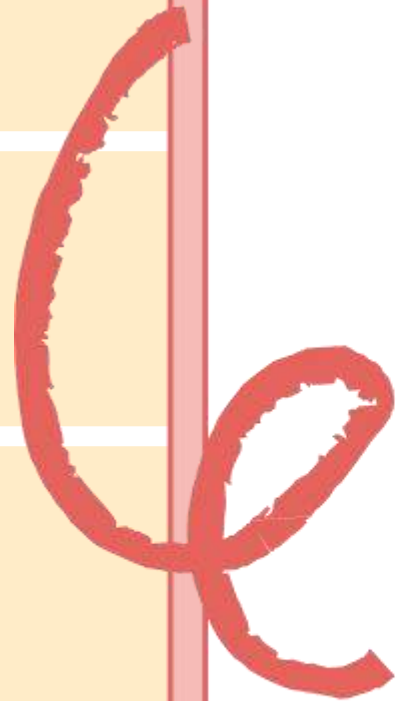
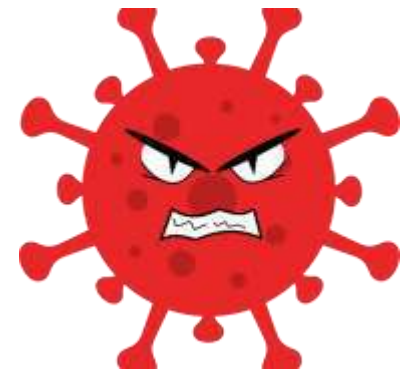


ibu hamil dengan HIV

NAMA KELOMPOK

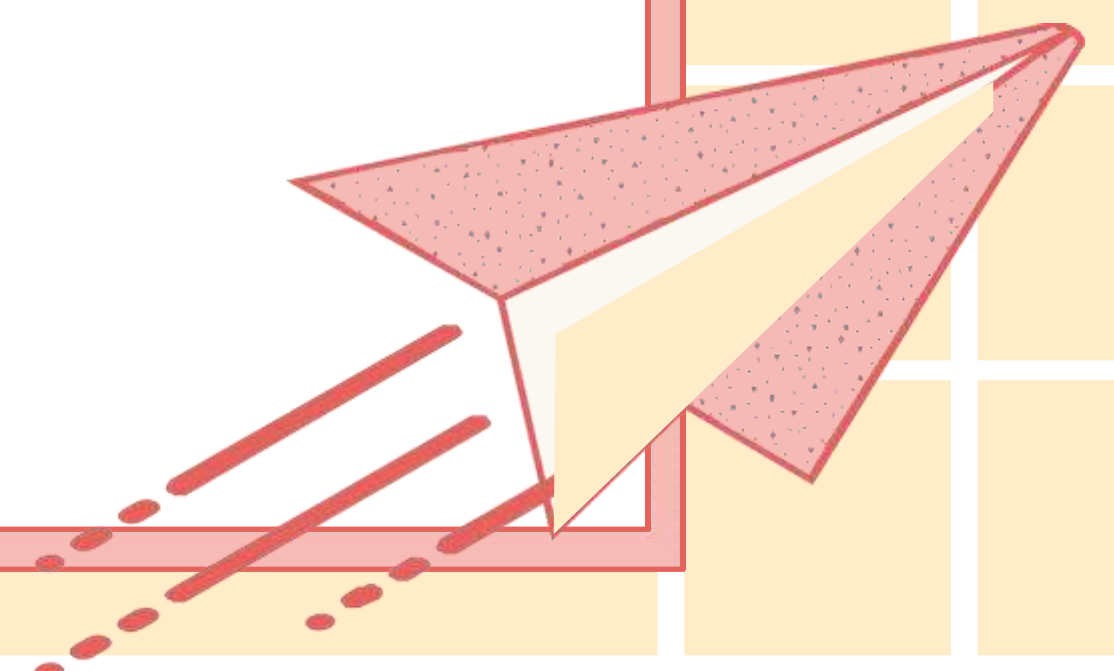
1. Dewi Yanti 2010101014
2. Tika Eliyanti 2010101015
3. Niken Dayu Farasati 2010101016
4. Fuji Fadia Ramdani 2010101017





