

Ibu Hamil Dengan HIV

Disusun Oleh :

Safira Nurul Aini	2010101043
Meysya Putri Padbi	2010101045
Natasya Riskya Aprilianti	2010101046
Ramona	2010101049





Skenario :

Ibu Ria G1P0A0Ah0 umur 28 th hamil 30 minggu datang ke Klinik Rumah Bersalin dengan keluhan batuk lama, demam sejak 3 hari yang lalu, berkeringat berlebihan di malam hari, penurunan berat badan yang drastis dan nyeri telan.

Hasil pemeriksaan TTV, TD : 120/80 mmHg, N: 80 x/mnt, RR : 20 x/mnt, Sh : 38,0 °C, palpasi didapatkan hasil posisi preskep, kepala belum memasuki pintu PAP Ibu. Pemeriksaan penunjang didapatkan hasil tes HIV (+).

Ibu mengatakan merasa khawatir dengan keadaannya. Kemudian bidan melakukan rujukan ke RS. Bidan menjelaskan bahwa kondisi Ibu mengalami HIV selama kehamilan.

SBAR



SITUATION

Bidan Mona hendak melaporkan pasien Ny. Ria (28th) Saat ini kondisi pasien mengeluhkan batuk berkepanjangan, demam sejak 3 hari yang lalu, berkeringat berlebihan di malam hari, penurunan berat badan yang drastis dan nyeri telan dengan tanda-tanda vital didapatkan tekanan darahnya 120/80 mmHg, suhu badan 38,0 °C, nadi 80x/menit, respirasi 20 x/menit. Kesadaran Composmentis

BACKGROUND

Dilakukan pemeriksaan penunjang berupa skrining awal HIV. Diagnosa medis ibu mengalami HIV, tanggal masuk 14 Mei 2022. Tindakan yang sudah dilakukan menjelaskan terkait definisi HIV dan dampaknya terhadap janin

ASESSMENT

Positif HIV

REKOMENDATION

Bidan merekomendasikan kepada dokter agar saat pasien dirujuk ke Rumah Sakit untuk mendapatkan tindakan lebih lanjut, terkait persiapan persalinan, skrining HIV pada bayi Ibu serta pengobatan lanjutan untuk Ibu dengan HIV.

AIDS / Acquired Immune Deficiency Syndrom merupakan sekelompok gejala penyakit yang disebabkan oleh retrovirus HIV. Gejalanya ditandai dengan menurunnya sistem kekebalan tubuh sehingga dapat menimbulkan neoplasma sekunder, infeksi oportunistik, dan manifestasi neurologis lainnya (Kummar, et al. dalam Yuliyanasari, 2016).

Perkembangan dari mulai terpaparnya virus HIV hingga ke fase AIDS membutuhkan waktu yang cukup lama yakni dengan masa inkubasi selama 6 bulan – 5 tahun, dalam masa tersebut orang yang terpapar virus HIV akan terus mengalami penurunan kekebalan (Nandasari & Hendrati, 2015)

- **Pengertian HIV**



Menurut Kemenkes RI (2014) Penyakit AIDS disebabkan oleh Human Immunodeficiency Virus HIV yang menginfeksi sistem kekebalan tubuh manusia dan bekerja dengan cara merusak sel darah putih sehingga terjadinya penurunan fungsi pada sistem kekebalan tubuh seseorang.

Menurut Rezeki & Sasanti (2017) di dalam tubuh, virus HIV memiliki kecenderungan untuk berikatan dengan sel CD4, dimana sel ini berpengaruh besar terhadap sistem kekebalan tubuh.

- **Penyebab HIV**



Pengobatan HIV Pada Ibu Hamil

Seorang ibu yang mengetahui ia terinfeksi HIV pada awal kehamilannya memiliki waktu lebih untuk mulai merencanakan pengobatan demi melindungi kesehatan dirinya, pasangannya, dan bayinya.

Pengobatan HIV secara umum dilakukan lewat terapi obat antiretroviral (ART). Kombinasi obat ini dapat mengendalikan atau bahkan menurunkan jumlah viral load HIV pada darah ibu hamil. Seiring waktu, kerutinan menjalani pengobatan HIV dapat meningkatkan daya tahan tubuh untuk melawan infeksi.

Patuh terhadap terapi ART juga memungkinkan ibu hamil mencegah penularan infeksi HIV pada bayi dan pasangannya. Beberapa obat anti-HIV telah dilaporkan dapat tersalurkan dari ibu hamil ke bayi dalam kandungan melalui plasenta (juga disebut ari-ari). Obat anti-HIV dalam tubuh bayi membantu melindunginya dari infeksi HIV.

