

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf12nk110>

Pelaksanaan Pelayanan Prevention of Mother-to-Child HIV Transmission Dalam Pencegahan Penularan HIV di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar

Nurul Ulfah

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia; nurul.ulfah@umi.ac.id

Sartika

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia; sartika.suyuti@umi.ac.id

Septiyanti

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia; mizz.kudo@gmail.com (koresponden)

ABSTRACT

Transmission of HIV from mother to baby is now increasing with the increase in women infected with HIV. One way of transmitting the HIV virus from a person to someone else is perinatal transmission that can be prevented through the Prevention of Mother-to-Child HIV Transmission (PMTCT) program and integrated with the ANC service at Puskesmas Jumpandang Baru, Makassar. This study aims to find out the description of the implementation of PMTCT services in preventing HIV transmission from mother to child in Health Center of Jumpandang Baru Makassar including information exposure about PMTCT services, the implementation in ANC, the role of health workers, husband support and availability of the infrastructure. Methodology was the descriptive exploratory with quasi qualitative design. Subjects were 7 HIV positive mothers who used PMTCT services in 2018-2020 at PKM Jumpandang Baru Makassar. Data was collected by in-depth interviews. The results indicated that the low level of exposure of PMTCT information to research subjects causes PMTCT services at Health Center of Jumpandang Baru to be suboptimal. PMTCT services only focus on Pongram 3 and 4. The role of health showed positive where all research subjects conveyed a positive impression on the service and support of PMTCT officers. Husband's support of all research subjects had not been illustrated in this study. 4 out of 7 husbands of unknown HIV status so counseling to prevent HIV transmission from mother to child can only be given to the wife. PMTCT service facilities and infrastructure are available and easily accessible to all research subjects.

Keywords: PMTCT; ANC; HIV; AIDS

ABSTRAK

Penularan HIV dari ibu ke bayi saat ini semakin meningkat seiring meningkatnya perempuan yang terinfeksi HIV. Salah satu cara penularan virus HIV dari pengidap ke orang lain adalah penularan saat perinatal yang dapat dicegah melalui program *Prevention of Mother-to-Child HIV Transmission (PMTCT)* dan diintegrasikan dengan pelayanan ANC di Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran pelaksanaan pelayanan PMTCT dalam pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak di PKM Jumpandang Baru Kota Makassar meliputi keterpaparan informasi tentang pelayanan PMTCT, implementasi PMTCT dalam ANC, peran petugas kesehatan, dukungan suami dan ketersediaan sarana prasarana PMTCT. Penelitian ini disajikan secara deskriptif eksploratif dengan pendekatan kuasi kualitatif. Subyek penelitian 7 Ibu positif HIV pengguna pelayanan PMTCT di tahun 2018-2020 di PKM Jumpandang Baru Kota Makassar. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa gambaran rendahnya keterpaparan informasi PMTCT pada subyek penelitian menyebabkan pelayanan PMTCT di Puskesmas Jumpandang baru tidak optimal. Pelayanan PMTCT hanya fokus pada program 3 dan 4 saja. Peran petugas kesehatan di Puskesmas Jumpandang baru menunjukkan gambaran yang positif dimana seluruh subyek penelitian menyampaikan kesan yang positif terhadap pelayanan serta dukungan petugas PMTCT di Puskesmas Jumpandang Baru. Dukungan suami dari seluruh subyek penelitian belum tergambar dalam penelitian ini. 4 dari 7 suami dari belum diketahui status HIV, sehingga konseling pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak baru bisa diberikan kepada istri. Sarana dan prasarana pelayanan PMTCT di Puskesmas Jumpandang Baru telah tersedia dan mudah diakses oleh seluruh subyek penelitian.

Kata kunci: PMTCT; ANC; HIV; AIDS

PENDAHULUAN

UNAIDS 2018 menyebutkan pada akhir 2017 terdapat lebih dari 36,9 juta orang di dunia hidup dengan HIV (35,1 juta orang dewasa dan 1,8 juta anak-anak), 1,8 juta kasus baru HIV, dan 940.000 orang di dunia meninggal karena HIV/AIDS.⁽¹⁾

Sejak pertama kali ditemukan di Indonesia sampai Juni 2018, HIV/AIDS telah dilaporkan sebanyak 433 (84,2%) dari 514 kabupaten/kota di 34 provinsi di Indonesia. Jumlah kumulatif infeksi HIV AIDS sampai Juni 2018 sebanyak 301.959 jiwa (45% dari estimasi jumlah orang yang HIV AIDS tahun 2018 sebanyak 640.443 jiwa) paling banyak ditemukan pada umur 25-49 tahun dan 20-24 tahun.⁽²⁾