Pengertian AIDS / HIV

AIDS singkatan dari Acquired Immune Deficiency Syndrome merupakan kumpulan dari gejala dan infeksi atau biasa disebut sindrom yang diakibatkan oleh kerusakan sistem kekebalan tubuh manusia karena virus HIV, sementara HIV singkatan dari Human Immunodeficiency Virus merupakan virus yang dapat melemahkan kekebalan tubuh pada manusia. Penularan HIV dari ibu ke bayi dapat menjadi salah satu penyebab mengapa presentase kasus HIV terjadi hampir sama antara orang dewasa dan anak-anak di dunia, yaitu sebesar 54 pada orang dewasa dan 43 persen pada anak-anak.





PENYEBAB HIV

HIV dan virus-virusnya sejenis umumnya ditularkan melalui kontak langsung antara lapisan kulit dalam (membrane mukosa) atau aliran darah, cairan tubuh yang mengandung HIV seperti darah, air mani, cairan vagina, cairan preseminal dan air susu ibu. Penularan dapat terjadi melalui hubungan intim (vaginal, anal, ataupun oral). transfuse darah, jarum suntik yang terkontaminasi. Hubungan seksual adalah factor penyebab penularan HIV/AIDS tertinggi.

A handwritten signature in red ink, located in the bottom right corner of the page.

GEJALA HIV

Penyakit HIV /AIDS menimbulkan beberapa permasalahan yang cukup serius bagi penderitanya. Secara fisik menimbulkan kerentanan terhadap beberapa penyakit seperti munculnya penyakit TB, Infeksi pada mulut dan tenggorokan oleh jamur, pembengkakan kelenjar getah bening, muncul herpes zoster berulang dan muncul bercak gatal diseluruh tubuh. (Darti & Imelda, 2019).

Gejala HIV pada Ibu Hamil atau Wanita :

1. Demam.
2. Tenggorokan sakit
3. Muncul ruam
4. Pembengkakan noda limfa
5. Diare.
6. Kelelahan.
7. Nyeri otot dan sendi.

DAMPAK HIV/AIDS

. Banyak dampak negative yang ditimbulkan dari HIV AIDS bukan hanya bagi penderitanya tetapi juga dampak negative bagi Negara yang disebabkan oleh penyakit ini. HIV/AIDS memperlambat pertumbuhan ekonomi dengan menghancurkan jumlah manusia dengan kemampuan produksi (human capital), tanpa nutrisi yang baik, fasilitas kesehatan dan obat yang ada dapat meruntuhkan ekonomi dan daerah



PENATALAKSANAAN

- Tata Laksana Prenatal. Sebelum konsepsi, wanita yang terinfeksi sebaiknya melakukan konseling dengan dokter spesialis. Program ini membantu pasien dalam menentukan terapi yang optimal dan penanganan obstetrik, seperti toksisitas ARV yang mungkin terjadi, diagnosis prenatal untuk kelainan kongenital (malformasi atau kelainan kromosomal) dan menentukan cara persalinan yang boleh dilakukan
- Tata Laksana Komplikasi Obstetrik. Wanita dengan HIV positif yang menjadi lemah mendadak pada masa kehamilannya, harus segera dievaluasi oleh tim multidisiplin (dokter obstetrik, pediatrik dan penyakit dalam) untuk mencegah kegagalan diagnostik.

Lanjutan....