Mencegah Penularan HIV Dari Ibu Hamil Ke Anak

Untungnya, ibu hamil dapat menekan risiko penularan pada bayinya dengan menerapkan [langkah pencegahan HIV](#) yang tepat. Dengan pengobatan dan rencana yang tepat, risiko penularan HIV dari ibu hamil pada bayi bisa dikurangi sebanyak 2 persen sepanjang masa kehamilan, persalinan, melahirkan, dan menyusui.

Apabila hasil dari tes HIV Anda positif, ada beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mengurangi risiko penularan HIV ke bayi Anda.

1. Rutin minum obat

Jika Ibu didiagnosis dengan HIV selama kehamilannya, direkomendasikan untuk segera memulai perawatan dan terus melanjutkannya setiap hari. Pengobatan HIV pada ibu hamil perlu dilakukan sesegera mungkin setelah ibu hamil terdiagnosis mengidap HIV. Namun, obat antiretroviral tidak hanya digunakan selama masa kehamilan saja. Untuk mengatasi [gejala HIV](#) sekaligus munculnya [penyakit komplikasi HIV](#), pengobatan HIV pada ibu hamil perlu dijalani seumur hidup. Pengobatan juga tidak hanya ditujukan pada ibu hamil saja. Setelah kelahiran, bayinya juga akan diberikan obat HIV selama 4 hingga 6 minggu untuk mengurangi risiko infeksi dari HIV yang mungkin masuk ke dalam tubuh bayi selama proses kelahiran.

2. Melindungi bayi Ibu selama persalinan

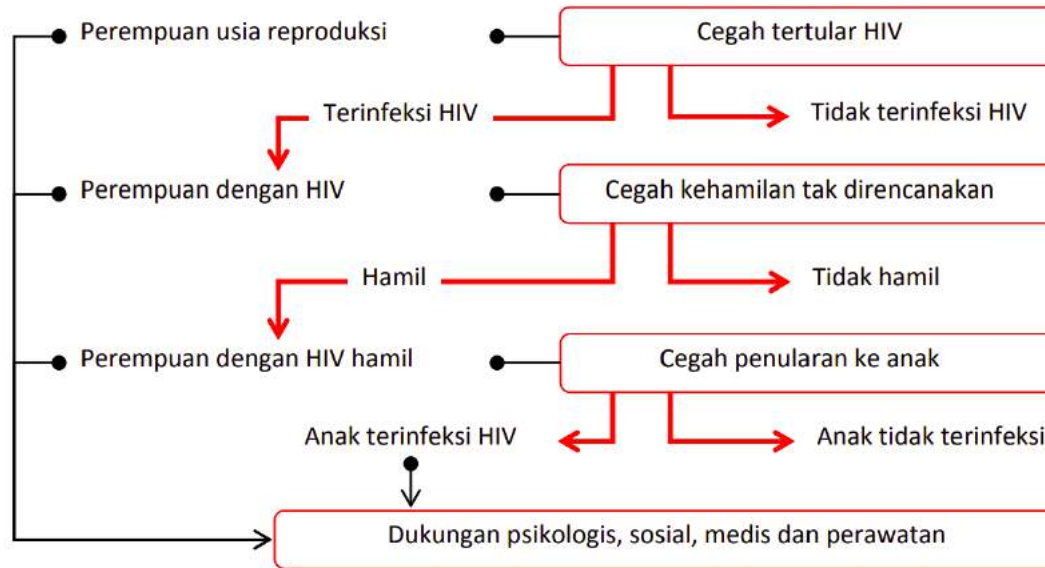
Jika Ibu sudah mulai rutin jalani pengobatan sejak jauh sebelum kehamilan, ada kemungkinan bahwa viral load sudah tidak terdeteksi dalam darah. Hal ini artinya Anda dapat merencanakan persalinan normal melalui vagina karena risiko penularan HIV kepada bayi selama persalinan akan sangat kecil. Namun jika dokter melihat Anda masih berisiko menularkan virus pada bayi, Anda akan disarankan untuk bersalin lewat operasi caesar. Prosedur ini memiliki risiko yang lebih kecil terhadap penularan HIV pada bayi dibandingkan dengan persalinan melalui vagina.