Tahun 2017 di Indonesia, terdapat 220.000 wanita usia ≥ 15 tahun yang hidup dengan HIV dan 13.000 anak yang hidup dengan HIV. Terdapat 35% orang yang mengakses ARV dengan rincian; 12% pada orang dewasa ≥ 15 tahun yang hidup dengan HIV dan 23% dari anak-anak yang berusia 0-14 tahun. Sedangkan wanita hamil yang mengakses ARV

sebanyak 10%. Dari 12.000 wanita hamil yang membutuhkan ARV, hanya terdapat 1239 orang yang dapat mengakses ARV. Ibu hamil dengan HIV dapat menularkan virusnya kepada bayinya selama proses kehamilan, persalinan atau saat menyusui, bila selama proses tersebut tidak dilakukan intervensi maka tingkat penularan dari ibu ke bayinya bisa sebesar 15-45%. Kementerian RI memperkirakan jika di Indonesia setiap tahun terdapat 9.000 ibu hamil dengan HIV positif melahirkan bayi, berarti akan lahir sekitar 3.000 bayi dengan HIV positif tiap tahun Pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PPIA) atau *Prevention of Mother-to-Child HIV Transmission (PMTCT)* merupakan upaya yang dilakukan pemerintah dalam mencegah penularan HIV dan diintegrasikan pelayanan antenatal.⁽³⁾ Kebijakan program PMTCT mulai dilaksanakan pada tahun 2005 di beberapa daerah di Indonesia. Target yang harus dicapai adalah 100% ibu yang memeriksakan kandungannya menerima informasi mengenai Safe Motherhood, cara berhubungan seks yang aman, pencegahan dan penanganan Infeksi Menular Seksual (IMS), program PMTCT, konseling pasca tes dan pelayanan lanjutan.⁽⁴⁾

Jumlah kasus baru AIDS dan jumlah kasus kumulatif AIDS di Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2015 mencapai 180 orang, 2016 angka penderita AIDS sebanyak 581 orang dan 2017 sampai dengan Bulan September angka penderita AIDS mencapai 220 orang. Kasus kumulatif angka kejadian AIDS dari Tahun 1987 – 2017 mencapai 3.079 orang.² Data Dinas Kesehatan Kota Makassar angka penderita HIV/AIDS Tahun 2015 sebanyak 665, 2016 naik menjadi 773, lalu pada 2017 naik lagi sebanyak 1038 HIV positif, hingga Juni 2018, jumlah penderita baru penyakit HIV di Kota Makassar mencapai 354 orang.⁽⁵⁾

Puskesmas Jumpandang Baru merupakan salah satu Puskesmas yang memiliki pelayanan PMTCT dengan sistem pencatatan yang baik. Semua Ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC ditawarkan untuk melakukan tes HIV, dan semua yang melakukan tes HIV dikatakan telah memanfaatkan layanan PMTCT. Dari tahun ke tahun masih terdapat Ibu hamil yang menderita HIV positif yang terjaring dalam program PMTCT di Puskesmas Jumpandang Baru, tahun 2015 sebanyak 4 orang, 2016 dan 2017 sebanyak 2 orang, dan 2018 sebanyak 4 orang, 2019 sebanyak 4 orang dan 2020 1 orang. Puskesmas Jumpandang Baru dijadikan sebagai lokasi penelitian karena Puskesmas tersebut menjalankan program pelayanan PMTCT untuk pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak.

Pelaksanaan program PPIA atau PMTCT memiliki berbagai tantangan dan hambatan yang dapat mempengaruhi pelaksanaan program yaitu program PPIA/PMTCT belum mendapat perhatian cukup dari para pemangku kepentingan, belum tersosialisasinya kebijakan nasional PPIA/PMTCT dan pedoman pelaksanaannya, belum dilaksanakannya secara komprehensif (prong 1, 2, 3 dan 4), belum terintegrasi sepenuhnya ke dalam kegiatan rutin KIA, masih terbatasnya Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyediakan pelayanan PPIA/PMTCT termasuk ketersediaan bahan pendukung, tenaga kesehatan masih belum memadai serta stigma dan diskriminasi Stigma sering kali menyebabkan terjadinya diskriminasi dan pada gilirannya akan mendorong munculnya pelanggaran HAM bagi ODHA dan keluarganya.⁽⁶⁾

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti akan mengetahui gambaran pelaksanaan PMTCT di Puskesmas Jumpandang Baru sebagai salah satu puskesmas yang memiliki fasilitas pelayanan PMTCT di Kota Makassar.

METODE

Penelitian ini disajikan secara deskriptif eksploratif dengan pendekatan kuasi kualitatif. Subyek penelitian yaitu 7 Ibu positif HIV pengguna pelayanan PMTCT di tahun 2018-2020 di PKM Jumpandang Baru Kota Makassar. Aspek yang diteliti meliputi keterpaparan informasi tentang pelayanan PMTCT, implementasi pelayanan PMTCT dalam ANC, Peran Petugas kesehatan, dukungan suami, serta ketersediaan sarana dan prasarana Pelayanan PMTCT. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam melalui panduan pertanyaan, lembar observasi yang berupa lembar check list yang dapat mendukung data penelitian, alat rekam untuk merekam wawancara mendalam terhadap informasi penelitian yaitu handphone, serta kamera *handphone* yang digunakan untuk mendokumentasikan hasil wawancara selama penelitian berlangsung.

Analisis data dilaksanakan dengan menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber data yaitu dari wawancara, pengamatan, yang sudah dituliskan dalam catatan lapangan, dokumen pribadi, dokumen resmi, gambar, foto, dan sebagainya. Untuk mendapatkan catatan ini maka peneliti melakukan wawancara dengan subyek penelitian. Pada tahapan ini data yang sudah terkumpul dibuatkan transkripnya, yakni dengan menyederhanakan informasi ke dalam bentuk tulisan yang mudah dipahami.