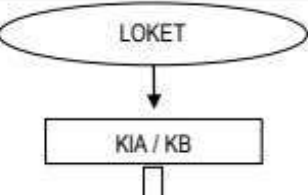
- Tata Laksana Persalinan. Cara persalinan harus ditentukan sebelum umur kehamilan 38 minggu untuk meminimalkan terjadinya komplikasi persalinan. Sampel plasma viral load dan jumlah CD4 harus diambil pada saat persalinan. Pasien dengan HAART harus mendapatkan obatnya sebelum persalinan, jika diindikasikan, sesudah persalinan.^{4,5,7} Semua ibu hamil dengan HIV positif disarankan untuk melakukan persalinan dengan seksio sesaria.
- Tata Laksana Posnatal. Setelah melahirkan, ibu sebaiknya menghindari kontak langsung dengan bayi. Dosis terapi antibiotik profilaksis, ARV dan imunosuportif harus diperiksa kembali. Indikasi penggunaan infus ZDV adalah kombinasi single dose NVP 200 mg dengan 3TC 150 mg tiap 12 jam, dan dilanjutkan ZDV/3TC kurang lebih selama 7 hari postpartum untuk mencegah resistensi NVP.
- Tata Laksana Neonatus. Semua bayi harus diterapi dengan ARV <4jam setelah lahir. Kebanyakan bayi diberikan monoterapi ZDV 2x sehari selama 4 minggu. Jika ibu resisten terhadap ZDV, obat alternatif bisa diberikan pada kasus bayi lahir dari ibu HIV positif tanpa indikasi terapi ARV. Tetapi untuk bayi beresiko tinggi terinfeksi HIV, seperti anak lahir dari ibu yang tidak diobati atau ibu dengan plasma viremia >50 kopi/mL, HAART tetap menjadi pilihan utama.

