

## **MAKALAH**

### **DETEKSI DINI/SKINNING KOMPLIKASI HIV PADA IBU HAMIL**

Makalah ini disusun dalam rangka memenuhi tugas praktikum Asuhan Kebidanan



**Dosen Pengammpu: Suyani, S.ST., M.Keb**

#### **Disusun Oleh:**

Ella Aprillyana (2010101001)

Selvia Indri fatika (2010101006)

Nelva Regita Putri (2010101010)

Syelina Dwi Aryanti (2010101013)

**STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA  
2021/2022**

## DAFTAR ISI

MAKALAH.....	
DAFTAR ISI.....	
KATA PENGANTAR.....	
BAB I PENDAHULUAN.....	
1.1 Latar Belakang.....	
1.2 Rumusan masalah.....	
1.3 Tujuan.....	
BAB II PEMBAHASAN .....	
2.1 Pengertian deteksi Dini.....	
2.2 Tanda gejala.....	
2.3 Penyebab .....	
2.4 Pencegahan Infeksi Masa Nifas.....	
2.5 Skrining HIV pada ibu hamil.....	
2.6 Komplikasi.....	
2.7 pencegahan HIV ibu ke janin.....	
2.8 Alur rujukan.....	
BAB III PENUTUP.....	
3.1 Kesimpulan .....	
3.2 Saran .....	
DAFTAR PUSTAKA.....	

## **KATA PENGANTAR**

Assalamualaikum Wr. Wb..

Puji syukur kehadirat tuhan yang maha kuasa karena telah memberikan kesempatan pada penulis untuk menyelesaikan makalah ini. Atas rahmat dan hidayah-nya lah penulis dapat menyelesaikan makalah yang berjudul “deteksi dini/skinning komplikasi hiv pada ibu hamil” dengan tepat waktu.

Makalah gangguan masa nifas disusun guna memenuhi tugas Dosen Suyani, S.ST., M.Keb pada mata kuliah asuhan kehamilan prodi kebidanan program sarjana dan pendidikan profesi bidan Universitas’ Aisyiyah Yogyakarta. Selain itu, Kami juga berharap agar makalah ini dapat menambah wawasan bagi pembaca tentang Perkembangan janin. Kami mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada Dosen selaku Suyani, S.ST., M.Keb dosen mata kuliah asuhan kehamilan. Tugas yang telah diberikan ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan terkait bidang yang ditekuni kami. kami juga mengucapkan terima kasih pada semua pihak yang telah membantu proses penyusunan makalah ini. Kami menyadari makalah ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun akan penulis terima demi kesempurnaan makalah ini.

Waalaikumsalam Wr.Wb.

**Yogyakarta, 14 mei 2022**

**Kelompok 1 kelas A1**

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

HIV atau Human Immunodeficiency Virus adalah retrovirus yang menginfeksi sistem imun seluler, mengakibatkan kehancuran ataupun gangguan fungsi sistem tersebut. Jika kerusakan fungsi imun seluler berlanjut, akan menimbulkan berbagai infeksi ataupun gejala sindrom Acquired ImmunoDeficiency Syndrome (AIDS). The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) melaporkan pada akhir tahun 2016 terdapat 36,7 juta orang di dunia hidup dengan infeksi HIV, 2,1 juta di antaranya berusia kurang dari 15 tahun. Diperkirakan pula bahwa 1,8 juta orang baru terinfeksi HIV setiap tahunnya dan 1,4 juta wanita dengan infeksi HIV hamil setiap tahun. Pada tahun yang sama 5,1 juta (14%) orang terinfeksi HIV berada di Asia Pasifik; Asia memiliki prevalensi HIV terbesar kedua setelah Afrika.<sup>3</sup> Meskipun prevalensi HIV di Asia terus berkurang, infeksi HIV merupakan salah satu penyulit pada kehamilan yang paling sering terjadi di beberapa negara. HIV bahkan masih menjadi penyebab utama kematian wanita usia reproduktif, salah satu penyebabnya karena akses pelayanan kesehatan pada kasus transmisi vertikal masih belum memadai; hanya 20% wanita hamil yang mendapat akses pelayanan Anti-RetroViral (ARV) (Hartanto, 2019). Pada tahun 2015 diperkirakan terdapat 613.435 Orang yang Hidup dengan HIV (ODHIV) di Indonesia. Prevalensi HIV dalam lima tahun terakhir tidak banyak berubah, didominasi oleh kelompok usia produktif. Angka prevalensi HIV nasional untuk kelompok usia 15 tahun ke atas diestimasi sebesar 0,33% pada tahun 2015. Estimasi prevalensi HIV provinsi berkisar dari 0,1% hingga lebih dari 2,0%; sepuluh provinsi tertinggi yang dilaporkan memiliki jumlah kumulatif AIDS terbanyak adalah provinsi Papua, Jawa Timur, DKI Jakarta, Bali, Jawa Barat, Jawa Tengah, Papua Barat, Sulawesi Selatan, Kalimantan Barat, dan Sumatera Utara.<sup>7</sup> Selama lima tahun (2011-2015) rasio kasus HIV laki-laki dan perempuan adalah 1 berbanding 1,2-1,5.<sup>6</sup> Peningkatan jumlah ODHIV pada populasi wanita terutama pada usia reproduktif akan cenderung meningkatkan jumlah kehamilan dengan HIV. Case Fatality Rate (CFR) AIDS di Indonesia terus turun dari 13,86% pada tahun 2014 hingga mencapai 0,46% pada tahun 2018 (Hartanto, 2019)