HASIL

Karakteristik Subyek Penelitian

Tabel 1 menunjukkan bahwa usia subyek penelitian berada pada rentang 25-35 tahun. 4 subyek penelitian yang memiliki tingkat pendidikan terakhir SD serta 3 subyek dengan tingkat pendidikan terakhir SMA. 6 subyek penelitian berprofesi sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) dan 1 orang berprofesi sebagai pegawai cleaning service (CS). Distribusi tempat tinggal subyek penelitian menunjukkan bahwa subyek tersebar di kecamatan di luar wilayah kerja Puskesmas Jumpandang Baru yakni Kecamatan Bontoala, Panakkukang, Tamalate, Tallo dan Manggala, bahkan terdapat 1 subyek penelitian yang berdomisili di luar Kota Makassar yakni di Kabupaten Gowa. Karakteristik subyek menggambarkan bahwa pada variable usia seluruh responden masih tergolong dalam usia produktif dan merupakan pasangan usia subur yang masih memungkinkan untuk mengikuti program kehamilan untuk anak selanjutnya.

Tabel 1. Distribusi umur, tingkat pendidikan, pekerjaan dan tempat tinggal subyek penelitian pada pelayanan PMTCT Puskesmas Jumpandang Baru tahun 2018-2020

No	Inisial	Umur (tahun)	Tingkat pendidikan	Pekerjaan	Alamat (kecamatan)
1	Asn	28	SMA	IRT	Bontoala
2	Irm	35	SMA	IRT	Kab. Gowa
3	Srt	32	SD	IRT	Makassar
4	Ysn	34	SD	CS	Panakkukang
5	Nrl	25	SD	IRT	Tallo
6	Jsm	35	SMA	IRT	Tamalate
7	Ftr	32	SD	IRT	Manggala

Keterpaparan Informasi Pelayanan PMTCT Subyek Penelitian

Gambaran keterpaparan informasi pelayanan PMTCT meliputi pernah tidaknya subyek penelitian mendengar tentang pelayanan PMTCT di Puskesmas Jumpandang Baru, dari mana subyek penelitian pernah mendengar tentang pelayanan PMTCT serta bagaimana pengetahuan subyek penelitian terkait program PMTCT untuk pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak. Berdasarkan hasil wawancara kepada 7 subyek penelitian pengguna layanan PMTCT di Puskesmas Jumpandang Baru diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi keterpaparan informasi pelayanan PMTCT subyek penelitian

No	Inisial subyek penelitian	Keterpaparan informasi pelayanan PMTCT
1	Asn	Tidak
2	Irm	Tidak
3	Srt	Tidak
4	Ysn	Tidak
5	Nrl	Tidak
6	Jsm	Terpapar
7	Ftr	Tidak

Terdapat 6 subyek penelitian yang tidak terpapar informasi tentang pelayanan PMTCT. Meskipun 4 dari 6 responden sebelumnya sudah terdaftar sebagai pasien yang mengakses terapi ARV di Puskesmas Jumpandang Baru tetapi belum terpapar informasi tentang pelayanan PMTCT.

Subyek Ysn dan 3 subyek lainnya yakni Srt, Ftr dan Irm baru mengetahui bahwa terdapat program pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak yang disebut PMTCT setelah dinyatakan hamil di Puskesmas daerah tempat tinggalnya. Sedangkan 2 subyek penelitian lainnya adalah pasien baru yang merupakan rujukan dari Puskesmas lain setelah terdiagnosa positif HIV saat pemeriksaan darah pada kunjungan pemeriksaan kehamilan.

Dua subyek penelitian lain yang tidak terpapar informasi pelayanan PMTCT adalah pasien rujukan dari Puskesmas Layang dan Puskesmas Kaluku Bodoa setelah terdiagnosa positif HIV saat pemeriksaan darah pada kunjungan pemeriksaan kehamilan yang pertama. Kedua subyek penelitian ini lalu dirujuk ke Puskesmas Jumpandang Baru untuk terjaring dalam program PMTCT.

Terdapat 1 subyek penelitian yang telah terpapar informasi tentang pelayanan PMTCT karena tergabung dalam dampingan komunitas LSM yang menjadi mitra Puskesmas Jumpandang Baru untuk penjarangan korban penularan HIV dan telah mengikuti berbagai macam pelatihan untuk meningkatkan produktivitasnya meski terinfeksi HIV termasuk telah mendapatkan konseling untuk program kehamilan dari petugas PMTCT ketika hendak program kehamilan. Ia dianjurkan melakukan pemeriksaan viral load untuk memastikan kesiapannya mengikuti program kehamilan dan persalinan yang aman bagi bayi yang dikandung agar berisiko rendah menularkan HIV nya pada bayi yang dikandung. Ia menuturkan:

Jsm: "Saya sudah terdaftar jadi pasien di Puskesmas Jumbar (Jumpandang Baru) sejak tahun 2016, waktu itu saya dapat info kalau pasangan lesbiku ternyata positif HIV jadi saya coba-coba pergi periksa darah di sana, ternyata saya juga positif. Tahun 2018 suamiku kembali dari Polman setelah bertahun-tahun bekerja disana dan saya program hamil anak kedua. Saya sering diikutkan pelatihan sama petugas di Puskesmas Jumpandang Baru, dari situ saya tau kalau saya bisa hamil dan tidak tularkan penyakitku ke anakku lewat program PMTCT. Saya konsultasi sama dokter Eda dan saya diberikan konseling untuk kehamilan dan persalinan yang aman."