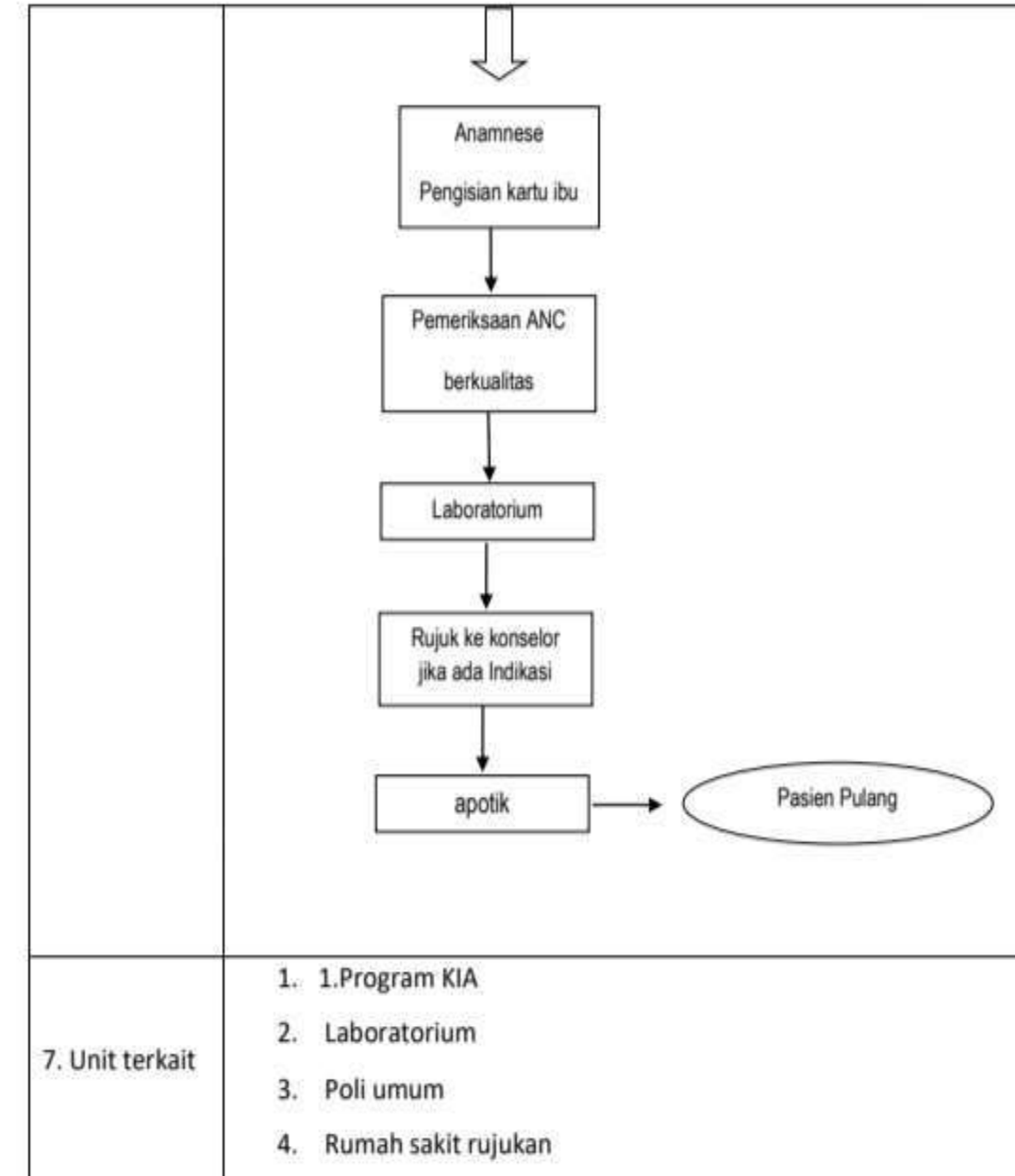
Skrining Awal

Skrining awal ibu hamil dengan HIV
Skrining HIV pada ibu hamil bisa dilakukan melaluiserangkaian 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.

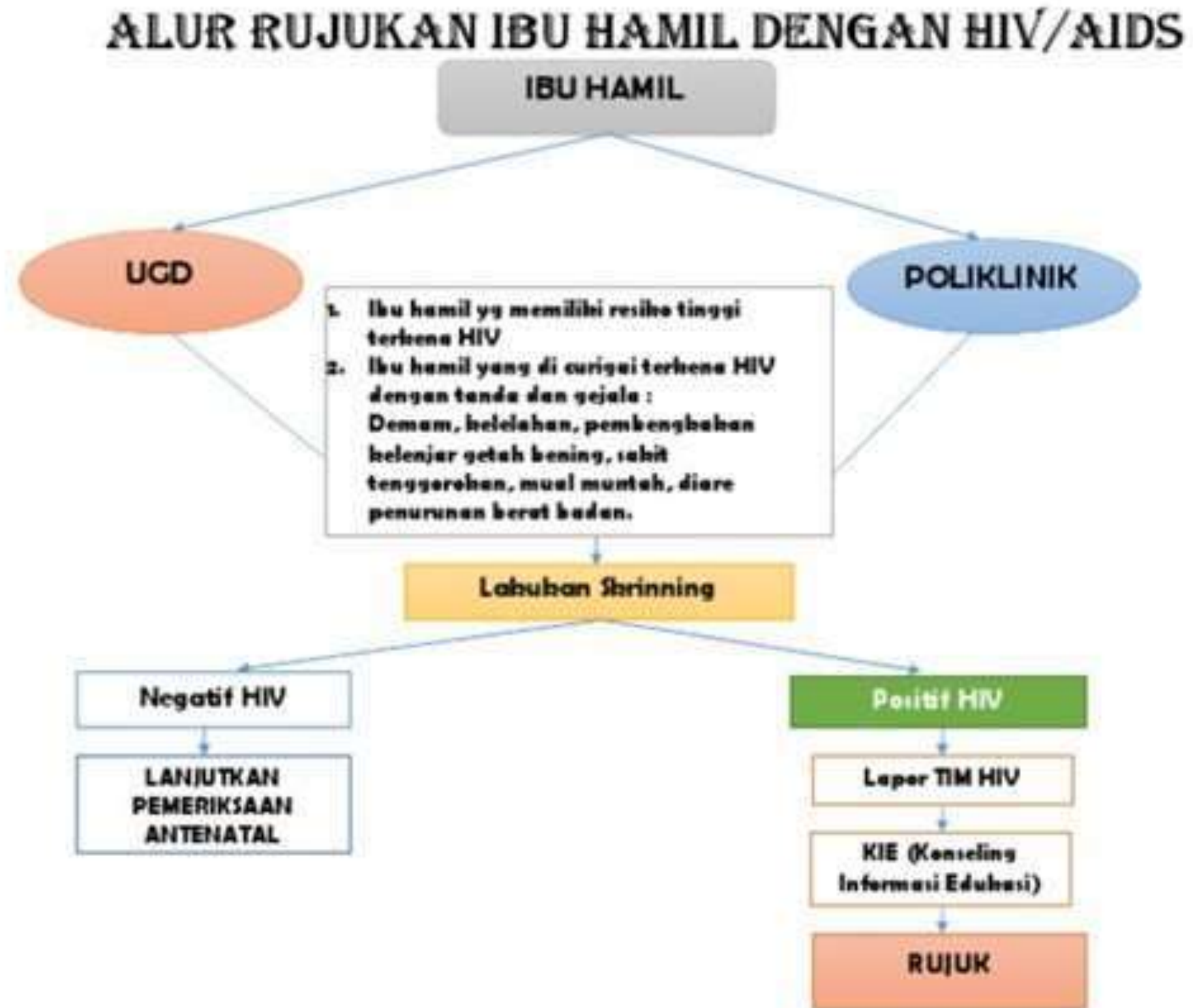
Berikut Contoh SOP skrining HIV pada ibu hamil :

