

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN HASIL PEMERIKSAAN *HUMAN
IMMUNODEFICIENCY VIRUS (HIV)*
PADA IBU HAMIL DI RSU
HAJI MEDAN**



**ANNISA RAMADHANI
P07534020046**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI D-III TEKNOLOGI
LABORATORIUM MEDIS
2023**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN HASIL PEMERIKSAAN *HUMAN
IMMUNODEFICIENCY VIRUS (HIV)*
PADA IBU HAMIL DI RSU
HAJI MEDAN**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Diploma III Teknologi Laboratorium Medis



**ANNISA RAMADHANI
P07534020046**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI D-III TEKNOLOGI
LABORATORIUM MEDIS
2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : **Gambaran Hasil Pemeriksaan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) Pada Ibu Hamil di RSUD Haji Medan**
NAMA : **Annisa Ramadhani**
NIM : **P07534020046**

Telah Diterima dan Disetujui untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji
Medan, 21 Juni 2023

Menyetujui
Pembimbing



dr. Lestari Rahmah, MKT
NIP. 197106222002122003

Mengetahui

Ketua Jurusan D-III Teknologi Laboratorium Medis
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



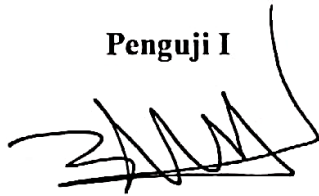
Nita Andriani Lubis, S.Si, M.Biomed
NIP. 198012242009122001

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : **Gambaran Hasil Pemeriksaan *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* Pada Ibu Hamil di RSUD Haji Medan**
NAMA : **Annisa Ramadhani**
NIM : **P07534020046**

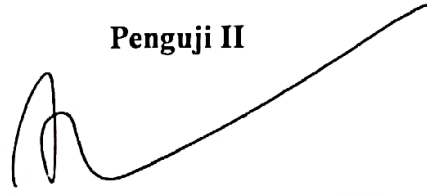
Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diuji Pada Sidang Akhir Program Jurusan Teknologi
Laboratorium Medis Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Medan, 21 Juni 2023

Penguji I



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

Penguji II



Ice Ratnalela Siregar, S.Si, M.Kes
NIP. 196603211985032001

Ketua Penguji



dr. Lestari Rahmah, MKT
NIP. 197106222002122003

Ketua Jurusan D-III Teknologi Laboratorium Medis
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



Nita Andriani Lubis, S.Si, M.Biomed
NIP. 198012242009122001

SURAT PERNYATAAN

GAMBARAN HASIL PEMERIKSAAN *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS (HIV)* PADA IBU HAMIL DI RSU HAJI MEDAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk 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 2023

Annisa Ramadhani
P07534020046

**MEDAN HEALTH POLYTECHNICS OF MINISTRY OF HEALTH
ASSOCIATE DEGREE PROGRAM OF MEDICAL LABORATORY
TECHNOLOGY**

SCIENTIFIC WRITING, 21 JUNE 2023

ANNISA RAMADHANI

***Description of Examination Results of Human Immunodeficiency Virus (HIV)
in Pregnant Women at Haji Hospital Medan***

viii + 39 pages + 1 tables + 9 attachments

ABSTRACT

Human Immunodeficiency Virus (HIV) is a virus that attacks white blood cells (lymphocytes) in the body which causes a decrease in human immunity, causing *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)*. HIV can be transmitted through sexual intercourse, blood transfusion, sharing of needles and transmission from mother to child (perinatal). HIV is currently one of the threats of virus-based diseases in pregnant women. Prevention can be done through mandatory HIV tests for pregnant women. When a woman is pregnant, many things change within her and will affect her health. The formulation of the problem in this study is how to describe the results of the examination of the *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* in pregnant women at Haji Hospital Medan. The purpose of this study was to find out the results of the *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* examination in pregnant women at Haji Hospital, Medan. This research is a descriptive study, and examined 25 pregnant women who checked their pregnancies at RSU Haji Medan as samples, the number of which is the same as the total population. This research was carried out in the laboratory of Haji Hospital Medan from November 2022 - June 2023. The examination was carried out using the rapid test method. The results of the study showed that 25 pregnant women at Haji Hospital Medan were negative for *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* infection. This study concluded that 100% of samples were negative with HIV infection.

Keywords : *Human Immunodeficiency Virus, Pregnancy, Rapid Test*

References : 34 (2013-2022)



**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS
KTI, 21 JUNI 2023**

ANNISA RAMADHANI

Gambaran Hasil Pemeriksaan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) Pada Ibu Hamil di RSUD Haji Medan

viii + 39 halaman + 1 tabel + 9 lampiran

ABSTRAK

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang menyerang sel darah putih (limfosit) didalam tubuh yang mengakibatkan turunnya kekebalan tubuh manusia, sehingga menyebabkan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS). HIV dapat ditularkan melalui hubungan seksual, transfusi darah, penggunaan jarum suntik secara bergantian dan penularan dari ibu ke anak (perinatal). HIV saat ini menjadi salah satu ancaman virus pada ibu hamil. Pencegahan dapat dilakukan dengan mewajibkan ibu hamil untuk melakukan tes HIV pada masa kehamilan. Saat wanita hamil banyak hal yang terjadi perubahan dalam dirinya, dan ini akan berpengaruh bagi kesehatannya. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran hasil pemeriksaan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) pada ibu hamil di RSUD Haji Medan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran hasil pemeriksaan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) pada ibu hamil di RSUD Haji Medan. Jenis penelitian ini termasuk dalam penelitian deskriptif dengan populasi yaitu seluruh ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di RSUD Haji Medan. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 25 pasien dengan jumlah total populasi. Penelitian ini dilakukan di laboratorium RSUD Haji Medan. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan November 2022 – Juni 2023. Metode pemeriksaan yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode rapid test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemeriksaan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) pada ibu hamil di RSUD Haji Medan terhadap 25 sampel pasien, didapatkan hasil pemeriksaan negatif. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa 100% hasil pemeriksaan adalah negatif.

Kata Kunci : *Human Immunodeficiency Virus, Hamil, Rapid Test*
Daftar Bacaan : 34 (2012-2023)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat ALLAH SWT karena dengan izin dan pertolongan-Nya sehinggalah penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “**Gambaran Hasil Pemeriksaan *Human Immundeficiency Virus (HIV)* Pada Ibu Hamil Di RSUD Haji Medan**”.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan Program Diploma III Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Teknologi Laboratorium Medis. 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 rasa terima kasih kepada :

1. Ibu RR. Sri Arini Winarti Rinawati, SKM, M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu Nita Andriani Lubis, S.Si, M.Biomed selaku Ketua Jurusan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Teknologi Laboratorium Medis.
3. Ibu dr. Lestari Rahmah, MKT selaku Dosen Pembimbing dan Ketua Penguji yang telah memberikan waktu serta tenaga dalam membimbing, dan memberi dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Endang Sofia, S.Si, M.Si selaku Dosen Penguji I dan Ibu Ice Ratnalela Siregar, S.Si, M.Kes selaku Dosen Penguji II yang telah memberikan masukan berupa kritik dan saran untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Teknologi Laboratorium Medis yang telah membimbing penulis selama mengikuti perkuliahan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Teknologi Laboratorium Medis.
6. Teristimewa kepada Ayahanda Priyadi dan Ibunda Tety Herawati yang telah memberikan dukungan. Baik itu berupa doa restu maupun materi sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

7. Kepada abang kandung saya Ilham Ramadhan yang selalu mengingatkan dan menyemangati penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini serta dukungan dan doa.
8. Juga kepada semua rekan yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari walaupun telah berusaha untuk memaksimalkan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih terdapat kekurangan dan kesalahan, untuk karena itu apabila terdapat kesalahan-kesalahan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis. Penulis juga tidak menutup diri untuk menerima kritik dan saran yang sifatnya membangun guna penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah. Akhir kata penulis berharap, apa yang penulis tuangkan dapat menjadi amal shaleh kepada penulis dan bermanfaat bagi kita semua. Aamiin.

Medan, Juni 2023

Penulis

DAFTAR ISI

	Hal
LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
SURAT PERNYATAAN	
ABSTRACT	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Kehamilan	6
2.1.1 Pengertian Kehamilan	6
2.1.2 Risiko Penularan HIV dari Ibu ke Anak	6
2.1.3 Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Bayi	8
2.1.4 Pemberian ARV	9
2.1.5 Persalinan yang Aman	10
2.2 <i>Human Immunodeficiency Virus</i>	11
2.2.1 Pengertian <i>Human Immunodeficiency Virus</i>	11
2.2.2 Etiologi	11
2.2.3 Epidemiologi	12
2.2.4 Patofisiologi	13
2.2.5 Faktor Risiko	13
2.2.6 Cara Penularan	14
2.2.7 Manifestasi Klinis	15
2.2.8 Cara Pencegahan	16
2.2.9 Diagnosis	16
2.3 Hubungan HIV dengan Kehamilan	18
2.4 Kerangka Konsep	19
2.5 Definisi Operasional	19
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	20
3.1 Jenis Penelitian	20
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	20
3.2.1 Lokasi Penelitian	20