Implementasi PMTCT dalam ANC

Gambaran implementasi PMTCT dalam ANC di Puskesmas Jumpandang Baru meliputi: kunjungan pemeriksaan kehamilan, pelayanan konseling tes untuk pemeriksaan darah, konseling kehamilan dan persalinan aman, informasi tentang dosis dan efek samping konsumsi ARV selama kehamilan serta konseling makanan bergizi selama kehamilan. Berdasarkan hasil wawancara terhadap subyek penelitian diperoleh informasi bahwa 6 subyek penelitian yang rutin melakukan kunjungan konseling kehamilan merasakan implementasi program PMTCT pada pelayanan ANC yang mereka

peroleh di Puskesmas Jumpandang Baru. Pemeriksaan kehamilan tetap dilaksanakan di Puskesmas Faskes I rujukan BPJS tetapi subyek juga rutin melakukan pemeriksaan kehamilan dan berkonsultasi dengan petugas PMTCT di Puskesmas Jumpandang Baru. Diantaranya menuturkan:

Ysn: *“Selama kehamilanku ini, selain tetap periksa kehamilan di Puskesmas Tamaje`ne, saya juga sudah 3 kali periksa kehamilan di Puskesmas Jumpandang Baru. Karena dataku sudah ada di Puskesmas Jumpandang Baru (Status HIV Positif), darahku tidak diperiksa lagi karena petugas di sana sudah tau statusku. Saya dianjurkan untuk rutin minum obat ARV ku secara teratur sesuai dosis yang diberikan sama dokter. Sekarang kehamilanku sudah 8 bulan, dokter di Puskesmas Jumpandang Baru sudah memberikan rujukan untuk persalinan Caesar di RS Wahidin nanti. Dokter juga sarankan saya banyak makan buah dan sayur untuk kesehatannya anakku di perut.”*

Peran Petugas Kesehatan

Gambaran peran petugas PMTCT dalam penelitian ini meliputi: Petugas memberikan pelayanan yang ramah dan menyenangkan, Pemberian dorongan kepada ibu hamil positif HIV untuk rutin mengonsumsi ARV selama kehamilan, pendampingan serta pemberian informasi yang dibutuhkan terkait pencegahan penularan dari ibu ke anak serta kemudahan akses subyek penelitian berkomunikasi dengan petugas PMTCT terkait informasi serta keluhan yang dialami oleh subyek penelitian. Hasil wawancara dengan subyek penelitian memberikan gambaran yang positif terkait dukungan petugas terhadap seluruh subyek penelitian seperti dituturkan sebagai berikut:

Ysn: *“Petugas PMTCT di Puskesmas Jumpandang Baru baik semua. Saya kalau datang kesana selalu disapa dengan ramah. Saya selalu diberi motivasi dan semangat untuk menjalani kehamilan. Mereka bilang bahwa saya akan melahirkan anak yang sehat kalau saya rajin kontrol dan rutin konsumsi ARV.”*

Hasil wawancara mendalam terhadap seluruh subyek penelitian menunjukkan bahwa mereka merasakan adanya dukungan petugas PMTCT di Puskesmas Jumpandang Baru dalam mengakses pelayanan PMTCT. Subyek penelitian “Nrl” yang hanya berkunjung 1 kali dalam pemeriksaan kehamilannya menuturkan bahwa meskipun hanya berkunjung satu kali selama kehamilan di Puskesmas Jumpandang Baru, petugas memberikan dukungan terhadap persalinan yang dijalani melalui pendampingan mulai pada pengurusan rujukan hingga proses persalinan. Dukungan ini tentu memberikan peluang kepada subyek untuk mengurangi risiko penularan virus HIVnya selama persalinan melalui tindakan persalinan yang aman.

Nrl: *“Saya didampingi mengambil rujukan di Puskesmas Kaluku Bodoa untuk bisa melahirkan caesar di RS Wahidin. Saya dikasi tau bahwa persalinan ku ini gratis, jadi saya tidak perlu khawatir melahirkan secara caesar”.*

Dukungan Suami

Dukungan suami dalam program PMTCT juga merupakan faktor yang mempengaruhi keberhasilan program. Gambaran dukungan suami dalam penelitian ini meliputi: Kesiediaan suami untuk mengikuti konseling pemeriksaan HIV, keterlibatan suami dalam konseling dan edukasi tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak, kesiediaan suami mendampingi subyek penelitian dalam mengambil keputusan terhadap semua tindakan yang mengurangi risiko penularan HIV dari ibu ke anak. Hasil wawancara terhadap subyek penelitian menunjukkan bahwa status HIV suami subyek penelitian digambarkan sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi status HIV suami subyek penelitian pada pelayanan PMTCT

No	Inisial subyek penelitian	Status HIV	Keterangan
1	Asn	Belum diketahui	Suami tidak punya waktu ke faskes untuk mengikuti konseling pemeriksaan darah
2	Irm	Negatif	Pemeriksaan dilaksanakan pada bulan April 2020
3	Srt	Belum diketahui	Suami belum mengetahui status HIV positif istri
4	Ysn	Negatif	Pemeriksaan dilaksanakan pada bulan Juni 2020
5	Nrl	Belum diketahui	Suami tinggal di Kalimantan dan belum mengetahui status HIV positif istri
6	Jsm	Negatif	Pemeriksaan dilaksanakan pada bulan Mei 2020
7	Ftr	Belum diketahui	Suami belum mengetahui status HIV positif Istri

