

## Partisipasi Bidan Dalam Implementasi Program *Triple Eliminasi* HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari Ibu ke Anak di Pulau Lombok

Siti Mardiyah WD\*<sup>1</sup>, Catur Esty Pamungkas<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram

<sup>2</sup> Program Studi D3 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram

\*correspondence author: [sitiwiredarma@gmail.com](mailto:sitiwiredarma@gmail.com)

DOI: [10.33859/dksm.v12i1.658](https://doi.org/10.33859/dksm.v12i1.658)

### Abstrak

**Latar Belakang:** Jumlah infeksi HIV yang Provinsi NTB dari pertama kali ditemukan sampai dengan dengan maret 2017 sebanyak 1.279, sedangkan jumlah infeksi AIDS dari tahun 1987 sampai dengan Maret 2017 sebanyak 704 orang. Faktor resiko penularan terbanyak melalui heteroseksual (68%), penasun (11%), diikuti homoseksual (4%) dan penularan melalui perinatal S(3%) (Ditjen P2P Kemenkes RI, 2017). Prevalensi pada ibu hamil untuk HIV sebesar 0,39%, untuk sifilis 1,7% dan untuk Hepatitis B 2,5%. Resiko penularan dari ibu ke bayi untuk HIV/AIDS 25-45%, sedangkan sifilis 60-80% dan Hepatitis B sekitar 90%. Sesuai dengan surat edaran Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/Menkes/37/2017 kepada IBI mengenai dukungan Pelaksanaan Eliminasi Penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari Ibu ke Anak di Indonesia. **Tujuan:** peneliian ini bertujuan untuk mengetahui partisipasi bidan dalam implementasi program Triple Eliminasi HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari Ibu ke Anak di Pulau Lombok. **Metode:**Survei analitik menggunakan rancangan penelitian cross sectional study.

**Hasil:** hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan bermakna antara usia responden dengan partisipasi bidan dalam program triple eliminasi dilihat dari nilai  $p=0,02$  dan nilai OR 2.31 yang dapat diartikan usia responden  $\leq 30$  tahun berpeluang 2.3 kali untuk mempengaruhi partisipasi bidan dalam program triple eliminasi di Pulau Lombok.

Simpulan : ada hubungan bermakna antara usia responden dengan partisipasi bidan dalam program triple eliminasi

**Keywords:**Partisipasi bidan, prodrum triple eliminasi HIV, Sifilis dan Hepatitis B.

## ***Participation of Midwives in the Implementation of the Triple Elimination Program of HIV, Syphilis and Hepatitis B from Mother to Child on the Island of Lombok***

### ***Abstract***

**Background:** *The number of HIV infections in NTB Province from the time it was first discovered until March 2017 was 1,279, while the number of AIDS infections from 1987 to March 2017 was 704 people. The most risk factors for transmission are heterosexual (68%), IDU (11%), followed by homosexuals (4%), and perinatal transmission (3%). The prevalence in pregnant women for HIV is 0.39%, for syphilis 1.7%, and for Hepatitis B 2.5%. The risk of transmission from mother to baby for HIV/AIDS is 25-45%, while syphilis is 60-80% and Hepatitis B is around 90%. Following the circular letter of the Minister of Health Number HK.02.01/Menkes/37/2017 to IBI regarding the support for the Implementation of Elimination of Transmission of HIV, Syphilis and Hepatitis B from Mother to Child in Indonesia.*

**Objective:** *This study aims to determine the participation of midwives in the implementation of the Triple Elimination program for HIV, Syphilis, and Hepatitis B from Mother to Child on the island of Lombok.*

**Methods:** *Analytical survey using a cross-sectional study design.*

**Results:** *The results showed that there was a significant relationship between the age of the respondent and the participation of midwives in the triple elimination program seen from the  $p$ -value = 0.02 and the OR value of 2.31 which means that the age of the respondent 30 years has a 2.3 times chance to influence the participation of midwives in the triple elimination program in Lombok island.*

**Conclusion:** *there is a significant relationship between the age of the respondents and the participation of midwives in the triple elimination program*

**Keywords:** *Participation of midwives, triple elimination program for HIV, syphilis, and hepatitis B.*

### **Pendahuluan**

Epidemi HIV/AIDS menjadi masalah di Indonesia yang merupakan negara urutan ke-5 paling berisiko HIV/AIDS di Asia . Lonjakan peningkatan paling banyak adalah pada tahun 2016 dibandingkan dengan 2015, yaitu sebesar 10.315 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Jumlah kasus HIV/AIDS yang bersumber dari Ditjen Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit (P2P), data laporan tahun 2017 yang

bersumber dari Sistem Informasi HIV/AIDS dan IMS (SIHA). Jumlah kasus HIV yang dilaporkan cenderung mengalami peningkatan setiap tahunnya, sedangkan jumlah kasus AIDS relatif stabil. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin banyak ODHA (Orang dengan HIV AIDS) yang statusnya masih terinfeksi HIV namun belum masuk pada stadium AIDS (Kementerian Kesehatan RI, 2018)