3.2.2 Waktu Penelitian	20
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	20
3.3.1 Populasi Penelitian	20
3.3.2 Sampel Penelitian	20
3.4 Jenis dan Cara Pengumpulan Data	20
3.5 Metode Penelitian	20
3.6 Prinsip Pemeriksaan	21
3.7 Alat dan Bahan	21
3.7.1 Alat	21
3.7.2 Bahan	21
3.8 Prosedur Penelitian	21
3.8.1 Prosedur Pengambilan Darah Vena	21
3.8.2 Prosedur Memperoleh Serum	22
3.8.3 Prosedur Pemeriksaan	22
3.9 Interpretasi Hasil	22
3.10 Analisa Data	23
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	24
4.1 Hasil	24
4.2 Pembahasan	24
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	27
5.1 Kesimpulan	27
5.2 Saran	27
DAFTAR PUSTAKA	28
LAMPIRAN	31

DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Gambaran Hasil Pemeriksaan <i>Human Immunodeficiency Virus</i> (HIV) Pada Ibu Hamil di RSUD Haji Medan Berdasarkan Usia	Hal 24
---	------------------

DAFTAR LAMPIRAN

	Hal
Lampiran 1. Surat Izin Penelitian Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan	31
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian RSUD Haji Medan	32
Lampiran 3. Ethical Clearance (EC)	33
Lampiran 4. Informed Consent	34
Lampiran 5. Dokumentasi Penelitian	35
Lampiran 6. Surat Izin Tanda Selesai Penelitian	36
Lampiran 7. Master Data	37
Lampiran 8. Jadwal Bimbingan Karya Tulis Ilmiah	38
Lampiran 9. Daftar Riwayat Hidup	39

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit Umum Haji Medan merupakan Rumah Sakit Umum Tipe B milik Pemerintah Provinsi Sumatera Utara yang berlokasi di Jl. Rumah Sakit Haji, No.47, Kenangan Baru, Kec. Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara 20371. Rumah Sakit Umum Haji Medan merupakan salah satu dari empat Rumah Sakit Haji di Indonesia, yaitu RS Haji Jakarta, RS Haji Ujung Pandang, RS Haji Surabaya. Pada tanggal 28 februari 1991 di Jakarta, Presiden Republik Indonesia menandatangani Prasasti untuk keempat Rumah Sakit Haji salah satunya adalah Rumah Sakit Umum Haji Medan. Di Rumah Sakit Umum Haji Medan banyak pasien yang dirawat, termasuk ibu hamil.

Kehamilan merupakan masa rentan di mana ibu hamil mengalami perubahan secara fisiologis pada seluruh sistem tubuh, termasuk sistem peredaran darah. Suplai darah dari ibu ke janin yang dikandungnya merupakan satu-satunya jalan janin untuk mendapatkan makanan dari ibunya, tidak hanya makanan tetapi oksigen, dan zat-zat lainnya termasuk transmisi suatu penyakit. Umumnya kehamilan berkembang dengan normal dan menghasilkan kelahiran bayi sehat cukup bulan melalui jalan lahir, namun kadang tidak sesuai dengan yang diharapkan (Nuzliaty dkk, 2017).

Terdiagnosa HIV positif merupakan hal yang sangat berat, ditambah dengan kondisi hamil. Hal ini akan mempersulit keadaan ibu hamil beserta janinnya dalam melanjutkan kehidupan di masa depan. Kekhawatiran ibu akan penularan HIV ke janinnya menjadi momok dalam setiap waktu. Keadaan anaknya di masa depan menjadi tanda tanya besar baginya. Di negara berkembang seperti Indonesia, HIV menjadi sebab kesakitan dan kematian yang jumlahnya meningkat dari tahun ke tahun (Putri & Padua 2018).

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan penyakit infeksi penyebab kematian peringkat atas dengan angka kematian (mortalitas) dan angka kejadian penyakit (morbiditas) yang tinggi serta membutuhkan diagnosis dan

terapi yang cukup lama. *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan virus yang menyerang sel darah putih (limfosit) didalam tubuh yang mengakibatkan turunnya kekebalan tubuh manusia, sehingga menyebabkan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) (Wibowo & Priyatno, 2019). HIV dapat ditularkan melalui hubungan seksual, transfusi darah, penggunaan jarum suntik secara bergantian dan penularan dari ibu ke anak (perinatal) (Dinkes Sumut,2019).

HIV saat ini menjadi salah satu ancaman virus pada ibu hamil. Pemerintah dituntut untuk membuat pilihan secara tegas guna pencegahan virus tersebut menyebar. Pencegahan dapat dilakukan dengan mewajibkan ibu hamil untuk melakukan tes HIV pada masa kehamilan. Kegiatan ini sangat penting dilakukan dalam upaya meningkatkan kesadaran masyarakat tentang HIV dan AIDS demi mencegah meluasnya penularan infeksi HIV (Fitria & Aisyah, 2019). Setiap ibu hamil harus melakukan pemeriksaan selama kehamilan sedini mungkin secara teratur minimal 4 kali selama kehamilan. Untuk mencegah penularan dari ibu ke anak maka dapat dilakukan pemeriksaan selama kehamilan yang meliputi: HIV, Sifilis (IMS) dan Hepatitis B (Ditjen P2P Kemenkes RI, 2017).

Risiko penularan HIV dari ibu ke anak tanpa upaya pencegahan atau intervensi berkisar antara 20-50%. Dengan pelayanan pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak yang baik, risiko penularan dapat diturunkan menjadi kurang dari 2%. Pada masa kehamilan, plasenta melindungi janin dari terinfeksi HIV, namun bila terjadi peradangan, dapat menyebabkan infeksi atau kerusakan barier plasenta, serta HIV bisa menembus plasenta, sehingga terjadi penularan dari ibu ke anak. Penularan HIV dari ibu ke anak lebih sering terjadi pada saat persalinan dan masa menyusui (Kemenkes RI, 2019).

HIV terus menjadi masalah kesehatan masyarakat global yang utama, sejauh ini telah merenggut 40,1 juta (33,6–48,6 juta) nyawa. Pada tahun 2021, *World Health Organization* (WHO) melaporkan sekitar 650.000 (510.000–860.000) orang meninggal karena penyebab terkait HIV dan 1,5 juta (1,1–2,0 juta) orang tertular HIV. Diperkirakan ada 38,4 juta (33,9–43,8 juta) orang yang hidup dengan HIV pada akhir tahun 2021, dua pertiganya (25,6 juta) berada di wilayah Afrika (WHO, 2022).

Indonesia memiliki pola epidemi HIV yang kompleks dengan sebaran wilayah yang luas serta jumlah penduduk yang besar. Terdapat lebih dari 260 juta jiwa penduduk yang tersebar di 514 kabupaten/kota dimana 90% diantaranya telah melaporkan kasus HIV dan AIDS sehingga memiliki tantangan tersendiri dalam pengendalian HIV. Diperkirakan terdapat 543.100 orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) di tahun 2020. Hingga akhir tahun 2019 dilaporkan 377.564 ODHA mengetahui statusnya terinfeksi HIV dan 127.613 ODHA (23,5% dari total estimasi ODHA tahun 2020) sedang dalam pengobatan ARV (Kemenkes RI, 2020).

Menurut data dari Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2020, terdapat 2.404.754 ibu hamil yang di periksa HIV di Indonesia. Dari pemeriksaan tersebut di dapatkan 6.094 (0,25%) ibu hamil yang positif HIV. Provinsi dengan persentase ibu hamil yang positif HIV tertinggi adalah Provinsi Papua Barat sebesar 2,56%, Kepulauan Riau sebesar 2,32% dan Papua sebesar 0,88% (Kemenkes RI, 2021).

Data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2019 dilaporkan jumlah kasus baru HIV positif sebanyak 1.709 kasus, meningkat dibanding jumlah kasus baru yang ditemukan pada tahun 2018 sebanyak 1.498 kasus. Di sisi lain, jumlah kasus AIDS cenderung berfluktuasi. Kasus AIDS tahun 2019 sebanyak 788 kasus menurun dibandingkan tahun 2018 yaitu sebanyak 881 kasus. Menurunnya jumlah kasus AIDS dapat disebabkan menurunnya jumlah kasus yang dilaporkan oleh kabupaten/kota. Secara kumulatif, jumlah kasus AIDS sampai dengan tahun 2019 sebanyak 1.143 kasus (Dinkes Sumut, 2019).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Firdayanti & Idris (2021) tentang " Skrining *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) Pada Ibu Hamil Trimester II Di Puskesmas Wilayah kabupaten Konawe Utara", berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa dari 43 orang yang menjadi sampel dalam penelitian ini, diperoleh hasil yaitu 100% negatif (non reaktif). Hal ini dapat disimpulkan bahwa pasien memiliki upaya yang cukup terhadap pencegahan penularan HIV dari Ibu ke bayi.

Penelitian yang dilakukan oleh Darlis dkk pada tahun 2022 tentang “Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang HIV AIDS yang dilakukan di wilayah kerja di Puskesmas Teppo Kecamatan Patampanua Kabupaten Pinrang”, berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 40 orang responden, menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang cukup sebanyak 17 orang dengan presentase (56.7%) dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang sebanyak 13 orang dengan presentase (43.3%). Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa hampir dari sebagian ibu hamil yang melakukan pemeriksaan di puskesmas masih ada yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang penularan HIV/AIDS ini disebabkan karena para ibu hamil tersebut kurang mendapatkan informasi apalagi ditambah dengan kurang pemahannya ibu hamil tersebut dalam mengakses internet.