Subyek penelitian yang telah mengetahui status negatif HIV suaminya menuturkan bahwa dukungan suami sangat besar pengaruhnya dalam menjalankan program PMTCT. Subyek menuturkan:

Jsm: *“Suamiku sangat perhatian, ia bersedia menerima kondisi saya apa adanya. Ia juga bersedia mengikuti konseling pemeriksaan darah hingga ia bersedia melakukan tes HIV sebanyak 3 kali dan Alhamdulillah hasilnya negatif. Saya sangat bersyukur suami senantiasa mendampingi saya setiap memeriksakan kehamilan bahkan bersedia mengambil obat ARV di Puskesmas jika persediaan obat saya hampir habis”.*

Berbeda halnya dengan salah satu subyek penelitian yang menuturkan bahwa ia menjalankan program PMTCT ini tanpa didampingi oleh suami disebabkan suami belum mengetahui kondisi status HIV istri. Istri menyembunyikan status HIV positifnya kepada suami keduanya. Menurutnya, ia membutuhkan keberanian untuk bisa menyampaikan status positif HIVnya kepada suami. Ia menuturkan:

Ftr: *“Suamiku tidak tau status HIV positifku. Saya sudah lama berobat ARV di Puskesmas Jumpandang Baru sejak tahun 2015. Selama hamil dulu saya sering terlambat dapat obat kalau sya sudah nda sempat ke puskesmas. Untung adaji juga pendamping yang selalu bantu bawaan obat kalau saya nda sempat ke puskesmas. Orang di rumah belum ada yang tau kondisiku. Saya pergi periksa kehamilan sendiri.”*

Subyek penelitian menuturkan bahwa pada dasarnya ia sangat membutuhkan dukungan suami dalam menjalankan kehamilan dan persalinannya agar anak yang dikandung bisa terhindar dari risiko penularan namun ia juga khawatir jika suami mengetahui kondisinya yang sebenarnya maka suami akan kecewa dan mengetahui masa lalu yang dimilikinya. Selama ini ia sangat kesulitan dalam mengakses pelayanan di Puskesmas Jumpandang Baru karena hanya bergantung pada pendamping.

Ketersediaan Sarana Prasarana PMTCT

Gambaran ketersediaan sarana prasarana PMTCT di tunjukkan melalui: Fasilitas pemeriksaan test HIV, Ketersediaan ruangan konseling, ruangan untuk komunitas, ketersediaan obat ARV setiap waktu, serta kemudahan akses pelayanan oleh petugas PMTCT setiap jam kerja. Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap subyek penelitian dipeoleh gambaran ketersediaan sarana dan prasarana pelayanan PMTCT.

Subyek penelitian yang tidak memiliki kesempatan untuk ke Puskesmas Jumpandang Baru disebabkan domisili tempat tinggal yang jauh dari Puskesmas, dimudahkan dengan akses pengambilan obat ARV di luar jam kerja di rumah petugas setelah melakukan temu janji dengan petugas.

Irn: *“Karena rumahku jauh dari Puskesmas Jumpandang Baru, kadang suamiku yang ke sana ambilkan obat ARV. Kalau nda bisa diambil di jam kerja, suamiku janjiin sama petugas untuk ambil obat di rumahnya sepulang kerja.”*

PEMBAHASAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan satu-satunya makanan dan minuman yang dapat diterima dan dicerna Subyek dalam penelitian ini adalah ibu positif HIV yang pernah memanfaatkan pelayanan PMTCT di Puskesmas Jumpandang Baru tahun 2018-2020 sebanyak 9 orang namun peneliti hanya berhasil menghubungi 7 dari 9 informan disebabkan 1 informan sudah meninggalkan Kota Makassar dan tidak memiliki nomor kontak yang bisa dihubungi dan 1 informan lain yang drop out tanpa identitas lengkap yang bisa diakses oleh peneliti.

Hasil wawancara mendalam menunjukkan bahwa keterpaparan informasi pelayanan PMTCT pada subyek penelitian bukan menjadi penyebab terjarangnya seluruh subyek penelitian dalam program PMTCT. Meskipun terdapat subyek penelitian yang telah mengakses ARV di Puskesmas Jumpandang Baru untuk pengobatan status HIV positifnya, tetapi subyek tersebut belum terpapar informasi tentang adanya program pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak melalui program PMTCT yang dijalankan di Puskesmas Jumpandang Baru. Jika merujuk pada buku Pedoman Manajemen Pencegahan Penularan HIV dan sifilis dari ibu ke anak oleh Kementerian Kesehatan RI Tahun 2015 bahwa pelaksanaan program PMTCT dilaksanakan secara komprehensif dan berkesinambungan dalam empat komponen (prong) maka seharusnya keempat subyek penelitian yang telah menjadi pasien terapi ARV di Puskesmas Jumpandang Baru sebelum memprogramkan kehamilan sudah sejak dini bisa diintervensi pada prong 2 untuk mempersiapkan kondisi kesehatannya dalam mempersiapkan kehamilan yang aman untuk mengurangi risiko penularan HIV saat dalam kandungan jika subyek tersebut telah terpapar informasi tentang pelayanan PMTCT yang tersedia di Puskesmas Jumpandang Baru namun karena informasi tentang PMTCT tidak disampaikan sejak dini maka pelaksanaan program PMTCT hanya fokus dilaksanakan pada prong 3 dan 4 saja.