	SKRINING HIV PADA IBU HAMIL			
	SOP	No. Dokumen :		
		No. Revisi :		
		Tanggal Terbit :		
Halaman :				
PUSKESMAS HAMADI			Apolonia Yantewo, SKM Nip. 19600224 198911 2 001	

1. Pengertian	Pemeriksaan kehamilan adalah pemeriksaan yang dilakukan pada ibu hamil sebagai penapisan untuk mengetahui kondisi kehamilan ibu.
2. Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Agar kehamilannya terpantau dengan baik 2. Pemeriksaan kehamilan terstandar 3. Penapisan kehamilan resiko tinggi 4. Persiapan persalinan yang aman 5. Status kehamilan ibu terdeteksi sehingga meminimalisir transmisi HIV dari ibu ke bayi
3. Kebijakan	Kebijakan Kepala Puskesmas Nomor Tentang Jenis-jenis Pelayanan yang disediakan oleh Puskesmas Hamadi.
4. Referensi	Kemendes R.I., Pedoman Pelayanan Antenatal terpadu. Jakarta 2015.
5. Langkah – langkah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Buatlah status ibu (buku KIA atau kartu ibu) untuk pasien baru 2. Lakukan anamnese pada ibu hamil 3. Lakukan pemeriksaan antenatal yang berkualitas salah satunya skrining untuk testing HIV 4. Apabila tes HIV positif rujuk di konselor hiv dan dokter. 5. Antar ibu hamil yang positif ke kerumah sakit rujukan. 6. Ibu hamil yang dinyatakan positif dimonitor terus perkembangan kesehatan ibu dan janinnya
6. Bagan Alir	 <pre> graph TD LOKET([LOKET]) --> KIA[KIA / KB] KIA --> Exit[] </pre>



Alur Rujukan Ibu Hamil dengan HIV/AIDS



Referensi :

1. Darti, N. A., & Imelda, F. (2019). Upaya Pencegahan Dan Penanggulangan Hiv/Aids Melalui Peningkatan Pengetahuan Dan Screening Hiv/Aids Pada Kelompok Wanita Beresiko Di Belawan Sumatera Utara. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 4(1), 13. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v4i1.56>
2. Kharin Herbawani, C., Erwandi, D., Studi Kesehatan Masyarakat, P., Ilmu Kesehatan, F., Keselamatan dan Kesehatan Kerja, D., & Kesehatan Masyarakat, F. (2019). Factors Associated with Human Immunodeficiency Virus (HIV) Prevention Behavior by Housewife in Nganjuk, East Java. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 10(2), 89–99. <https://doi.org/10.22435/kespro.v10i2.2085.89-99>
3. Perdoski. 2018. Pentingnya Skrining HIV dan Sifilis Untuk Deteksi Dini IMS Pada Ibu Hamil. <https://perdoski.id/article/detail/837-pentingnya-skrining-hiv-dan-sifilis-untuk-deteksi-dini-ims-pada-ibu-hamil>
4. Valerian, C. M., Kemara, K. P., & Megadhana, I. W. (2013). Tatalaksana infeksi HIV dalam kehamilan. Bagian/SMF Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana/Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/download/4873/3659/>



terima kasih