Penelitian yang dilakukan Fitriah & Aisyah (2019) tentang “Analisis Tes HIV dengan Sikap Ibu Hamil dalam Pencegahan Penyakit HIV/AIDS di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Stabat Lama Tahun 2018”, menurut hasil penelitian menunjukkan bahwa tes HIV memiliki hubungan dengan sikap ibu hamil dalam pencegahan penyakit HIV. Hal ini terlihat bahwa dari seluruh responden diperoleh 2 orang ibu hamil terinfeksi HIV dan dari 2 orang ibu yang terinfeksi HIV, 1 orang ibu hamil memiliki sikap negatif dan 1 orang ibu memiliki sikap yang positif dalam melakukan pencegahan penyakit HIV. Seharusnya dengan adanya sikap ibu hamil yang positif maka usaha ibu dalam melakukan pencegahan HIV juga akan positif, seperti halnya dengan hasil para ibu hamil sebagian besar memiliki sikap yang positif dalam pencegahan HIV.

Rumah Sakit Umum Haji Medan memiliki layanan Poliklinik *Voluntary Counselling and Testing* (VCT) untuk pasien HIV. Rumah Sakit Umum Haji Medan melayani pemeriksaan HIV bagi ibu hamil, dan diwajibkan bagi ibu hamil yang ingin melakukan *sactio caesarea* untuk melakukan pemeriksaan HIV terlebih dahulu. Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Umum Haji Medan pada tahun 2022 sebanyak 3884 pasien yang melakukan pemeriksaan HIV termasuk didalamnya adalah ibu hamil.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Hasil Pemeriksaan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) Pada Ibu Hamil di RSUD Haji Medan”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran hasil pemeriksaan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) pada ibu hamil di RSUD Haji Medan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran hasil pemeriksaan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) pada ibu hamil di RSUD Haji Medan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Untuk menentukan hasil pemeriksaan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) pada ibu hamil di RSUD Haji Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai literatur perpustakaan dan dapat menjadi penambahan wawasan dibidang kesehatan bagi para mahasiswa/mahasiswi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi kepada masyarakat, serta memberi kesadaran terutama kepada ibu hamil untuk lebih memahami pentingnya pencegahan penyakit menular pada masa kehamilan.
3. Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman yang bermanfaat bagi penulis untuk melengkapi pengetahuan yang telah diperoleh dibangku kuliah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kehamilan

2.1.1 Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah masa dimulai dari konsepsi sampai jalan lahir, lama hamil normal yaitu 280 hari atau 9 bulan 7 hari yang dihitung dari hari pertama haid terakhir (Bakri, 2021). Kehamilan 280 hari (40 minggu) ini disebut kehamilan matur atau cukup bulan. Bila kehamilan lebih dari 43 minggu disebut kehamilan postmatur. Kehamilan antara 28-36 minggu disebut kehamilan prematur. Kehamilan yang terakhir ini akan mempengaruhi viabilitas (kelangsungan hidup) bayi yang dilahirkan, karena bayi yang terlalu muda mempunyai prognosis buruk (Rambe, 2022).

Ditinjau dari tuanya kehamilan, kehamilan dibagi dalam 3 bagian masing-masing yaitu :

- a. Kehamilan triwulan pertama (antara 0 sampai 12 minggu).
- b. Kehamilan triwulan kedua (antara 12 sampai 28 minggu).
- c. Kehamilan triwulan terakhir (antara 28 sampai 40 minggu) (Rambe, 2022).

Saat wanita hamil banyak hal yang terjadi perubahan dalam dirinya, dan ini akan berpengaruh pada kesehatannya. Salah satu perubahan yang terjadi adalah perubahan daya tahan tubuh. Perubahan daya tahan tubuh saat hamil akan meningkatkan kepekaan terhadap berbagai infeksi yang disebabkan karena mikroorganisme seperti jamur, bakteri, parasit, virus dan lainnya (Azizah dkk, 2022).

2.1.2 Risiko Penularan HIV dari Ibu ke Anak

Penularan HIV dari seorang ibu ke anak terjadi karena wanita penderita HIV sebagian besar masih berusia subur, sehingga terdapat risiko penularan infeksi yang terjadi pada saat kehamilan. Penularan HIV terjadi melalui hubungan seksual baik heteroseksual maupun homoseksual yang merupakan penularan yang sering terjadi. Risiko terbesar penularan HIV dari ibu ke anak terjadi pada saat

persalinan, karena tekanan pada plasenta meningkat sehingga bisa menyebabkan terjadinya hubungan antara darah ibu dan darah bayi (Niu Flora, 2022).

Ada tiga faktor risiko penularan HIV dari ibu ke anak menurut (Dewi dkk, 2022), yaitu sebagai berikut :

1. Faktor Ibu

a. Jumlah Virus HIV dalam Darah Ibu

Semakin banyak jumlah virus HIV dalam darah ibu (*viral load*) maka semakin besar terjadinya penularan. Penularan HIV berisiko besar pada saat atau menjelang persalinan dan selama ibu menyusui bayi.

b. Hitung CD4

Ibu yang memiliki hitung CD4 rendah akan berisiko menularkan HIV ke anak. Indikator rendah adalah jumlah sel CD4 limfosit dibawah $350/\mu\text{L}$. Jika dibawah $350/\mu\text{L}$ menjelaskan bahwa daya tahan tubuh rendah akibat banyak sel limfosit yang pecah/rusak.

c. Status Gizi selama Kehamilan

Ibu selama hamil jika mengalami berat badan yang rendah dan kekurangan asupan protein, vitamin, mineral makan akan meningkatkan risiko terkena penyakit infeksi dan efeknya dapat meningkatkan kadar HIV dalam darah ibu sehingga secara tidak langsung risiko penularan ke bayi bertambah.

d. Penyakit Infeksi selama Kehamilan

Jika selama kehamilan seorang ibu terinfeksi penyakit menular seksual lainnya seperti sifilis, infeksi organ reproduksi dan lain lain maka akan meningkatkan kadar HIV pada darah ibu dan penularan HIV ke bayi berisiko semakin besar.

e. Masalah pada Payudara

Payudara yang mengalami masalah seperti puting lecet, mastitis dan abses akan meningkatkan risiko penularan HIV dari pemberian ASI ke bayi.

2. Faktor Bayi

a. Usia Kehamilan dan Berat Badan Bayi Lahir

Bayi prematur, bayi lahir dengan berat badan lahir rendah lebih berisiko terinfeksi HIV hal itu karena sistem organ dan sistem kekebalan tubuh bayi belum berkembang dengan baik.

b. Pemberian ASI

Ibu menyusui yang terinfeksi HIV dan tidak melakukan pengobatan HIV maka risiko terjadi penularan HIV ke bayi sekitar 5-20%.

c. Luka di Kulit Bayi

Jika bayi mengalami luka dimulutnya maka akan berisiko tertular HIV pada saat ibu memberikan ASI ke bayi tersebut.

3. Faktor Tindakan Obstetri

a. Jenis Persalinan

Jenis persalinan per vaginam lebih besar risiko penularan HIV ke bayi dari pada persalinan seksio. Persalinan per vaginam berisiko karena bayi akan terkena darah dan cairan bagian saat melewati jalan lahir.

b. Lama Persalinan

Jika proses persalinan lama akan semakin besar risiko penularan HIV dari ibu ke anak. Proses penularan bisa terjadi dikarenakan adanya kontak yang semakin lama antara bayi dengan darah atau lendir ibu.

c. Ketuban Pecah Dini

Seorang ibu hamil sebelum persalinan jika sudah mengalami ketuban pecah lebih dari empat jam maka berisiko dua kali terjadi penularan HIV dari ibu ke bayi dari pada ketuban yang pecah kurang dari empat jam.

2.1.3 Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Bayi

Menurut (Tahir dkk, 2022) pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :

- a. Minum obat HIV
- b. Minum obat sesuai aturan yang di tentukan selama kehamilan dan persalinan dan memberikan obat kepada bayi selama 4 hingga 6 minggu setelah melahirkan. Hal ini menurunkan resiko menularkan HIV ke bayi sampai hanya tersisa 1% saja.
- c. Setelah melahirkan, cegah penularan HIV pada bayi dengan menghindari menyusui, karena ASI mengandung HIV.
- d. Jika pasangan suami istri mengidap penyakit HIV, pasangan harus tetap menjalani pengobatan. Hal ini akan membantu mencegah penularan HIV. Orang dengan HIV yang meminum obat HIV sesuai resep dan mendapatkan serta mempertahankan *viral load* tidak terdeteksi secara efektif tidak memiliki resiko menularkan HIV kepada pasangan yang HIV-negatif melalui hubungan seksual.

2.1.4 Pemberian ARV

Seperti diketahui bahwa infeksi HIV merupakan penyakit kronis yang dapat dikendalikan dengan pemberian obat ARV seumur hidup. Antiretroviral yang sering disebut ARV merupakan satu-satunya obat yang dianggap memberikan manfaat besar dalam menekan perkembangan virus HIV di dalam tubuh. Obat ARV mampu menekan jumlah virus HIV di dalam darah sehingga kekebalan tubuhnya (CD4) tetap terjaga (Framasari dkk, 2020). Obat ARV terdiri dari beberapa golongan yaitu lini ke-1 atau lini pertama terdiri dari paduan *Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitor* (NRTI) yang meliputi Zidovudine (AZT) atau Tenofovir (TDF) dengan Lamivudine (3TC) atau Emtricitabine (FTC), serta *Non-Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitor* (NNRTI) meliputi Nevirapine (NVP) atau Efavirenz (EFV). Sementara itu, paduan lini 2 terdiri dari NRTI, serta *Ritonavir-Boosted Protease Inhibitor* (PI) yaitu Lopinavir/Ritonavir (Setiarto dkk, 2021).