3. Melindungi bayi selama menyusui

ASI mengandung virus HIV. Pada umumnya dokter akan menyarankan Anda untuk menyusui bayi dengan susu formula. Namun jika Anda ingin menyusui ASI eksklusif, Anda harus selalu ingat untuk terus rutin menggunakan pengobatan selama setidaknya 6 bulan.

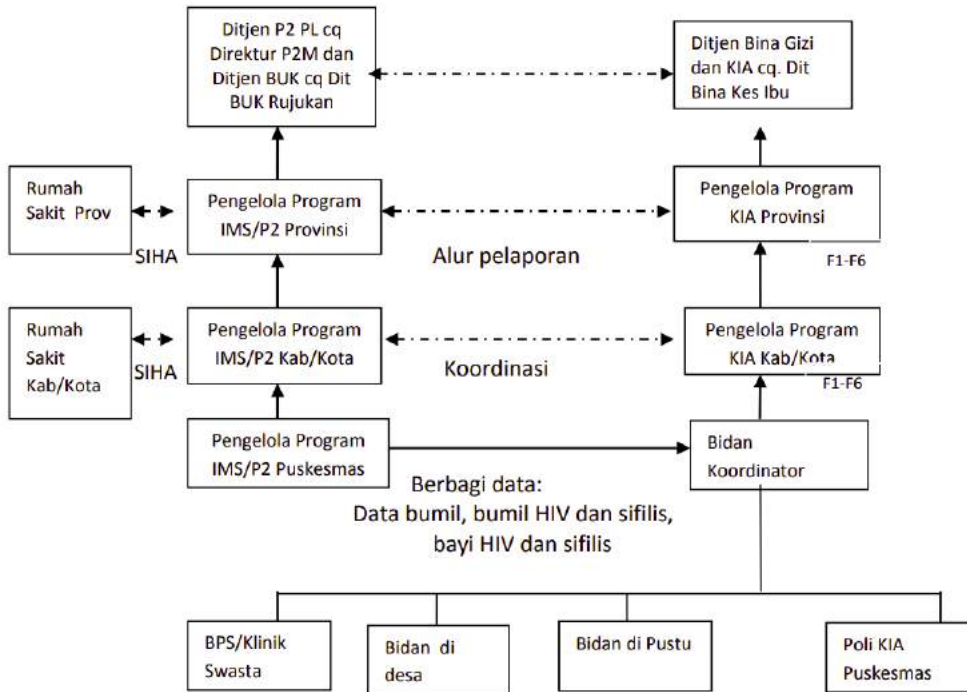
Alur Kegiatan PPIA Komperhensif

Bagan 1. Alur Kegiatan PPIA Komperhensif dan Berkesinambungan dengan Pendekatan *Prong 1-4*



Alur Kegiatan PPIA Komperhensif

Bagan 2. Alur Pelaporan



Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan memerlukan koordinasi dan kerjasama horisontal dan vertikal di antara para pemangku program terkait, mitra kerja, pelaksana di lapangan dan masyarakat. Di bawah ini aspek pokok dari pelaksanaan program menurut tingkatan dan kewenangan masing-masing

Puskesmas

1. Menghitung/memperkirakan jumlah:
 - sasaran ibu hamil yang akan di-tes HIV dan sifilis;
 - perempuan usia reproduksi (15-49 tahun), termasuk remaja, PUS dan populasi kunci.
2. Menginventarisasi:
 - kader kesehatan yang terlatih HIV;
 - KDS ODHA;
 - LSM;
 - kelompok masyarakat peduli HIV dan AIDS lainnya.
3. Menghitung kebutuhan reagen HIV dan sifilis untuk ibu hamil serta mengajukan permintaan reagen tersebut kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
4. Melaksanakan kerjasama dengan kader peduli HIV, KDS ODHA, LSM terkait PPIA dalam jejaring LKB.
5. Melaksanakan rujukan kasus ke RS dan antar Puskesmas, serta melakukan kerjasama dengan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya di wilayah kerja.
6. Memasukkan pembahasan tentang PPIA dalam kegiatan mini lokakarya Puskesmas.
7. Melakukan peningkatan kapasitas staf (orientasi, sosialisasi, pelatihan di Puskesmas) tentang PPIA:
 - petugas terkait di Puskesmas (petugas KIA, KB, BP, konselor, konseling remaja dan Promkes);
 - petugas kesehatan di Pustu/Polindes/Poskesdes/BPM;
 - kader kesehatan, PLKB dan pihak terkait lainnya.
8. Memberikan pelayanan/konseling:
 - KB dalam konteks PPIA, di samping pelayanan KB rutin