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Mengetahui Pengertian deteksi Dini
2. Mengetahui Tanda gejala HIV pada ibu hamil
3. Mengetahui Penyebab HIV pada ibu hamil
4. Mengetahui Pencegahan HIV pada ibu hamil
5. Skrining HIV pada ibu hamil
6. Komplikasi HIV pada ibu hamil
7. Pencegahan HIV ibu ke janin
8. Alur rujukan

## **BAB II**

### **PEMBAHASAN**

#### **2.1. Pengertian Deteksi Dini**

Deteksi dini kehamilan adalah kegiatan yang dilakukan untuk menemukan ibu hamil yang mempunyai faktor risiko dan komplikasi kehamilan. Faktor risiko adalah suatu keadaan atau ciri tertentu pada seseorang atau suatu kelompok ibu hamil yang dapat menyebabkan risiko atau bahaya kemungkinan terjadinya komplikasi persalinan.

Komplikasi kehamilan dan persalinan seringkali terjadi di negara berkembang. Lebih dari 40% ibu hamil akan mengalami beberapa komplikasi selama kehamilan, 15% dari komplikasi kehamilan bisa mengancam kehidupan dan memerlukan perawatan obstetric segera. Setiap wanita hamil beserta pasangan dan keluarganya harus mempunyai kemampuan dan kepedulian dalam mengenali tanda-tanda bahaya dan melakukan deteksi dini komplikasi kegawatdaruratan pada kehamilan sehingga bisa terhindar dari bahaya kematian akibat kehamilan tersebut. (WHO, 2013). Banyak ibu-ibu hamil yang tidak mengetahui tentang tanda-tanda bahaya kehamilan dan tidak mempunyai kemampuan untuk melakukan deteksi dini, sehingga mereka mengalami keterlambatan saat datang ke pelayanan kesehatan. Sesuai dengan data SDKI, sebanyak 19% wanita hamil mengalami komplikasi selama kehamilan. Salah satu solusi yang bisa dilakukan dalam permasalahan diatas adalah meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan, dengan memberikan penyuluhan kesehatan tentang pentingnya deteksi dini tanda-tanda bahaya kehamilan.

Macam-macam tanda-tanda bahaya kehamilan menurut teori WHO (2013) terdiri dari, perdarahan pervaginam, nyeri abdomen yang hebat, berkurangnya gerakan janin, bengkak/oedema pada muka, tangan, kaki; penglihatan kabur, sakit kepala hebat, demam, muntah-muntah hebat, keluar cairan tiba-tiba dari vaginam. Faktor resiko yang dapat menyebabkan timbulnya tanda bahaya kehamilan antara lain, umur ibu hamil < 20 tahun, umur ibu hamil > 35 tahun, jumlah anak 4 orang atau lebih, jarak dengan anak sebelumnya < 2 tahun, tinggi badan < 145 cm, lingkar lengan atas < 23,5 cm

#### **2.2. TANDA GEJALA**

Pada awalnya, Ibu hamil atau yang terinfeksi virus HIV biasanya akan mengalami beberapa keluhan masalah kesehatan. Pada wanita, gangguan reproduksi akibat virus ini dapat terjadi seperti gangguan hormone, infeksi radang panggul bahkan kemungkinan terkenanya kanker serviks.