Setiap wanita hamil dengan HIV 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) (Hutahaean dkk, 2021). Pemberian ARV pada ibu hamil dengan HIV selain dapat mengurangi risiko penularan HIV dari ibu ke anak, adalah untuk mengoptimalkan kondisi kesehatan ibu dengan cara menurunkan kadar HIV serendah mungkin. Pilihan terapi yang direkomendasikan untuk ibu hamil dengan HIV adalah terapi menggunakan kombinasi tiga obat (2 NRTI+1 NNRTI). Semaksimal mungkin hindari triple nuke (3 NRTI) (Setiarto dkk, 2021).

Pemberian ARV disesuaikan dengan kondisi ibu dan mengikuti ketentuan sebagai berikut :

1. Ibu hamil merupakan indikasi pemberian ARV.
2. Untuk perempuan yang status HIV-nya diketahui sebelum kehamilan, dan pasien sudah mendapatkan ART, maka saat hamil ART tetap diteruskan dengan rejimen yang sama saat sebelum kehamilan.
3. Untuk perempuan yang status HIV-nya diketahui sebelum umur kehamilannya 14 minggu, jika ada indikasi dapat diberikan ART. Namun jika tidak ada indikasi, pemberian ART ditunggu hingga umur kehamilannya 14 minggu. Rejimen ART yang diberikan sesuai dengan kondisi klinis ibu.
4. Untuk ibu hamil yang status HIV-nya diketahui pada umur kehamilan ≥ 14 minggu, segera diberikan ART berapa pun nilai CD4 dan stadium klinisnya. Rejimen ART yang diberikan sesuai dengan kondisi klinis ibu.
5. Untuk ibu hamil yang status HIV-nya diketahui saat menjelang persalinan, segera diberikan ART sesuai kondisi klinis ibu. Pilihan kombinasi rejimen ART sama dengan ibu hamil yang lain (Setiarto dkk, 2021).

2.1.5 Persalinan yang Aman

Pemilihan persalinan yang aman diputuskan oleh ibu setelah mendapatkan konseling lengkap tentang pilihan persalinan, risiko persalinan dan berdasarkan penilaian dari tenaga kesehatan. Pilihan persalinan meliputi persalinan per vaginam dan per abdominal (bedah sesar dan *seksio sesarea*). Dalam konseling perlu disampaikan mengenai manfaat terapi ARV sebagai cara terbaik mencegah

penularan HIV dari ibu ke anak. Dengan terapi ARV yang sekurangnya dimulai pada minggu ke-14 kehamilan, persalinan per vaginam merupakan persalinan yang aman. Apabila tersedia fasilitas pemeriksaan *viral load*, dengan *viral load* <1.000 kopi/ μL , persalinan per vaginam aman untuk dilakukan. Persalinan bedah sesar hanya boleh dilakukan didasarkan atas indikasi obstetrik atau jika pemberian ARV baru dimulai pada saat usia kehamilan 36 minggu atau lebih, sehingga diperkirakan *viral load* >1.000 kopi/ μL (Setiarto dkk, 2021).

2.2 Human Immunodeficiency Virus

2.2.1 Pengertian Human Immunodeficiency Virus

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah retrovirus golongan RNA yang spesifik menyerang sistem imun/kekebalan tubuh manusia. Penurunan sistem kekebalan tubuh pada orang yang terinfeksi HIV memudahkan berbagai infeksi, sehingga dapat menyebabkan timbulnya AIDS. AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) adalah gejala/tanda klinis pada pengidap HIV akibat infeksi tumpangan (oportunistik) karena penurunan sistem imun (Kemenkes RI, 2019).

Semua penyakit dapat masuk ke dalam tubuh dengan mudah (infeksi oportunistik). Oleh karena itu sistem kekebalan tubuhnya menjadi sangat lemah, sehingga penyakit yang tadinya tidak berbahaya akan menjadi sangat berbahaya (Ardhiyanti dkk, 2015). Penderita HIV dengan infeksi oportunistik dapat disebabkan oleh berbagai virus, jamur, bakteri dan parasit serta dapat menyerang berbagai organ, antara lain kulit, saluran cerna/usus, paru-paru dan otak. Berbagai jenis keganasan juga mungkin timbul (Kementrian RI, 2019).

2.2.2 Etiologi

AIDS disebabkan oleh virus yang mempunyai beberapa nama yaitu HTL II, LAV, RAV. Nama ilmiahnya disebut dengan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) yang berupa *agent viral* yang dikenal dengan retrovirus yang ditularkan melalui darah dan memiliki afinitas yang kuat terhadap limfosit T. Virus HIV pertama kali diisolasi oleh Montagnier *et al.* di Prancis tahun 1983 dengan nama *Lymphadnopathy Associated Virus* (LAV), sedangkan Gallo di Amerika Serikat

mengisolasi virus HIV-2, yang kemudian pada tahun 1986 atas kesepakatan internasional diberi nama virus HIV.

HIV terdapat dalam cairan tubuh ODHA (Orang dengan HIV-AIDS), dan dapat dikeluarkan melalui cairan tubuh tersebut. Seseorang dapat terinfeksi HIV bila kontak dengan cairan tersebut. Meskipun berdasarkan penelitian, virus terdapat dalam saliva, air mata, cairan serebrospinal dan urine, tetapi cairan tersebut tidak terbukti berisiko menularkan infeksi karena kadarnya sangat rendah dan tidak ada mekanisme yang memfasilitasi untuk masuk ke dalam darah orang lain, kecuali kalau ada luka. Virus HIV digolongkan menjadi 2 tipe yang menyerang dan menghindari pertahanan tubuh dengan melakukan perlawanan dan melumpukannya. Jenis virus HIV yaitu HIV-1 dan HIV-2, tetapi sebagian besar kasus diseluruh dunia pada tahun 1992 disebabkan oleh virus HIV-1, meskipun endemik virus HIV-2 jarang dijumpai di Amerika Serikat. Retrovirus memiliki genom yang mengkode *reverse transcriptase* yang memungkinkan DNA diterjemahkan RNA, maka virus dapat membuat salinan DNA dari genomnya sendiri dalam sel pejamu (Setiarto dkk, 2021).

2.2.3 Epidemiologi

Pandemi HIV telah menjadi masalah besar dan tantangan serius terhadap kesehatan masyarakat dunia. Sejak tahun 2007 telah tercatat ODHA (orang dengan HIV-AIDS) di dunia mencapai 33.2 juta (30.6-36.1 juta). Setiap hari, diperkirakan lebih 6800 orang terinfeksi HIV dan 5700 orang meninggal karena HIV. Karena waktu itu akses pelayanan pengobatan dan pencegahan HIV masih kurang. Namun, saat ini penurunan kematian karena HIV sudah mulai menurun karena pelayanan pengobatan ARV (Antiretroviral) yang semakin meluas. Perkembangan epidemi HIV di Indonesia dimulai tahun 1987 saat ditemukannya seorang wisatawan yang didiagnosa sebagai kasus AIDS di Bali. Sejak saat itu perkembangan kasus HIV-AIDS secara cepat meningkat pesat, sampai saat ini perkembangan epidemi HIV di Indonesia termasuk tercepat di Asia (Elisanti, 2018).

United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) melaporkan data statistik HIV dan AIDS secara global pada tahun 2021, terdapat sekitar 38,4 juta [33,9 juta–43,8 juta] orang di dunia hidup dengan HIV, 1,5 juta [1,1 juta–2,0 juta] orang baru terinfeksi HIV, 650.000 [510.000–860.000] orang meninggal karena penyakit terkait AIDS, 28,7 juta orang menjalani terapi antiretroviral, 84,2 juta [64,0 juta–113,0 juta] orang telah terinfeksi HIV sejak awal epidemik, 40,1 juta [33,6 juta–48,6 juta] orang telah meninggal karena penyakit terkait AIDS sejak awal epidemi (UNAIDS, 2021).

2.2.4 Patofisiologi

Virus HIV ditransmisikan melalui hubungan seksual, darah atau produk yang terinfeksi atau cairan tubuh tertentu melalui perinatal. Virus ini tidak dapat ditularkan melalui kontak biasa seperti berpegangan tangan, bersalaman, dan cium pipi. Virus masuk ke dalam tubuh manusia dan menempel pada dinding sel reseptor CD4 yang terdapat pada limfosit dan beberapa monosit (sel darah putih). Sel target yang lain adalah makrofag, sel dendrite, sel langerhans dan sel mikroganglia. Setelah mengikat molekul CD4, virus masuk ke sel target dan melepaskan selubung luarnya. RNA retrovirus ditransdisertasikan menjadi DNA melalui transdisertasi terbalik.

Beberapa DNA yang baru terbentuk saling bergabung dan masuk ke dalam sel target dan membentuk provirus. Provirus ini dapat menghasilkan protein virus baru yang bekerja menyerupai pabrik/pusat pembuatan virus-virus baru. Sel target normal akan membelah dan memperbanyak diri seperti biasanya dan dalam proses ini provirus ikut menyebarkan virus-virus baru tadi (Tahir dkk, 2022).

2.2.5 Faktor Risiko

Kelompok orang yang lebih berisiko terinfeksi HIV-AIDS, antara lain :

- a. Orang yang melakukan hubungan intim tanpa menggunakan kondom, baik hubungan sesama jenis maupun heteroseksual.
- b. Orang yang sering membuat tato atau melakukan tindik.
- c. Orang yang terkena infeksi penyakit seksual lain.

- d. Penggunaan narkotika suntik.
- e. Orang yang berhubungan intim dengan pengguna narkotika suntik.
- f. Petugas kesehatan yang menangani pasien berisiko.
- g. Anak dari ibu hamil yang mengidap HIV (Winarso dkk, 2020).