- tes HIV dan sifilis pada ibu hamil pada layanan antenatal
 - menyusui dan persalinan aman pada ibu hamil dengan HIV
 - pengobatan bagi ibu hamil dengan HIV bagi puskesmas yang memiliki layanan ARV dan rujukan ke RS bila layanan pengobatan ARV tidak tersedia
 - pengobatan bagi ibu hamil dengan sifilis
 - persalinan pervaginam pada ibu hamil dengan HIV yang telah mendapatkan pengobatan ARV sesuai dengan standar
 - pemeriksaan HIV dan pemberian ARV profilaksis pada bayi dari ibu HIV atau merujuk jika layanan tidak tersedia
 - pemantauan pengobatan bagi bayi, serta tumbuh kembang bayi dan balita yang lahir dari ibu dengan HIV
 - rujukan balik ke puskesmas atau Pustu/Polindes/Poskesdes/BPM
9. Melakukan KIE terkait kesehatan reproduksi, termasuk HIV dan AIDS, di layanan KIA, KB, konseling remaja dan di masyarakat.
 10. Melakukan sinkronisasi pencatatan dan pelaporan pelayanan PPIA di tingkat Puskesmas dengan fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja.
 11. Bekerjasama dengan LSM/kader/KDS untuk mendapatkan dukungan psikologis kepada pasien dan keluarganya.
 12. Melaksanakan pemantapan mutu laboratorium dan membuat jejaring dengan perawat dan bidan di Pustu, Polindes/Poskesdes dan petugas di FKTP terkait lainnya untuk pemantauan mutu pemeriksaan laboratorium HIV.

Boks 3. Rujukan untuk tes HIV dan sifilis bagi puskesmas

Bagi Puskesmas dan FKTP terkait lainnya yang petugas kesehatannya belum mampu melakukan tes HIV dan sifilis perlu merujuk ibu hamil untuk menjalani tes HIV dan sifilis ke layanan yang telah mampu.

Pemantauan dan Evaluasi

Pemantauan adalah pengawasan kegiatan secara rutin untuk menilai pencapaian program terhadap target melalui pengumpulan data mengenai input, proses dan output secara regular dan terusmenerus. Untuk itu digunakan sejumlah indikator yang dapat mengukur perkembangan dan pencapaian suatu kegiatan/upaya terhadap tujuan yang ditetapkan.

Evaluasi adalah suatu proses untuk membuat penilaian secara sistematis, untuk keperluan pemangku kepentingan, mengenai suatu kebijakan, program, proyek, upaya atau kegiatan berdasarkan informasi dan hasil analisis yang dibandingkan dengan relevansi, efektifitas biaya dan keberhasilan. Data pemantauan yang baik sering menjadi titik awal bagi suatu evaluasi.

Secara ringkas, evaluasi adalah piranti untuk menjawab “Apakah tujuan tercapai atau tidak dan mengapa?”. Evaluasi pencapaian kegiatan dilakukan secara berkala (tahunan, tiga- atau lima-tahunan) yang dibandingkan dengan target, serta identifikasi masalah yang dihadapi dalam pelaksanaan untuk perbaikan untuk periode berikutnya

Kegiatan

Pemantauan dan evaluasi dilakukan secara berjenjang mulai dari tingkat Pusat, Propinsi, Kabupaten/Kota, Puskesmas hingga ke tingkat unit pelayanan kesehatan yang meliputi:

- a. ketersediaan logistik (misalnya: reagen dan obat);
- b. ketenagaan;
- c. pembiayaan;
- d. pencapaian upaya PPIA;
- e. kendala yang dihadapi terkait dengan upaya PPIA;
- f. pertemuan secara berkala untuk membahas dan menindak-lanjuti hasil pemantauan dan evaluasi. Di bawah ini diuraikan aspek pokok pemantauan dan evaluasi upaya PPIA di setiap tingkat, yang masih perlu dijabarkan lebih lanjut

Puskesmas

1. Melakukan pemantauan melalui PWS KIA.
2. Melakukan penyeliaan fasilitatif kepada jaringan dan jejaringnya dengan menggunakan pedoman Penyeliaan Fasilitatif Kesehatan Ibu dan Anak (PFKIA).
3. Menggunakan hasil pemantauan dan evaluasi untuk melakukan asistensi dan fasilitasi kepada jaringan PPIA dan FKTP lain di wilayah dan untuk advokasi kepada penentu kebijakan.
4. Pertemuan secara berkala:
 - Puskesmas dan jaringannya tiap bulan;
 - Puskesmas dengan lintas sektor tiap triwulanuntuk membahas capaian hasil kegiatan dibandingkan dengan target yang direncanakan dan menyusun rencana tindak lanjut dalam mini lokakarya.