Dan seseorang yang terkena virus HIV umumnya tidak menunjukkan gejala yang khas (asimtomatik). Penderita hanya mengalami demam selama 3-6 minggu, tergantung dari daya tahan tubuh saat mendapatkan kontak virus HIV tersebut. Setelah kondisi mulai membaik, orang yang terkena virus HIV akan tetap sehat dalam beberapa tahun. Namun demikian, perlahan-lahan kekebalan tubuhnya mulai menurun sehingga jatuh sakit karena serangan demam yang berulang (Rimbi, 2014). Gejala orang yang terinfeksi HIV dilihat dari 2 gejala yaitu :

Gejala mayor ( umum terjadi )

1. Berat badan menurun lebih dari 10 % dalam 1 bulan.

2. Diare kronis yang berlangsung lebih dari 1 bulan.
3. Demam berkepanjangan lebih dari 1 bulan.
4. Penurunan kesadaran dan gangguan neurologis.
5. Demensia/HIV ensafalopati.

Gejala minor (tidak umum terjadi) :

1. Batuk menetap lebih dari 1 bulan.
2. Dermatitis generalisata.
3. Adanya herpes zoster multi segmental dan herpes zoster berulang.
4. Kandidias orofaringeal.
4. Herpes simpleks kronis progresif. Limfadenopati generalisata.
5. Infeksi jamur berulang pada alat kelamin wanita.
6. Retinitis virus sitomegalo. (Noviana, 2016). viks. gangguan neurologis.
7. Demensia/HIV ensafalopati.

### **2.3) Penyebab dan Penularan HIV AIDS dari ibu ke janin**

- A. Lewat cairan darah : Melalui transfusi darah / produk darah yg sudah tercemar HIV Lewat pemakaian jarum suntik yang sudah tercemar HIV, yang dipakai bergantian tanpa disterilkan, misalnya pemakaian jarum suntik dikalangan pengguna Narkotika Suntikan. Melalui pemakaian jarum suntik yang berulang kali dalam kegiatan lain, misalnya : penyuntikan obat, imunisasi, pemakaian alat tusuk yang menembus kulit, misalnya alat tindik, tato, dan alat facial wajah (Handayani, 2014).
- B. Lewat cairan sperma dan cairan vagina : Melalui hubungan seks penetratif (penis masuk kedalam Vagina/Anus), tanpa menggunakan kondom, sehingga memungkinkan tercampurnya cairan sperma dengan cairan vagina (untuk hubungan seks lewat vagina) ; atau tercampurnya cairan sperma dengan darah, yang mungkin terjadi dalam hubungan seks lewat anus (Handayani, 2014)
- C. Lewat Air Susu Ibu : Penularan ini dimungkinkan dari seorang ibu hamil yang HIV positif, dan melahirkan lewat vagina; kemudian menyusui bayinya dengan ASI. Kemungkinan penularan dari ibu ke bayi (Mother-to-Child Transmission) ini berkisar hingga 30%, artinya dari setiap 10 kehamilan dari ibu HIV positif kemungkinan ada 3 bayi yang lahir dengan HIV positif (Handayani, 2014).
- D. Periode kehamilan selama kehamilan, kemungkinan bayi tertular HIV sangat kecil. Hal ini disebabkan karena terdapatnya plasenta yang tidak dapat ditembus oleh virus itu sendiri. Oksigen, makanan, antibodi dan obat-obatan memang dapat menembus plasenta, tetapi

### **2.4. Komplikasi**

Menurut Budhy, 2017 komplikasi yang disebabkan karena infeksi HIV memperlemah system kekebalan tubuh, yang dapat menyebabkan penderita banyak terserang infeksi dan juga kanker tertentu. Infeksi umum terjadi pada HIV/AIDS antara lain:

Tuberculosis (TB)

Tuberkulosis pada pasien HIV sering ditemukan. Jika dilihat dari manifestasi klinis atau gejala maka sama antara pasien normal dan penderita HIV namun perlu penekanan bahwa pada

pasien HIV seringkali tidak menemukan gejala batuk. Juga tidak ditemukan adanya kuman BTA pada pasien – pasien yang HIV positif karena adanya penekanan imun sehingga dengan CD4 yang rendah membuat tubuh tidak mampu untuk membentuk adanya granuloma/ suatu proses infeksi didalam paru yang kemudian tidak bermanifes dan tidak menyebabkan adanya dahak. Namun penderita HIV yang memiliki kuman TB sangat berisiko sepuluh kali untuk terkena Tuberculosis terutama pada penderita HIV/AIDS yang memiliki sel CD4 dibawah 200.