2.2.6 Cara Penularan

Menurut Elisanti (2018) *Human Immunodeficiency Virus-Acquired Immune Deficiency Syndrome* dapat ditularkan melalui cara-cara berikut :

- a. Melalui hubungan seksual dengan seseorang yang terinfeksi HIV-AIDS

Hubungan seks yang tidak aman (tidak menggunakan kondom) dengan mitra seksual terinfeksi HIV, penularan ini melalui mukosa genital dengan angka kejadian sampai 85%, risiko penularan tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor, misalnya adanya ulkus genital atau infeksi menular seksual (IMS).
- b. Transfusi darah yang mengandung virus HIV-AIDS (darah penderita HIV-AIDS)

Penularan darah terjadi jika darah donor tidak dilakukan uji saring untuk antibodi HIV.
- c. Memakai alat suntik, akupuntur, tato, tindik, silet potong rambut yang sudah dipakai orang yang terinfeksi HIV-AIDS (tanpa proses sterilisasi alat).
- d. Penularan dari ibu ke anak (hubungan prenatal)

Yaitu pemindahan virus dari ibu hamil yang mengidap virus HIV-AIDS kepada janin yang dikandung (selama kehamilan, persalinan, dan menyusui). Risiko penularan tanpa intervensi, sangat bervariasi, umumnya diperkirakan antara 25-40% di negara berkembang seperti Indonesia.
- e. Melalui air susu ibu (ASI)

Ibu menyusui yang menderita HIV untuk diberikan kepada bayi (tanpa mendapatkan penanganan pencegahan).

2.2.7 Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis infeksi HIV merupakan gejala dan tanda pada tubuh *host* akibat intervensi HIV. Manifestasi ini dapat berupa gejala dan tanda infeksi virus akut, keadaan asimtomatis berkepanjangan, hingga manifestasi AIDS berat. Manifestasi gejala dan tanda dari HIV menurut Nasronudin (2014) dibagi menjadi 4 tahap, yaitu :

1. Pertama, merupakan tahap infeksi akut, pada tahap ini muncul gejala tetapi tidak spesifik. Tahap ini muncul 6 minggu pertama setelah paparan HIV dapat berupa demam, rasa letih, nyeri otot dan sendi, nyeri telan, dan pembesaran kelenjar getah bening. Dapat juga disertai meningitis aseptik yang ditandai demam, nyeri kepala hebat, kejang-kejang dan kelumpuhan saraf otak.
2. Kedua, merupakan tahap asimtomatis, pada tahap ini gejala dan keluhan hilang. Tahap ini berlangsung 6 minggu hingga beberapa bulan bahkan tahun setelah infeksi. Pada saat ini sedang terjadi internalisasi HIV ke intraseluler. Pada tahap ini aktivitas penderita masih normal.
3. Ketiga, merupakan simtomatis, pada tahap ini gejala dan keluhan lebih spesifik dengan gradasi sedang sampai berat. Berat badan menurun tetapi tidak sampai 10%, pada selaput mulut terjadi sariawan berulang, terjadi peradangan pada sudut mulut, dapat juga ditemukan infeksi bakteri pada saluran nafas bagian atas.
4. Keempat, merupakan merupakan tahap yang lebih lanjut atau tahap AIDS. Pada tahap ini terjadi penurunan berat badan lebih 10%, diare yang lebih dari 1 bulan, panas yang tidak diketahui sebabnya lebih dari satu bulan, kandidiasis oral, *oral hairy leukoplakia*, tuberkulosis paru, dan Pneumonia bakteri. Penderita berbaring ditempat tidur lebih dari 12 jam sehari selama sebulan terakhir. Penderita diserbu berbagai macam infeksi sekunder, misalnya pneumonia pneumokistik karinii, toksoplasmosis otak, diare akibat kriptosporidiosis, penyakit virus sitomegalo, infeksi virus herpes, kandidiasis pada esofagus, trakea, bronkus atau paru serta infeksi jamur misalnya histoplasmosis dan koksidiomikosis. Dapat juga ditemukan

beberapa jenis malignansi, termasuk keganasan kelenjar getah bening dan sarkoma kaposi.

2.2.8 Cara Pencegahan

Adapun cara pencegahan HIV menurut Wahyuni & Susanti (2019), yaitu sebagai berikut :

- a. Menghindari hubungan seksual dengan penderita AIDS atau diduga mengidap penyakit AIDS.
- b. Mencegah berhubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan atau dengan orang yang mempunyai banyak pasangan.
- c. Menghindari hubungan seksual dengan pecandu narkotika obat suntik.
- d. Melarang orang-orang yang termasuk kedalam kelompok berisiko tinggi untuk melakukan donor darah.
- e. Memberikan transfusi darah hanya untuk pasien yang benar-benar memerlukan.
- f. Memastikan sterilitas alat suntik.

2.2.9 Diagnosis

Diagnosis infeksi HIV biasanya dilakukan secara tidak langsung, yaitu dengan menunjukkan adanya antibody spesifik. Berbeda dengan virus lainnya, antibody tersebut tidak mempunyai efek perlindungan. Pemeriksaan secara langsung juga dapat dilakukan, yaitu antara lain dengan melakukan biakan virus, antigen virus (p24), asam nukleat virus (Elisanti, 2018). Selain itu, pemeriksaan tes HIV pada Ibu hamil juga merupakan bagian dari standar pelayanan *antenatal care* yang harus dipenuhi selama kehamilan. Ibu hamil dengan HIV dan melaksanakan terapi antiretroviral secara rutin, sangat kecil untuk menurunkan resiko tertularnya virus HIV kepada anak pada saat hamil, persalinan dan menyusui nantinya (Yuni & Andika, 2020).

Menurut keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/90/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana HIV menyebutkan bawah tes HIV harus mengikuti prinsip berupa 5

komponen dasar yang telah disepakati secara global yaitu 5C (*informed consent, confidentiality, counseling, correct test results, connections to care, treatment and prevention services*). Tes diagnosis HIV dapat ditegakkan dengan menggunakan 2 metode pemeriksaan, yaitu :

a. Metode Pemeriksaan Serologis

Antibodi dan antigen dapat dideteksi melalui pemeriksaan serologis. Adapun metode pemeriksaan serologis yang sering digunakan adalah :

1. *Rapid Immunochromatography Test* (Tes Cepat)
2. EIA (*Enzyme Immunoassay*)

Secara umum tujuan pemeriksaan tes cepat dan EIA adalah sama, yaitu mendeteksi antibodi saja (generasi pertama) atau antigen dan antibodi (generasi ketiga dan keempat). Metode Western blot sudah tidak digunakan sebagai standar konfirmasi diagnosis HIV lagi di Indonesia (Kepmenkes, 2019).

3. Test Kombinasi Antigen-Antibodi

Tes ini bertujuan untuk mendeteksi protein p24 yang menjadi bagian dari virus HIV. Tes antigen dapat dilakukan 2-4 minggu setelah pasien terinfeksi. Bila hasil skrining menunjukkan pasien terinfeksi HIV (HIV positif), maka pasien perlu menjalani tes lebih lanjut. Selain untuk memastikan hasil skrining, tes tersebut bertujuan untuk mengetahui tahap infeksi yang diderita pasien dan menentukan metode pengobatan yang tepat (Sari dkk, 2022).

b. Metode Pemeriksaan Virologis

Pemeriksaan virologis dilakukan dengan pemeriksaan DNA HIV dan RNA HIV. Saat ini pemeriksaan DNA HIV secara kualitatif di Indonesia lebih banyak digunakan untuk diagnosis HIV pada bayi. Pada daerah yang tidak memiliki sarana pemeriksaan DNA HIV, untuk menegakkan diagnosis dapat menggunakan pemeriksaan RNA HIV yang bersifat kuantitatif atau merujuk ke tempat yang mempunyai sarana pemeriksaan DNA HIV dengan menggunakan tetes darah kering (*dried blood spot [DBS]*). Pemeriksaan virologis digunakan untuk mendiagnosis HIV pada :

- 1) Bayi berusia dibawah 18 bulan.
- 2) Infeksi HIV primer.
- 3) Kasus terminal dengan hasil pemeriksaan antibodi negatif namun gejala klinis sangat mendukung ke arah AIDS.
- 4) Konfirmasi hasil inkonklusif atau konfirmasi untuk dua hasil laboratorium yang berbeda (Kepmenkes, 2019).

Beberapa tes tersebut antara lain :

a. Hitung Sel CD4

CD4 adalah bagian dari sel darah putih yang dihancurkan oleh HIV. Makin sedikit jumlah CD4, makin besar pula kemungkinan seseorang menderita AIDS. Pada kondisi normal, jumlah CD4 berada dalam rentang 500-1400 sel/mm³. Infeksi HIV berkembang menjadi AIDS bila hasil hitung sel CD4 dibawah 200 sel/mm³.

b. Pemeriksaan *Viral Load* (HIV RNA)

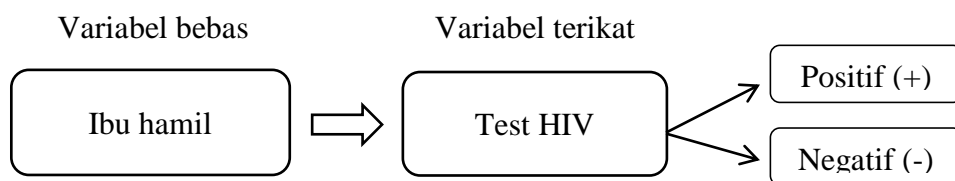
Pemeriksaan *viral load* bertujuan untuk menghitung kira-kira seberapa banyak jumlah virus didalam tubuh penderita HIV. Jumlah virus di dalam tubuh digambarkan dengan jumlah RNA (materi genetik virus). Jumlah RNA yang lebih dari 100.000 kopi/mL darah bisa menandakan infeksi HIV baru saja terjadi, atau infeksi sudah lama terjadi dan tidak ditangani. Sementara itu, jumlah RNA di bawah 10.000 kopi/mL darah menandakan perkembangan virus tidak terlalu cepat (Sari dkk, 2022).