Untuk Mengevaluasi Pencapaian Program PPIA Dapat Digunakan Indikator Sebagai Berikut

1. Indikator upaya pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak

- a. Proporsi perempuan usia subur (15-49 tahun) dengan HIV: adalah jumlah perempuan usia subur dengan HIV dibagi dengan jumlah perempuan usia subur, dikalikan 100%.
- b. Proporsi ODHA usia subur yang mendapatkan konseling KB dan perencanaan kehamilan: adalah jumlah ODHA usia subur yang mendapatkan konseling KB dan perencanaan kehamilan dibagi dengan jumlah ODHA usia subur, dikalikan 100%.
- c. Cakupan tes HIV pada ibu hamil: adalah jumlah ibu hamil yang mendapat tes HIV dibagi dengan jumlah seluruh ibu hamil, dikalikan 100%.
- d. Proporsi ibu hamil yang datang ke pelayanan dan mendapat tes HIV: adalah jumlah ibu hamil yang mendapat tes HIV dibagi dengan jumlah ibu hamil yang datang ke pelayanan antenatal, dikalikan 100%.
- e. Angka positif HIV pada ibu hamil: adalah jumlah ibu hamil dengan HIV dibagi dengan jumlah ibu hamil yang mendapat tes HIV, dikalikan 100%.
- f. Cakupan ibu hamil HIV yang mendapatkan ARV: adalah jumlah ibu hamil dengan HIV yang mendapatkan ARV dibagi dengan jumlah ibu hamil dengan HIV, dikalikan 100%.
- g. Cakupan ibu hamil dengan HIV yang bersalin di faskes: adalah jumlah ibu hamil dengan HIV yang bersalin di faskes dibagi dengan jumlah ibu hamil dengan HIV, dikalikan 100%.
- h. Cakupan pengobatan profilaksis ARV pada bayi: adalah jumlah bayi lahir dari ibu dengan HIV mendapatkan ARV profilaksis dibagi dengan jumlah bayi lahir hidup dari ibu HIV, dikalikan 100%.
- i. Cakupan pengobatan profilaksis kotrimoksazol pada bayi: adalah jumlah bayi lahir dari ibu dengan HIV mendapatkan kotrimoksazol profilaksis dibagi dengan jumlah bayi lahir hidup dari ibu dengan HIV, dikalikan 100%.
- j. Proporsi bayi yang didiagnosis HIV: adalah jumlah bayi lahir dari ibu dengan HIV dengan hasil tes HIV positif dibagi dengan jumlah bayi lahir hidup dari ibu dengan HIV, dikalikan 100%.

Untuk Mengevaluasi Pencapaian Program PPIA Dapat Digunakan Indikator Sebagai Berikut

2. Indikator upaya pencegahan penularan sifilis dari ibu ke anak

- a. Cakupan tes sifilis pada ibu hamil: adalah jumlah ibu hamil yang mendapat tes sifilis dibagi dengan jumlah seluruh ibu hamil, dikalikan 100%.
- b. b. Proporsi ibu hamil yang datang ke pelayanan dan mendapat tes sifilis: adalah jumlah ibu hamil yang mendapat tes sifilis dibagi dengan jumlah ibu hamil yang datang ke pelayanan antenatal, dikalikan 100%.
- e. c. Angka positif sifilis pada ibu hamil: adalah jumlah ibu hamil dengan sifilis dibagi dengan jumlah ibu hamil yang mendapat tes sifilis, dikalikan 100%.
- g. d. Cakupan ibu hamil dengan sifilis yang mendapatkan pengobatan: adalah jumlah ibu hamil dengan sifilis yang mendapatkan pengobatan dibagi dengan jumlah ibu hamil dengan sifilis, dikalikan 100%
- i.

3. Indikator layanan PPIA.

- a. Proporsi FKTP yang melaksanakan layanan PPIA: adalah jumlah FKTP di suatu wilayah yang melaksanakan pelayanan PPIA dibagi jumlah FKTP yang ada di wilayah tersebut, dikalikan 100%.
- b. Proporsi FKRTL yang melaksanakan layanan PPIA: adalah jumlah FKRTL di suatu wilayah yang melaksanakan pelayanan PPIA dibagi jumlah FKRTL yang ada di wilayah tersebut, dikalikan 100%.

**Thank
You!**