#### 1. Masalah di Otak

Pasien HIV seringkali mengalami masalah di otak. Masalah di otak yang sering dijumpai pada pasien HIV dibagi menjadi 2

##### a. Infeksi Oportunistik di Otak

Disebabkan oleh berbagai macam kuman misalnya Toksoplasma yaitu suatu parasit atau oleh jamur meningitis criptococcus, infeksi Tuberculosis (TB).

b. Demensia HIV/lupa atau gangguan memori pada pasien HIV Disebabkan oleh proses infeksi HIV itu sendiri didalam otak yang menimbulkan berbagai reaksi peradangan di otak sehingga manifestasinya adalah pasien mengeluh sering lupa dan mengalami kesulitan untuk melakukan aktivitas harian akibat memori jangka pendeknya terganggu. Demensia HIV merupakan suatu keadaan yang harus didiagnosis karena penyakit ini jika terjadi pada seorang pasien HIV dapat mengganggu pengobatan, pasien akan lupa untuk minum obat.

#### 2. Meningitis

Pasien dengan gejala meningitis paling sering dengan 4 tanda dan keluhan nyeri kepala, panas badan, kemudian penurunan kesadaran dan juga adanya kaku kuduk.

#### 3. Hepatitis C

Pasien HIV dengan hepatitis C biasanya terjadi pada pasien HIV akibat Injection Drug User (IDU). Gejala awal yang dirasakan yaitu mudah lelah, tidak nafsu makan dan bisa timbul mata yang kuning lalu kemudian perut membuncit, kaki bengkak dan gangguan kesadaran. Pasien HIV dengan hepatitis kemungkinan lebih besar untuk terjadi penyakit kronik/hepatitis kronik jika tidak diobati maka akan terjadi serosis hati, setelah itu bisa menjadi kanker hati yang akan menimbulkan kematian.

#### 4. Koinfeksi sifilis dan HIV

Biasanya terjadi pada pasien Male Sex Male (MSM) yang terinfeksi HIV, sifilis adalah suatu infeksi menular seksual yang disebabkan oleh karena bakteri *Treponemapalidum*. Bakteri ini

dapat meyerang sistemik, awalnya melakukan infeksi lokal pada tempat kontak seksual bisa di oral, genetal ataupun di anus dan kemudian berkembang menimbulkan gejala ulkus kelamin. Koinfeksi HIV menyebabkan manifestasi klinis sifilis menjadi lebih berat yang disebut Sifilis Maligna, meyebar luas ke seluruh badan sampai ke mukosa.

## **2.5 Skiring**

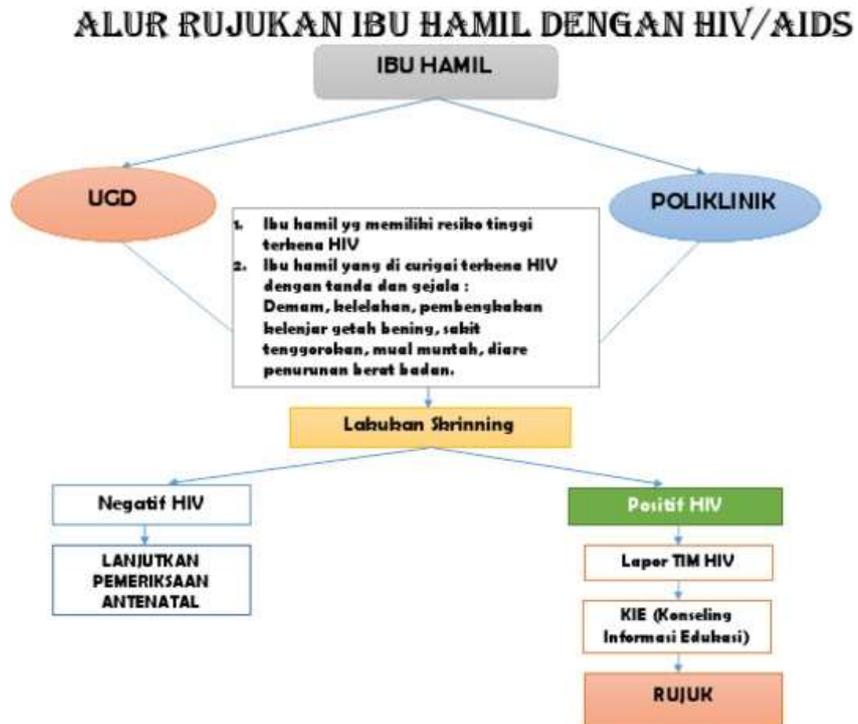
Skrining HIV pada ibu hamil bisa dilakukan melalui serangkaian tes antara lain Voluntary Counseling and Testing (VCT), tes darah dan terapi ARV (antiretroviral). Skrining HIV pada ibu hamil bermanfaat untuk menanggulangi risiko penularan terhadap bayi