2.3 Hubungan HIV dengan Kehamilan

Ibu hamil mempunyai risiko tinggi tertular HIV/AIDS yang mana prevalensi HIV/AIDS yang tertinggi tertular karena hubungan seksual. Efek infeksi HIV/AIDS pada kehamilan berkaitan dengan kejadian abortus, prematuritas gangguan pertumbuhan intrauterin, kematian janin, penularan kepada janin serta meningkatkan angka kematian janin dan lebih dari 90% penularan HIV dari ibu keanak terjadi selama dalam kandungan, persalinan dan menyusui (Damanik, 2020).

Penularan HIV dari ibu ke bayi merupakan akhir dari rantai penularan yang kemungkinan berawal dari seorang laki-laki HIV positif yang menularkan HIV kepada pasangannya melalui hubungan yang tidak aman, dan selanjutnya pasangan perempuan tersebut menularkan HIV kepada bayi yang dikandungnya. Sepanjang usia reproduksi aktifnya, perempuan tersebut secara potensial masih memiliki risiko untuk menularkan HIV kepada bayi berikutnya jika perempuan tersebut kembali hamil (Maryunani & Aeman, 2013).

2.4 Kerangka Konsep



2.5 Definisi Operasional

- a. Ibu hamil adalah orang yang berkunjung ke RSUD Haji Medan untuk memeriksakan kehamilannya.
- b. Test HIV adalah pemeriksaan yang bertujuan untuk mendeteksi apakah seseorang terinfeksi HIV atau tidak.
- c. Positif adalah terbentuk dua garis berwarna merah pada area control (berlabel "C") dan pada area Ab (berlabel "Ab").
- d. Negatif adalah terbentuk satu garis berwarna merah pada area control (berlabel "C") dan tidak terbentuk garis berwarna merah pada area Ab (berlabel "Ab").

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran hasil pemeriksaan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) pada ibu hamil di RSUD Haji Medan.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di laboratorium RSUD Haji Medan.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November 2022 - Juni 2023.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di RSUD Haji Medan.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian ini adalah total sampling yaitu seluruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan HIV di RSUD Haji Medan.

3.4 Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder. Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari hasil pemeriksaan HIV pada ibu hamil di RSUD Haji Medan. Data Sekunder adalah data identitas pasien yang diperoleh dari RSUD Haji Medan.

3.5 Metode Penelitian

Metode pemeriksaan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) pada ibu hamil dilakukan dengan menggunakan metode rapid test.

3.6 Prinsip Pemeriksaan

Spesimen ditambahkan ke bantalan sampel. Jika antibodi HIV-1 atau HIV-2 terdapat dalam spesimen akan membentuk satu garis merah di AB. Jika antibodi HIV-1 dan HIV-2 tidak terdapat dalam spesimen, maka tidak terbentuk garis merah di AB. Jika antigen p24 HIV-1 terdapat dalam spesimen akan membentuk satu garis merah di Ag. Jika antigen p24 HIV-1 tidak terdapat dalam spesimen, maka tidak terbentuk garis merah di Ag.

3.7 Alat dan Bahan

3.7.1 Alat

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah rapid test, spuit, tourniquet, kapas alkohol 70%, plaster, sentrifuge, mikropipet 50 µl, tip kuning.

3.7.2 Bahan

Bahan yang digunakan pada penelitian ini adalah serum.

3.8 Prosedur Penelitian

3.8.1 Prosedur Pengambilan Darah Vena

1. Siapkan alat-alat yang diperlukan.
2. Minta pasien untuk meluruskan lengannya, pasang tourniquet 3 jari di atas siku.
3. Arahkan pasien untuk mengepalkan tangannya dan raba vena yang akan diambil darahnya.
4. Bersihkan bagian vena yang akan ditusuk dengan kapas alkohol 70% dan biarkan sampai kering.
5. Tusuk vena dengan lubang jarum menghadap keatas, darah akan terlihat memasuki spuit dan tarik torak hingga volume yang diinginkan.
6. Lepas kepalan tangan dan torniquet.
7. Letakkan kapas alkohol 70% diatas jarum dan tarik spuit.
8. Minta pasien untuk menekan kapas alkohol 70% tersebut di lengannya.
9. Beri plaster.

10. Masukkan darah secara perlahan ke dalam tabung.

3.8.2 Prosedur Memperoleh Serum

1. Darah yang telah diambil dibiarkan hingga membeku.
2. Sediakan tabung pembanding dengan volume yang sama dengan darah yang akan disentrifuge.
3. Masukkan darah dan tabung pembanding kedalam sentrifuge dengan posisi berhadapan, tutup sentrifuge.
4. Atur sentrifuge dengan kecepatan 3000 selama 10 menit. Tekan tombol power.
5. Tunggu hingga sentrifuge benar-benar berhenti, keluarkan tabung dari sentrifuge.
6. Pisahkan serum dengan darah.
7. Serum siap digunakan.

3.8.3 Prosedur Pemeriksaan

1. Siapkan semua alat dan bahan yang digunakan.
2. Pipet 50 µl serum menggunakan mikropipet, masukkan kedalam bantalan sampel.
3. Diamkan selama 15 menit dan tunggu sampai garis berwarna merah muncul.
4. Baca dan catat hasil pemeriksaan.

3.9 Interpretasi Hasil

1. Positif adalah terbentuk dua garis berwarna merah pada area control (berlabel “C”) dan pada area Ab (berlabel “Ab”). Hasil positif menyatakan bahwa adanya HIV dalam darah pasien.
2. Negatif adalah terbentuk satu garis berwarna merah pada area control (berlabel “C”) dan tidak terbentuk garis berwarna merah pada area Ab (berlabel “Ab”). Hasil negatif menyatakan bahwa tidak terdapat adanya HIV dalam darah pasien.

3.10 Analisa Data

Analisa data dilakukan dengan cara tabulasi dan disajikan dalam bentuk tabel kemudian dilakukan pembahasan berdasarkan pustaka yang ada serta diambil suatu kesimpulan.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

Dari hasil penelitian pemeriksaan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) pada ibu hamil yang dilakukan pada bulan April 2023 didapati sebanyak 25 sampel ibu hamil yang melakukan pemeriksaan HIV di Rumah Sakit Umum Haji Medan. Hasil menunjukkan bahwa dari pemeriksaan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) pada ibu hamil di RSUD Haji Medan terhadap 25 sampel pasien, didapatkan hasil pemeriksaan negatif.

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Gambaran Hasil Pemeriksaan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) Pada Ibu Hamil di RSUD Haji Medan Berdasarkan Usia

No	Usia	Jumlah (Orang)	Persen (%)
1	15-25 Tahun	11	44 %
2	26-35 Tahun	13	52 %
3	36-45 Tahun	1	4 %
	Total	25	100 %

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan usia dari hasil pemeriksaan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) pada ibu hamil di RSUD Haji Medan, didapati rentang usia sebanyak 11 orang (44%) berusia 15-25 tahun, 13 orang (52%) berusia 26-35 tahun, dan 1 orang (4%) berusia 36-45 tahun.

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil pemeriksaan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) terhadap 25 sampel ibu hamil di RSUD Haji Medan, didapatkan hasil pemeriksaan yaitu seluruhnya negatif (100%). Dari hasil tersebut didapati rentang usia ibu hamil yang melakukan pemeriksaan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) sebanyak 11 orang (44%) berusia 15-25 tahun, 13 orang (52%) berusia 26-35 tahun, dan 1 orang (4%) berusia 36-45 tahun. Dari penelitian ini didapati rentang umur ibu hamil paling banyak adalah 26-35 tahun (52%), hal ini karena usia itu

adalah rentang usia reproduktif. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan Firdayanti & Idris (2021) di dapatkan hasil negatif dari 43 sampel usia 15 -24 tahun sebanyak 8 orang (18,6%) negatif HIV, 25-24 tahun sebanyak 24 orang (55,8%) negatif HIV, lebih dari >35 tahun sebanyak 11 orang (25,6 %) juga negatif HIV.

Penularan HIV dari seorang ibu ke anak terjadi karena wanita penderita HIV sebagian besar masih berusia subur, sehingga terdapat risiko penularan infeksi yang terjadi pada saat kehamilan. Penularan HIV terjadi melalui hubungan seksual baik heteroseksual maupun homoseksual yang merupakan penularan yang sering terjadi. Risiko terbesar penularan HIV dari ibu ke anak terjadi pada saat persalinan, karena tekanan pada plasenta meningkat sehingga bisa menyebabkan terjadinya hubungan antara darah ibu dan darah bayi (Niu Flora, 2022).

Selama masa kehamilan, pastikan ibu mengenali dengan baik kondisi kesehatan tubuh sang ibu sendiri. Hal tersebut akan memudahkan ibu untuk mengetahui jika ada sesuatu perubahan yang terjadi didalam tubuhnya (Handitya & Sacipto, 2019). Salah satu perubahan yang terjadi adalah perubahan daya tahan tubuh. Perubahan daya tahan tubuh saat hamil akan meningkatkan kepekaan terhadap berbagai infeksi yang disebabkan karena mikroorganisme seperti jamur, bakteri, parasit, virus dan lainnya (Azizah dkk, 2022).

