22	SR	Pr	29	-	NR
23	KM	Pr	19	-	NR
24	EK	Pr	30	-	NR
25	SM	Pr	26	-	NR
26	LD	Pr	24	-	NR
27	ND	Pr	32	-	NR
28	MH	Pr	36	-	NR
29	JS	Pr	24	-	NR
30	NE	Pr	24	-	NR
31	NH	Pr	26	-	NR
32	DE	Pr	26	-	NR
33	WT	Pr	27	-	NR
34	RA	Pr	29	-	NR
35	SD	Pr	28	-	NR

Keterangan : R = Reaktif

NR = Non-reaktif

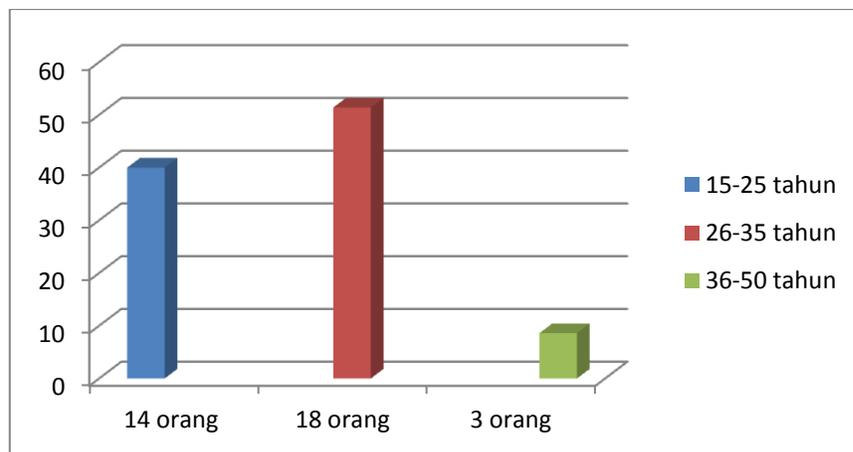
4.2. Pembahasan

Dari data pemeriksaan yang melakukan *test Human Immunodeficiency Virus* pada wanita hamil sebanyak 35 orang di Puskesmas Pagar Merbau di Kabupaten Deliserdang tidak terdapat hasil positif pada ibu hamil yang memeriksakan diri di Puskesmas Pagar Merbau Kabupaten Deliserdang dari bulan Januari dan Maret. Dari 35 sample, 100% dinyatakan negative. Hal ini sejalan dengan peraturan pemerintah

no 51 tahun 2013 bahwa pelayanan Pencegahan Penularan *Human Immunodeficiency Virus* dari Ibu ke Anak (Prevention of Mother to Child *Human Immunodeficiency Virus* Transmission) merupakan salah satu upaya penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* dan AIDS yang terintegrasi dengan pelayanan kesehatan ibu dan anak. penularan tertinggi terjadi akibat hubungan seksual beresiko, diikuti penggunaan jarum suntik tidak steril. (Permenkes 2013) Dari data tabel 4,1 diatas pemeriksaan (*Human Immunodeficiency Virus*) dari 35 pasien didapat hasil negatip.

Bedasarkan rentang usia pasien,wanita hamil yang melakukan pemeriksaan *Human Immunodeficiency Virus* di Puskesmas Pagar Merbau Kabupaten Deliserdang dari bulan Maret dan Mei 2020 ada sebanyak 35 orang.

Diagram Data Ibu Hamil berdasarkan Usia



Bedasarkan rentang usia pasien, kisaran umur 15-25 tahun terdapat 14 orang (40%). Pada kisaran usia 26-35 tahun terdapat 18 orang (51,4%) dan pada kisaran usia 36-50 tahun hanya terdapa 3 orang (8,6%).Langkah dini yang paling efektif untuk mencegah terjadinya penularan *Human Immunodeficiency Virus* pada anak

adalah dengan mencegah penularan *Human Immunodeficiency Virus* pada perempuan usia reproduksi 15-49 tahun (pencegahan primer).

Pencegahan primer bertujuan mencegah penularan *Human Immunodeficiency Virus* dari ibu ke anak secara dini, yaitu baik sebelum terjadinya perilaku hubungan seksual berisiko atau bila terjadi perilaku seksual berisiko maka penularan masih bisa dicegah, termasuk mencegah ibu dan ibu hamil agar tidak tertular oleh pasangannya yang terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus (HIV)*..