## **2.6. Pencegahan Penularan Ibu Ke Janin**

Dokter kandungan biasanya akan memberikan berbagai jenis obat antivirus khusus, salah satunya adalah obat ART (antiretroviral) untuk menekan jumlah virus. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memberikan beberapa pedoman baru berikut tentang pengobatan ART bagi ibu hamil untuk mencegah penularan HIV pada janin:

1. Terapi antiretroviral (ART) dini diberikan untuk wanita hamil yang positif mengidap HIV dengan tujuan untuk menjaga kesehatan ibu dan mencegah penularan HIV ke janin selama masa kehamilan dan menyusui.
2. Pemberian profilaksis ARV dalam jangka waktu yang lebih lama untuk ibu hamil yang positif mengidap HIV, tetapi memiliki sistem kekebalan tubuh yang relatif kuat, sehingga tidak membutuhkan ART untuk kesehatan mereka sendiri. Pengobatan ini juga akan mengurangi risiko penularan HIV dari ibu ke janin.
3. Pengobatan yang dilakukan sejak dini dapat meningkatkan peluang keberhasilan pengobatan, sehingga janin dapat terhindar dari penularan HIV. Itulah mengapa penting bagi ibu hamil untuk melakukan tes HIV, agar virus tersebut dapat terdeteksi lebih awal sehingga program pencegahan HIV pun bisa dilakukan secepatnya.

## 2.7 Alur rujukan



## **BAB III**

### **PENUTUP**

#### **3.1. Kesimpulan**

HIV (Human immunodeficiency Virus) adalah virus pada manusia yang menyerang system kekebalan tubuh manusia yang dalam jangka waktu yang relatif lama dapat menyebabkan AIDS. Penyebab infeksi adalah golongan virus retro yang disebut human immunodeficiency virus (HIV). Cara penularan HIV melakukan penetrasi seks, melalui darah yang terinfeksi, dengan menggunakan bersama jarum untuk menyuntik obat bius dengan seseorang yang telah terinfeksi, wanita hamil. Penularan secara perinatal terjadi terutama pada saat proses melahirkan, karena pada saat itu terjadi kontak secara langsung antara darah ibu dengan bayi sehingga virus dari ibu dapat menular pada bayi. Kelompok resiko tinggi: lelaki homoseksual atau biseks, orang yang ketagihan obat intravena, partner seks dari penderita AIDS, penerima darah atau produk darah (transfusi), bayi dari ibu/bapak terinfeksi. Gejala mayor infeksi HIV adalah BB menurun lebih dari 10% dalam 1 bulan, diare kronik yang berlangsung lebih dari 1 bulan, penurunan kesadaran dan adanya gangguan neurologis, demensia / HIV ensefalopati. Gejala minor: batuk menetap lebih dari 1 bulan, dermatitis generalist, adanya herpes zoster yang berulang, kandidiasis orofaringeal, herpes simplex kronik progresif, limfadenopati generalist, infeksi jamur berulang pada kelamin wanita, retinitis cytomegalovirus.

#### **3.2 Saran**

Dengan dibuatnya makalah HIV pada ibu hamil ini, diharapkan nantinya akan memberikan manfaat bagi para pembaca terutama pemahaman yang berhubungan dengan bagaimana melakukan sebuah proses asuhan keperawatan maternitas terutama pada ibu hamil yang juga menderita HIV.

## DAFTAR PUSTAKA

C.Smeltzer Susan.2017. Keperawatan Medikal Bedah Edisi Brunner& Suddarth Edisi12.  
Jakarta :Penerbit Buku Kedokteran

Diah,2012. Materi Konsep Dasar Kehamilan  
<http://jurnalbidandiah.blogspot.com/2012/04/materi-konsep-dasar-kehamilan>  
lengkap.html (19/05/20)

Handayani,2014. GAMBARAN PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU  
HAMIL DENGAN HIV [https://www.academia.edu/16347926/9\\_-\\_ASUHAN\\_KEPERAWATAN\\_PADA\\_IBU\\_HAMIL\\_DENGAN\\_HIV\\_jurnal?auto=](https://www.academia.edu/16347926/9_-_ASUHAN_KEPERAWATAN_PADA_IBU_HAMIL_DENGAN_HIV_jurnal?auto=download)  
download (20/05/20)

Hartanto,2019. Infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV) dalam Kehamilan  
[https://kalbemed.com/DesktopModules/EasyDNNNews/DocumentDownload.ashx?po](https://kalbemed.com/DesktopModules/EasyDNNNews/DocumentDownload.ashx?portalid=0&moduleid=471&articleid=656&documentid=651)  
rtalid=0&moduleid=471&articleid=656&documentid=651 (19/05/20)