Erliana, dkk (2016) menunjukkan bahwa pelaksanaan pelayanan PMTCT hanya fokus dilaksanakan pada prong 3 dan 4 saja. Hal tersebut disebabkan karena informasi PMTCT hanya diberikan kepada ibu hamil yang beresiko dan tidak pada semua ibu hamil yang berkunjung. Perempuan terdiagnosa positif HIV (tidak hamil) akan langsung diarahkan ke pelayanan poli yang menangani rawat jalan HIV dan AIDS dan tidak diberi informasi tentang PMTCT.⁽⁷⁾

Rendahnya keterpaparan informasi pelayanan PMTCT bagi pasien perempuan HIV positif adalah salah satu tantangan yang tergambar dalam pelayanan PMTCT yang dijalankan di Puskesmas Jumpandang Baru. Nurjannah (2018) dalam penelitian systematic reviewnya menunjukkan bahwa dari hasil analisis terhadap 4 artikel penelitian yang dilaksanakan di Swazilan, Shiselweni, Lubomo, Mozambique dan india diperoleh bahwa tantangan PMTCT berasal dari pasien perempuan HIV positif dengan akses informasi yang kurang tentang program pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak mulai dari tujuan, manfaat, efek samping serta informasi mendalam mengenai penggunaan ARV.⁽⁸⁾

Salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh ibu-ibu hamil dalam upaya pencegahan penularan penyakit dari ibu ke anaknya ialah dengan melakukan kunjungan ANC secara teratur. Melalui hal tersebut seorang ibu hamil positif HIV diharapkan akan mendapatkan informasi mengenai layanan kesehatan yang bertujuan untuk mengurangi resiko penularan penyakit HIV AIDS dari ibu ke anak. Dengan intervensi yang baik maka risiko penularan HIV dari ibu ke bayi sebesar 25 – 45% bisa ditekan menjadi kurang dari 2%.⁽⁹⁾

Subyek penelitian yang rutin memeriksakan kehamilannya akan mendapatkan intervensi pelayanan PMTCT. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 1 subyek penelitian yang hanya melakukan satu kali kunjungan pemeriksaan kehamilan di usia 7 bulan kehamilannya. Subyek penelitian tersebut mengaku hanya diberi obat ARV dan vitamin penambah darah saat memeriksakan kehamilan serta rujukan untuk persalinan Caesar.

Hasil wawancara mendalam terhadap subyek penelitian menggambarkan bahwa subyek penelitian tersebut terlambat mengetahui status positif HIVnya disebabkan oleh keterlambatan subyek memeriksakan kehamilannya. Subyek baru

memeriksa kehamilan di usia kehamilan 7 bulan atau di trimester terakhir kehamilan. Implementasi PMTCT dalam ANC sangat bergantung pada semakin awalnya kunjungan yang dilakukan oleh ibu hamil dalam memeriksa kehamilannya. Jika saja subyek melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan di trimester awal kehamilan maka akan lebih dini status HIV positif subyek diketahui. Kunjungan yang baru dilakukan oleh subyek penelitian di usia 7 bulan kehamilan menyebabkan subyek kehilangan kesempatan untuk lebih awal mengetahui status positif HIVnya serta terlambat mendapatkan konseling tentang tindakan yang dapat mencegah penularan HIV kepada bayi yang dikandung selama kehamilan.

Subyek penelitian tersebut kehilangan kesempatan untuk mengakses informasi yang cukup tentang manfaat terapi ARV selama kehamilan dan efek samping yang mungkin timbul saat mengonsumsi ARV. Subyek penelitian mengaku bahwa ia menghentikan konsumsi ARV yang diberikan oleh petugas karena merasakan efek samping yang mengganggu nafsu makan serta ketakutan efek samping pada bayi yang dikandung. Subyek penelitian tidak memiliki akses informasi serta intervensi yang cukup dalam pelayanan PMTCT karena baru terjaring setelah usia kehamilan memasuki bulan ke-7. Ia menuturkan hanya berkunjung satu kali ke Puskesmas Jumpandang Baru. Selanjutnya petugas PMTCT Puskesmas Jumpandang yang aktif menghubungi subyek untuk melakukan persalinan caesar demi pencegahan penularan HIV ke bayi pada saat persalinan dan memberikan ARV profilaksis untuk dikonsumsi oleh bayi yang telah subyek lahirkan di rumah sakit. Idealnya konseling kehamilan dan persalinan yang aman diakses oleh pasien di awal kehamilan agar terapi ARV yang diberikan bisa mengurangi risiko penularan HIV selama kehamilan. Pemberian ARV di usia 7 bulan kehamilan menjadi tidak efektif lagi diberikan untuk mengurangi risiko penularan.