Skrining HIV pada ibu hamil perlu dilakukan, hal ini bertujuan dengan melakukan skrining lebih awal maka dapat menurunkan risiko penularan dan membantu ibu dan bayi mendapatkan penanganan karena diagnosa yang lebih awal (Pratiwi dkk, 2022). Pemeriksaan tes HIV pada Ibu hamil merupakan bagian dari standar pelayanan *antenatal care* yang harus dipenuhi selama kehamilan. Ibu hamil dengan HIV dan melaksanakan terapi antiretroviral secara rutin, sangat kecil untuk menurunkan risiko tertularnya virus HIV kepada anak pada saat hamil, persalinan dan menyusui nantinya. Layanan ini termasuk dalam program pemerintah yang dinamakan dengan Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) atau *Prevention of Mother to Child HIV Transmission* (PMTCT) yang

merupakan intervensi yang sangat efektif untuk mencegah penularan tersebut (Yuni & Andika, 2020).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nuzliati, dkk (2017), dimana hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa dari 40 pasien yang menjadi sampel dalam penelitian ini, yang memiliki upaya pencegahan Ibu hamil terhadap penularan HIV lebih banyak yang cukup yaitu 22 orang (55%), dibandingkan dengan upaya pencegahan dengan upaya ibu hamil terhadap penularan HIV yang kurang yaitu 18 orang (45%).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di RSUD Haji Medan tentang Gambaran Hasil Pemeriksaan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) Pada Ibu Hamil di RSUD Haji Medan. Dapat disimpulkan bahwa dari 25 sampel ibu hamil yang melakukan pemeriksaan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) di Rumah Sakit Umum Haji Medan didapatkan hasil pemeriksaan seluruhnya negatif (100%).

5.2 Saran

1. Diharapkan bagi ibu hamil untuk lebih memahami dan meningkatkan pengetahuan mengenai dampak yang dapat terjadi akibat dari penyakit infeksi menular seperti *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) sehingga pencegahan dapat dilakukan sedini mungkin.
2. Diharapkan bagi petugas kesehatan untuk selalu memberikan informasi melalui sosialisasi ataupun penyuluhan kepada ibu hamil, sehingga dapat meningkatkan kesadaran ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya secara rutin.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardhiyanti, Y., Lusiana, N., & Megasari, K. 2015. *Bahan Ajar AIDS Pada Asuhan Kebidanan*. Sleman: Deepublish.
- Azizah, N., Rahmawati, V. E., Hidayah, N., Purba, J., Mahmud, A., Argaheni, N. B., Sirait, S., S., H., Nainggolan, L., & Tania, P. O. A. 2022. *Penyakit dan Kelainan dari Kehamilan*. Jombang: Yayasan Kita Menulis.
- Bakri, S. H. 2021. *Upaya Peningkatan Kesehatan dan Gizi Ibu Hamil*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Damanik, Y. 2020. *Pengetahuan Ibu Hamil tentang HIV/AIDS dan Penularan dari Ibu ke Bayi di Puskesmas Tambun Nabolon Kota Pematangsiantar Tahun 2020*.
- Darlis, I., Khasanah, U., & Badaruddin, A. 2022. *Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang HIV AIDS*. *An Idea Nursing Journal*, 1(01), 26-30.
- Dewi, R. K., Megasari, A. L., Nurvita, S., Suyati, I. K., Syamsuriyati., Hutomo, C. S., Riana, E. N., Argaheni, N. B., Putri, N. R., Handayani, R., Dewi, W. P., Yuliani, M., Fitriyya, M., Kumala, T. F., Sinaga, R., Kustiani, A., Rahmiati, B. F., Saragih, H. S., & br Sembiring, A. 2022. *Pengantar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Jakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Dinkes Sumut. 2019. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara*.
- Ditjen P2P Kemenkes RI. 2017. *Panduan Perawatan Orang dengan HIV AIDS untuk Keluarga dan Masyarakat*.
- Elisanti, A. D. 2018. *HIV AIDS, Ibu Hamil dan Pencegahan Pada Janin*. Yogyakarta: Deepublish.
- Firdayanti, F., & Idris, S. A. 2021. *Skrining Human Immunodeficiency Virus (HIV) Pada Ibu Hamil Trimester II di Puskesmas Wilayah Kabupaten Konawe Utara*. *Jurnal Analis Kesehatan Kendari*, 4(1), 20-24.
- Fitria, A., & Aisyah, S. 2019. *Analisis Tes HIV dengan Sikap Ibu Hamil dalam Pencegahan Penyakit HIV/AIDS di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Stabat Lama Tahun 2018*. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(1), 183-190.
- Framasari, D. A., Flora, R., & Sitorus, R. J. 2020. *Infeksi Oportunistik pada ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) Terhadap Kepatuhan Minum ARV (Anti Retroviral) di Kota Palembang*. *Jambi Medical Journal*, 8(1), 67-74.

- Handitya, B., & Sacipto, R. 2019. *Penanggulangan dan Pencegahan HIV dan AIDS Secara Terintegrasi, Tepat, Kolaboratif dan Berkesinambungan (tetep kober) Di kabupaten semarang. ADIL Indonesia Journal, 1(1).*
- Hutahaean, M. M., Wahyu, A., & Hutahaean, G. D. M. 2021. *Pelayanan Maternal & Neonatal pada Masa Adaptasi “Kebiasaan Hidup Baru”*. Sukabumi: CV Jejak (Jejak Publisher).
- Kemenkes RI. 2019. *Pedoman Program Pencegahan Penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari Ibu ke Anak*.
- Kemenkes RI. 2020. *Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Pengendalian HIV AIDS dan PIMS di Indonesia Tahun 2020-2024*.
- Kemenkes RI. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia 2020*.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.01.07/MENKES/90/2019. *Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana HIV*.
- Maryunany, A., & Aeman, U. 2013. *Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Bayi Penatalaksanaan di Pelayanan Kebidanan*. Jakarta: CV. Trans Info Medika.
- Nasronudin. 2014. *HIV & AIDS Pendekatan Biologi Molekuler Klinis & Sosial*. Ed 2. Surabaya: Airlangga University Press.
- Niu, Flora. 2022. *Media Lembar Balik Terhadap Pengetahuan Ibu Dalam pencegahan Penularan HIV pada Bayi di RSUD Jayapura. Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian, 19(2), 136-142*.
- Nuzliaty, T., Nurkila, S., & Karimah, S. 2017. *Upaya Ibu Hamil dalam Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Bayi di Puskesmas Siko Ternate Tahun 2016. LINK, 13(1), 51-56*.
- Pratiwi, L., Liswanti, Y., Nawangsari, H., Dayaningsih, D., Fitriani, H., Alfiani, F., & Yulistianingsih, A. 2022. *Anemia Pada Ibu Hamil*. Jawa Barat: CV Jejak (Jejak Publisher).
- Putri, A. P., & Padua, M. R. 2018. *Sikap ibu hamil yang terinfeksi HIV dalam keikutsertaannya pada program PMTCT: sebuah studi fenomenologi. Afiat, 4(1), 535-542*.
- Rambe, K. S. 2022. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Padang Sidempuan: PT Inovasi Pratama Internasional.
- Sari, K. I., P., Virgia, V., Farida, L. N., Alam, H. S., Pakpahan, S., Patemah., Zaly, N. W., Syarif, S. I. P., Sulistyoningsih, H., Nadirahilah., &

- Rahmawati, T. 2022. *Kesehatan Reproduksi Remaja (KKR)*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Setiarto, R. H. B., Karo, M., & Tambaip, T. 2021. *Penanganan Virus HIV/AIDS*. Sleman: Deepublish.
- Tahir, M. Y., Hertina., Nusdin., Wardani, R. H., Wijaya, I. K., Elmiyanti, N. K., Hidayat, W., Fitri, Y., Rochmayanti., & Hardiyanto, D. 2022. *Mengenal HIV – AIDS*. Makassar: Rizmedia Pustaka Indonesia.
- United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). 2021. *Global HIV & AIDS statistics — Fact sheet*.
- Wahyuny, R., & Susanti, D. 2019. *Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Tentang HIV/AIDS Di Universitas Pasir Pengaraian Kabupaten Rokan Hulu*. *Jurnal Martenity and Neonatal*, 7(1), 341-349.
- Wibowo, A., & Priyatno, D. 2019. *Gambaran Kepatuhan Pemeriksaan PPIA (Pencegahan Penularan HIV dari Ibu Ke Anak) Ibu Hamil dengan Risiko HIV (Human Immunodeficiency Virus)*. *Jaringan Laboratorium Medis*, 1(1), 38-41.
- Winarso, H., I'tishom, R., & Silitonga, H. T. H. 2020. *Buku Ajar kesehatan reproduksi untuk pekerja migran Indonesia*. Surabaya: Universitas Ciputra.
- World Health Organization (WHO). 2022. *Human Immunodeficiency Virus*.
- Yuni, H., & Andika, M. 2020. *Determinan Perilaku Tes HIV pada Ibu Hamil di Kota Padang Tahun 2019*. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 5(1), 46-57.

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Laucih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061- 8368633 Fax : 061- 8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id email : poltekkes_medan@yahoo.com



Nomor : DM.02.04/00/03/179 /2023
Perihal : Izin Penelitian

24 Maret 2023

Kepada Yth :
Bapak/Ibu Pimpinan
Rumah Sakit Umum Haji Medan
Di –
Tempat

Dengan ini kami sampaikan, dalam rangka penulisan Karya Tulis Ilmiah untuk memenuhi persyaratan Ujian Akhir Program (UAP) Prodi D-III Jurusan Teknologi Laboratorium Medis diperlukan penelitian.