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Data pemeriksaan yang melakukan test *Human Immunodeficiency Virus* pada wanita hamil sebanyak 35 orang di Puskesmas Pagar Merbau di Kabupaten Deliserdang didapat hasil negative.

Bedasarkan rentang usia pasien, kisaran umur 15-25 tahun terdapat 14 orang (40%). Pada kisaran usia 26-35 tahun terdapat 18 orang (51,4%) dan pada kisaran usia 36-50 tahun hanya terdapa 3 orang (8,6%).

5.2 Saran

1. Agar ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan secara berkala.
2. Agar petugas kesehatan menjelaskan tentang cara pengurangan risiko penularan *Human Immunodeficiency Virus* termasuk melalui penggunaan kondom dan alat suntik steril.
3. Meningkatkan keterlibatan aktif keluarga dan komunitas untuk meningkatkan pengetahuan komprehensif *Human Immunodeficiency Virus*.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmauryanah, R. 2014. *Pencegahan Penularan HIV (Human Immunodeficiency Virus), Dari Ibu Ke Bayi Di Puskesmas Jumpandang Baru* Makassar. Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
- Direktorat Jenderal *Pencegahan dan Pengendalian Penyakit*. *Kajian epidemiologi HIV [Internet]*. Indonesia: Kementerian Kesehatan Indonesia; 2017 Feb. http://siha.depkes.go.id/portal/files_upload/KAJIAN_EPIDOMIOLOGY_HIV_INDONESIA_2016.pdf
- Dewi IP. *Antigen untuk metode serologi deteksi antibodi anti-HIV*. CDK-268. 2018;45(9)
- Sumule S. 2011. *Gambaran Epidemiologi Klinik Kehamilan Dengan Hiv* Pada Beberapa Rumah Sakit Di Provinsi Papua Dan Papua Barat. Tesis PPDS II Obstetri dan Ginekologi Sosial Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran. Bandung.
- Dirjen PP & PL Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Laporan perkembangan HIV/AIDS di Indonesia* Triwulan I Tahun 2014.
- Departemen Kesehatan RI. 2006. *Pedoman Nasional Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Bayi*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Irmanigrum Y, Priyono JB, Syahboedin I et al. 2007. Dalam: Ahnaf A, ed. *Situasi Perilaku Berisiko dan Prevalensi HIV di Tanah Papua* - Hasil STHP di Tanah Papua. BPS & Kemenkes RI, Jakarta:
- Lina, RK. 2008. *Upaya Pencegahan Transmisi dari Ibu ke Anak pada Ibu Rumah Tangga Penderita HIV/AIDS di Kota Yogyakarta*. Universitas Gadjah Mada

Rahmawati, L., dan M.P. Ningsih. 2016. *Faktor faktor berhubungan dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir* di ruang medical record RSUD Pariaman. *Bidan Prada* 7(1):29-40.

Wahyuningsih, M., dan A. Liliana. 2016. *Analisa faktor risiko kejadian asfiksia bayi baru lahir* di RSUD Wates. Universitas Respati Yogyakarta.

Lampiran



Melakukan pemeriksaan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) pada wanita hamil.



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS PAGAR MERBAU
Jalan Galang – Pagar Merbau I Kode Pos 20551
email : puskipagamerbau@gmail.com



SURAT KETERANGAN
NOMOR: 49/TUPMVI/2020

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr Anton B. Nainggolan, M. Kes
NIP : 19751011 200311 1 001
Pangkat/Golongan : Pembina IV a
Jabatan : Kepala UPT Puskesmas Pagar Merbau

Menerangkan bahwa :

Nama : Novella Taruina Panggabean
NIM : PO 7534019284
Prodi : D-III T L M
Fakultas : Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Benar –benar telah melakukan penelitian di bagian laboratorium UPT Puskesmas Pagar Merbau Kecamatan Pagar Merbau dengan Gambaran Immunodeficiency Virus pada Ibu Hamil di Puskesmas Pagar Merbau Kecamatan Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang Tahun 2020.

Demikian surat keterangan ini di buat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Pagar Merbau, 20 Juni 2020
Kepala UPT Puskesmas Pagar Merbau

dr. Anton B. Nainggolan, M. Kes
NIP. 19751011 200311 1 001