Gambaran pentingnya secara rutin melakukan pemeriksaan kehamilan di trimester awal kehamilan menjadi faktor yang mempengaruhi keberhasilan program PMTCT. Pelaksanaan PMTCT dimulai dengan pelayanan ANC terpadu, konseling dan tes HIV wajib pada ibu hamil pada saat ANC pertama kali dilaksanakan yakni di trimester awal kehamilan. Ayu, Rizqi (2019) dalam penelitiannya tentang hubungan pelayanan antenatal terpadu dengan pemeriksaan pencegahan penularan HIV dari Ibu ke Anak (PIIA) di Puskesmas Sleman menunjukkan adanya hubungan erat antara pelayanan ANC terpadu dengan PPIA pada ibu hamil karena melalui pelayanan ANC terpadu, ibu hamil diberikan edukasi lewat temu wicara/konseling tentang penyakit HIV, faktor penyebab dan cara pencegahannya sehingga ibu hamil terdorong untuk melaksanakan pemeriksaan pencegahan penularan dari ibu ke anak.⁽¹⁰⁾

Sari, Sulistiono dan Notobroto (2016) dalam Ayu, Rizqi (2019) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pelayanan ANC berdasarkan jumlah kunjungan ANC dengan keikutsertaan ibu hamil dalam tes HIV, dimana semakin banyak jumlah kunjungan pemeriksaan kehamilan maka ibu hamil cenderung untuk mengikuti tes dan lebih dini mengetahui kondisi kesehatannya.⁽¹⁰⁾

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa petugas PMTCT di Puskesmas Jumpandang Baru memberikan dukungan yang baik kepada seluruh subyek penelitian. Penuturan seluruh subyek penelitian terkait kesan yang diperoleh dari petugas sehingga akses yang mereka butuhkan dalam pelayanan PMTCT bisa diperoleh dengan baik. Keberhasilan program PMTCT sangat bergantung pada peran petugas dalam memberikan edukasi, dukungan serta motivasi kepada pengguna layanan agar memiliki komitmen untuk menjalankan program pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak.

Asmauryanah menunjukkan bahwa kepekaan dan peran petugas kesehatan sangat berpengaruh dalam pelaksanaan program PMTCT, seringnya interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien juga akan meningkatkan pemahaman pasien serta terbangun kondisi fisik dan psikis yang baik bagi pasien. Sikap petugas terkait penerimaan kondisi pasien juga sangat mempengaruhi tingkat kepercayaan diri pasien juga sangat berpengaruh pada keberhasilan program PMTCT.⁽¹¹⁾

Khiriayah Isni (2014) tentang gambaran dukungan petugas terhadap perilaku positif ibu HIV positif dalam mengikuti program PMTCT menunjukkan bahwa masih terdapat 8 orang dari 24 ibu HIV positif yang menjadi responden dalam penelitian tersebut yang tidak mendapatkan dukungan petugas dalam pelayanan PMTCT termasuk ketika petugas tidak bersedia dihubungi ketika responden membutuhkan informasi dan bantuan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan petugas dengan perilaku ibu HIV dalam pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak. Hasil perhitungan OR sebesar 17 menunjukkan bahwa ibu HIV positif yang mendapatkan dukungan petugas memiliki 17 kali peluang untuk berperilaku positif dalam upaya pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak.⁽¹²⁾

Selain dukungan petugas kesehatan dalam hal ini petugas PMTCT, dukungan suami juga merupakan variabel yang penting dalam menunjang keberhasilan pelayanan PMTCT di Puskesmas Jumpandang Baru. Hasil penelitian ini juga memberikan gambaran bahwa dukungan suami sangat penting dalam mendukung keberhasilan program PMTCT. Subyek penelitian menuturkan bahwa kesediaan suami untuk mengikuti konseling bersama menjadi motivasi bagi subyek penelitian. Kesediaan suami juga dalam mendampingi subyek saat melakukan pemeriksaan kehamilan serta pengambilan keputusan terhadap tindakan persalinan yang aman saat melahirkan menjadi faktor yang sangat mendukung keberhasilan subyek dalam upaya pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak

Sasaran konseling pencegahan HIV dari ibu ke anak dalam program PMTCT tidak hanya pada istri tetapi juga kepada suami. Tanggung jawab membuat keputusan dalam menjalankan intervensi PMTCT tidak hanya menjadi tanggung jawab istri tetapi tanggung jawab setiap pasangan. Dukungan suami juga sangat dibutuhkan dalam pemenuhan gizi ibu hamil dan bayi. Bayi yang lahir dari ibu hamil HIV positif dianjurkan untuk mengonsumsi susu formula, tidak disarankan untuk diberi ASI sehingga dukungan suami akan sangat dibutuhkan dalam upaya pemenuhan gizi bayi yang tidak terpenuhi melalui ASI yang diberikan oleh ibunya.⁽¹³⁾

Dagun (2012) dalam Istiqhfarin (2018) menyatakan bahwa dukungan suami merupakan respon suami terhadap kehamilan istri yang dapat menyebabkan adanya ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri istri. Suami adalah orang pertama dan utama dalam memberi dorongan dan dukungan. Perhatian seorang suami terhadap istri yang sedang hamil akan membawa dampak positif bagi ibu dan bayi. Oleh karena itu suami berpengaruh dalam pemeriksaan konseling

dan testing HIV ibu hamil. Friedman (1998) dalam Istiqhfarin (2018) juga menyatakan bahwa dukungan suami adalah dorongan yang diberikan oleh suami berupa dukungan moral dan materiil dalam hal mewujudkan suatu rencana. Dukungan suami membuat keluarga mampu melaksanakan fungsinya, karena anggota keluarga memang seharusnya saling memberikan dukungan dan saling memperhatikan keadaan dan kebutuhan kesehatan istri. Pentingnya dukungan suami bagi ibu hamil positif HIV dalam menjalankan program PMTCT sangat dibutuhkan dalam keberhasilan pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak.⁽¹⁴⁾

Berdasarkan hasil wawancara dengan seluruh subyek penelitian diperoleh informasi bahwa seluruh fasilitas PMTCT yang tersedia di Puskesmas Ujung Pandang Baru dapat diakses dengan mudah oleh seluruh subyek penelitian. Hasil penuturan subyek penelitian menunjukkan bahwa mereka tidak pernah mengalami hambatan dalam mengakses pelayanan.