Dalam hal ini kami mohon, kiranya Bapak / Ibu bersedia memberi kemudahan terhadap mahasiswa/i kami.

Nama : Annisa Ramadhani
NIM : P07534020046
Judul : Gambaran Hasil Pemeriksaan *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* Pada Ibu Hamil di RSU Haji Medan

Untuk izin Penelitian di Rumah Sakit Umum Haji Medan . Hal-hal yang berhubungan dengan kegiatan tersebut adalah tanggung jawab mahasiswa/i.

Demikianlah surat ini disampaikan, atas bantuan dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.



Ketua Jurusan TLM^N

Nita Andriani Lubis, S.Si.M.Biomed
NIP. 19801224 200912 2 001



Lampiran 2. Surat Izin Penelitian RSU Haji Medan

BAGIAN PENGEMBANGAN SDM UPTD. KHUSUS RSU. HAJI MEDAN

Medan, 31 Maret 2023

Nomor: 65/R/DIKLIT/RSUHM/III/2023
Lamp : --
Hal : Penelitian

Kepada Yth,
Bagian Laboratorium
di,-
Tempat

Assalamu'alaikum wr. wb.


Bersama ini kami kirimkan mahasiswa/i Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Laboratorium :

NAMA : ANNISA RAMADHANI
NIM : P07534020046
JUDUL : GAMBARAN HASIL PEMERIKSAAN HUMAN
IMMUNODEFICIENCY VIRUS (HIV) PADA IBU HAMIL DI RSU.
HAJI MEDAN.

Untuk melaksanakan Penelitian di bagian Bapak/Ibu Pimpin.

Demikian disampaikan, atas kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

Wassalam,
Bagian Pengembangan SDM
UPTD Khusus RSU. Haji Medan



Saptade Dwi Putra Sitepu
NIP. 19840913 2000901 1 002

Lampiran 3. Ethical Clearance (EC)



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01.2023/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2023

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :


“Gambaran Hasil Pemeriksaan Human Immunodeficiency Virus (HIV)
Pada Ibu Hamil Di Rsu Haji Medan”

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Annisa Ramadhani**
Dari Institusi : **Prodi D-III Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian..
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, 29 Mei 2023
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,

DIREKTORAT JENDERAL
TENAGA KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Dr. Jhonson P Sihombing, MSc, Apt.
NIP. 196901302003121001

Lampiran 4. Informed Consent

FORMULIR INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan saya telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Annisa Ramadhani dengan judul penelitian “ Gambaran Hasil Pemeriksaan *Human Immunodeficiency Virus* Pada Ibu Hamil di RSUD Haji Medan” dimana manfaat penelitian adalah “Untuk memberi informasi kepada masyarakat, serta memberi kesadaran terutama kepada ibu hamil untuk lebih memahami pentingnya pencegahan penyakit menular pada masa kehamilan” telah saya pahami.

Saya memutuskan setuju untuk berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan dengan menjalani pengambilan darah untuk pemeriksaan / skrining HIV dengan ketentuan bahwa hasil tes akan tetap dijaga kerahasiaannya dan terbuka hanya kepada saya dan untuk perawatan, dan pengobatan.

Peneliti

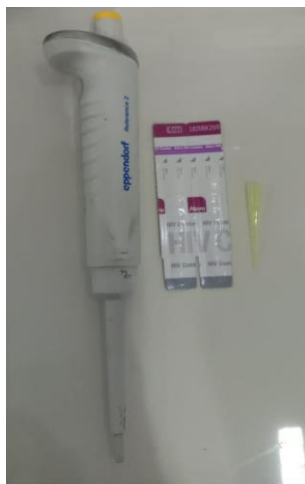
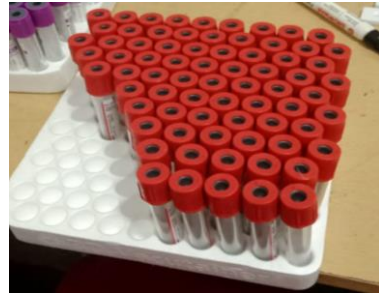
Medan,

Subjek Peneliti

(_____)

(_____)

Lampiran 5. Dokumentasi Penelitian



Lampiran 6. Surat Izin Tanda Selesai Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
DINAS KESEHATAN
UPTD. KHUSUS RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN

Jl. Rumah Sakit Haji – Medan Estate 20237 Telp. (061) 6619520, (061) 6619521 Fax. (061)6619519
Website: rsuhajimedan.sumutprov.go.id email: rshajimedan@gmail.com



Nomor : 41/SR/DIKLIT/RSUHMMV/2023
Lamp : --
Hal. : Selesai Penelitian

Medan, 10 Mei 2023

Kepada Yth :
Ketua Jurusan TLM
Poltekkes Kemenkes Medan
di, -
Tempat.

Assalamu'alaikum wr.wb

Dengan hormat, Bidang Akademik & Pendidikan Rumah Umum Sakit Haji Medan dengan ini menyatakan bahwa :

NAMA : ANNISA RAMADHANI
NIM : P07534020046
JUDUL : GAMBARAN HASIL PEMERIKSAAN HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS (HIV) PADA IBU HAMIL DI RSU. HAJI MEDAN.

Adalah benar telah selesai melaksanakan Penelitian di Rumah Sakit Umum Haji Medan.

Demikian disampaikan, atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Wassalam,
Rumah Sakit Umum Haji Medan

drg. AFRIDHA ARWI
19770403 200604 2 012

Lampiran 7. Master Data

Data Hasil Pemeriksaan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) Pada Ibu Hamil di
RSU Haji Medan

No	Nama	Jenis Kelamin	Usia	Hasil Pemeriksaan HIV
1	NS	Pr	28	Negatif
2	AH	Pr	21	Negatif
3	LPS	Pr	28	Negatif
4	MHH	Pr	28	Negatif
5	SH	Pr	32	Negatif
6	SR	Pr	21	Negatif
7	WPU	Pr	25	Negatif
8	S	Pr	33	Negatif
9	NS	Pr	19	Negatif
10	SHI	Pr	28	Negatif
11	NS	Pr	28	Negatif
12	VSS	Pr	25	Negatif
13	DRS	Pr	34	Negatif
14	SRS	Pr	27	Negatif
15	NSA	Pr	25	Negatif
16	TNHN	Pr	24	Negatif
17	NM	Pr	30	Negatif
18	MDF	Pr	25	Negatif
19	KE	Pr	22	Negatif
20	MAT	Pr	26	Negatif
21	RMAS	Pr	28	Negatif
22	MA	Pr	29	Negatif
23	JRM	Pr	27	Negatif
24	RH	Pr	25	Negatif
25	JA	Pr	38	Negatif

Lampiran 8. Jadwal Bimbingan Karya Tulis Ilmiah



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Laucih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon : 061-8368633 Fax : 061-8368644
Website: www.poltekkes-medan.ac.id email: poltekkes_medan@yahoo.com



KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

T.A 2022/2023

Nama : Annisa Ramadhani
NIM : P07534020046
Dosen Pembimbing : dr. Lestari Rahmah, MKT
Judul KTI : Gambaran Hasil Pemeriksaan *Human Immunodeficiency Virus*
(HIV) Pada Ibu Hamil di RSUD Haji Medan

NO.	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf Dosen Pembimbing
1	Selasa, 01 November 2022	Konsultasi Judul	
2	Senin, 07 November 2022	ACC Judul	
3	Kamis, 01 Desember 2022	Bimbingan BAB 1	
4	Rabu, 07 Desember 2022	Perbaikan BAB 1	
5	Jum'at, 09 Desember 2022	Perbaikan BAB 1	
6	Selasa, 13 Desember 2022	ACC BAB 1	
7	Rabu, 25 Januari 2023	Perbaikan BAB 2	
8	Rabu, 08 Februari 2023	Perbaikan BAB 2	
9	Jum'at, 10 Februari 2023	ACC BAB 2	
10	Selasa, 14 Februari 2023	Bimbingan BAB 3	
11	Jum'at, 17 Februari 2023	ACC Proposal	
12	Jum'at, 26 Mei 2023	Bimbingan BAB 4-5	
13	Selasa, 30 Mei 2023	Perbaikan BAB 4-5	
14	Jum'at, 09 Juni 2023	Perbaikan BAB 4-5	
15	Kamis, 15 Juni 2023	ACC BAB 4-5	
16	Rabu, 21 Juni 2023	Seminar Hasil KTI	

Diketahui Oleh
Dosen Pembimbing

dr. Lestari Rahmah, MKT
NIP. 19710622002122003

Lampiran 9. Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DAFTAR PRIBADI

Nama : Annisa Ramadhani
NIM : P07534020046
Tempat, Tanggal Lahir : Medan, 12 Desember 2001
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Status Dalam Keluarga : Anak Ke-2 dari 2 bersaudara
Alamat : Jl. Ambai No.80 LK XII Medan
No. Telepon/Hp : 0852-6246-1762



RIWAYAT PENDIDIKAN

Tahun 2008 – 2014 : SD Pahlawan Nasional
Tahun 2014 – 2017 : SMP Pahlawan Nasional
Tahun 2017 – 2020 : SMK Dharma Analitika Medan
Tahun 2020 – 2023 : Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Prodi D-III Teknologi Laboratorium Medis