Erliana, Nina, dkk (2016) dalam penelitiannya menunjukkan gambaran fasilitas penunjang dalam pelaksanaan pelayanan PMTCT di RSUD Kelas B Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Kab. Bojonegoro. Sesuai SPO (Standar Prosedur Operasional), pelaksanaan pelayanan PMTCT dalam bentuk konseling pre test dan post test pada ibu hamil positif HIV dilaksanakan di ruangan poli kandungan (rawat jalan Obstetery Gynekologi). Ruang tersebut terdesain untuk menjaga kerahasiaan pasien sehingga pasien bisa menyampaikan semua hal ke petugas PMTCT.⁽⁷⁾

Eni Widiyarsari (2014) dalam penelitiannya tentang implementasi integrasi PMTCT dalam layanan antenatal di puskesmas Wilayah Kota Surabaya menunjukkan bahwa ketersediaan fasilitas pelayanan PMTCT masih kurang mendukung dalam kegiatan sosialisasi, penjangkaran dan rujukan. Leaflet PMTCT dan lembar balik belum semua puskesmas memiliki, ketersediaan reagen terbatas sehingga tidak semua ibu hamil yang melakukan pemeriksaan mendapatkan pemeriksaan HIV.⁽¹⁵⁾

KESIMPULAN

Dari penelitian ini kami menarik kesimpulan bahwa rendahnya keterpaparan informasi PMTCT pada subyek penelitian menyebabkan pelayanan PMTCT di Puskesmas Jumpandang baru hanya fokus pada Prong 3 dan 4 saja. Padahal kesinambungan dan keberhasilan program PMTCT seharusnya dilaksanakan secara komprehensif mulai dari prong 1 hingga prong 4. Selain itu gambaran implementasi PMTCT dalam ANC di Puskesmas Jumpandang baru menunjukkan bahwa pelayanan ANC sudah terintegrasi dengan program PMTCT.

Dukungan suami dari seluruh subyek penelitian belum tergambar dalam penelitian ini. Masih terdapat subyek penelitian yang menuturkan bahwa suami belum diketahui status kesehatannya (HIV positif atau negatif) sehingga konseling pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak baru bisa diberikan kepada istri. Sarana dan prasarana pelayanan PMTCT di Puskesmas Jumpandang baru telah tersedia dan mudah diakses oleh seluruh subyek penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Global HIV/AIDS response: epidemic update and health sector progress towards universal access: progress report 2011. Geneva: WHO; 2011.
2. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI; 2017.
3. UNAIDS. HIV in Asian and The Pacific. Geneva; 2013.
4. Kemenkes RI. Pedoman Manajemen Program Pencegahan Penularan HIV dan Sifilis dari ibu ke anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2015.
5. Dinkes Provinsi Sulsel. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2016. Makassar: Dinkes Provinsi Sulsel; 2017.
6. Kemenkes RI. Rencana Aksi Nasional Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) Indonesia 2013-2017. Jakarta: Kemenkes RI; 2013.
7. Erliana N, Suryoputro A, Mustofa SB. Gambaran Pelaksanaan Prevention Mother to Child Transmission di RSUD Kelas B Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Kabupaten Bojonegoro. *J Promosi Kesehat Indones*. 2016;11(2):1.
8. Nurjanah NAL, Wahyono TYM. Tantangan Pelaksanaan Program Prevention of Mother to Child Transmission (PMTCT): Systematic Review. *J Kesehat Vokasional*. 2019;4(1):55.
9. Halim Y, BM S, Kusumawati A. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu Hamil dalam Pemeriksaan HIV di Wilayah Kerja Puskesmas Halmahera Kota Semarang. *J Kesehat Masy*. 2016;4(5):395-405.
10. Suci MA, Rizqi AA. Hubungan Pelayanan Antenatal Care (ANC) Terpadu dengan Pemeriksaan Pencegahan Penularan dari Ibu Ke Anak (PPIA) di Puskesmas Sleman. *Kesmas Indones Ilm Kesehat*. 2019;714:116-30.
11. Asmauryanah, R., Amirrudin, R., Ansar J. Pencegahan HIV dari Ibu ke Bayi di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar. 2014;1-11.
12. Khoiriyah I. Dukungan Keluarga, Dukungan Petugas Kesehatan, dan Perilaku Ibu HIV dalam Pencegahan Penularan HIV/AIDS ke Bayi. *J Kesehat Masy*. 2016;11(2):1858-1196.
13. Mulyanti L, Mudrikatun, Sawitry. Hubungan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil dengan Kunjungan ANC di Rumah Bersalin Bhakti IBI Hubungan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Dengan Kunjungan ANC Di Rumah Bersalin Bhakti IBI Kota Semarang. *J Unimus*. 2010;(44):27-32.
14. Istiqhfarin SE. Hubungan Dukungan Suami dengan Perilaku Konseling dan Testing HIV Ibu Hamil di Puskesmas Godean II Sleman. Naskah Publ. 2018.
15. Widiyarsari E. Implementasi Integrasi Program Prevention of Mother to Child HIV Transmission dengan Layanan Antenatal di Puskesmas Wilayah Kota Surabaya Tahun 2012. Semarang: FKM-UNDIP; 2015.