Metode pencegahan transmisi HIV salah satunya adalah dengan metode konseling dan tes HIV melalui program VCT (Voluntary Counseling and Testing). Program Voluntary Counseling and Testing (VCT) atau konseling dan pemeriksaan HIV secara sukarela adalah proses konseling yang berlangsung sebelum, selama, dan sesudah seseorang menjalani pemeriksaan darah untuk mengetahui apakah ia telah terinfeksi HIV (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Hasil pemodelan dan proyeksi di Indonesia tahun 2012 dapat diketahui prevalensi HIV sebesar 0,39% dan HIV pada ibu hamil sebesar 0,3-0,8%, untuk penyakit sifilis secara umum sebesar 2,3%, pada populasi beresiko tinggi IMS sebesar 1,7%. Sesuai hasil uji implementasi pada 4 kota di Indonesia tahun 2014, prositivity rate sifilis pada ibu hamil sebesar 0,07-2,01% , dan untuk penyakit Hepatitis B sesuai Riskesdas 2013 sebesar 7,1%, pada ibu hamil sebesar 1,3-8,0%. Infeksi HIV, Sifilis dan Hepatitis B pada bayi lebih dari 90% ditularkan dari ibunya, maka

diperlukan eliminasi penularan dari ibu ke anak di Indonesia. Eliminasi penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dapat dicapai bila kejadian infeksi kongenital HIV, Sifilis dan Hepatitis B masing-masing kurang dari atau sama dengan  $\leq 50/100.000$  (lima puluh per seratus ribu) kelahiran hidup, yang ditetapkan secara mandiri dari jenjang pemerintahan daerah kabupaten/kota, pemerintahan daerah provinsi dan nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Hasil penelitian Bindoria et al. (2014) menemukan bahwa pelaksanaan tes HIV yang berkualitas dan terintegrasi dengan ANC dapat meningkatkan pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi (Bindoria, S. V., Devkar, R., Gupta, I., Ranebennur, V., Saggurti, N., Ramesh, S., Gaikwad, 2014). Hasil penelitian Gunn et al (2016) menemukan bahwa tes HIV yang diinisiasi oleh petugas kesehatan berhasil meningkatkan cakupan tes infeksi menular seksual (IMS) dan HIV, dibandingkan dengan kelompok kontrol ( $p=0,008$ ) (Gunn, J. K. L.,

Asaolu, I. O., Center, K. E., Gibson, S. J., Wightman, P., Ezeanolue, E. E., & Ehiri, (2016).

Menurut Parasuraman et al dalam Ramseook (2010) kualitas pelayanan dibagi menjadi lima dimensi yaitu Tangibles (bukti fisik), Reliability (kepercayaan/keandalan), Responsiveness (daya tanggap), Assurance (jaminan) dan Emphaty (empati). Lima dimensi kualitas pelayanan ini digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan kesehatan atau yang lebih dikenal dengan Service Quality (SERVQUAL) (Ramseook-munhurrun, P., Lukea-bhiwajee, S. D., & Naidoo, 2010).

Ibu hamil merupakan kelompok berisiko tertular HIV, dan setiap tahun selalu mengalami peningkatan. Hal ini terjadi karena peningkatan jumlah laki-laki yang melakukan hubungan seksual tidak aman, sehingga akan menularkan HIV pada pasangan seksualnya dan berdampak pada bayi yang dikandungnya. Penularan HIV dari ibu ke bayi mencapai hingga 90%. Target yang harus dicapai adalah 100% dari setiap wanita pada fasilitas ANC (Antenatal Care)

menerima informasi mengenai Safe Motherhood, cara berhubungan seks yang aman, pencegahan dan penanganan Infeksi Menular Seksual (IMS), PMTCT, konseling pasca tes dan layanan lanjutan (Hardon, A.P., Oosterhoff, P., Imelda, J.D., Anh, N.T & Hidayana, 2019).

Sejalan dengan tujuan pembangunan yang berkesinambungan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs) khususnya SDGs 3, harus dilakukan promosi hidup sehat dan kesejahteraan bagi semua orang dari segala usia dengan memperhatikan prioritas kesehatan sebagai wawasan pembangunan, termasuk kesehatan reproduksi, kesehatan ibu dan anak, dan penanggulangan penyakit menular. Beberapa penyakit menular seperti infeksi HIV, Sifilis, dan Hepatitis B adalah penyakit yang dapat ditularkan dari ibu yang terinfeksi ke anaknya selama kehamilan, persalinan, dan menyusui, serta menyebabkan

kesakitan, kecacatan dan kematian, sehingga berdampak buruk pada kelangsungan dan kualitas hidup anak. Namun demikian, hal ini dapat dicegah dengan intervensi sederhana dan efektif berupa deteksi dini (skrining) pada saat pelayanan antenatal, penanganan dini, dan imunisasi (RI, 2017).

## Bahan dan Metode

Metode penelitian dengan survei analitik menggunakan rancangan penelitian *cross sectional study*. Pengambilan sampel dilakukan dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi, Terdapat 42 sample yaitu Puskesmas yang memiliki pelayanan HIV/AIDS di Pulau Lombok. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner.

## Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

NO	UMUR	n	%
1	> 30 Tahun	5	11,9
2	≤ 30 Tahun	37	88,1
<b>Jumlah</b>		42	100

Source: Primary Data (2019)

Berdasarkan tabel 1. dapat diketahui bahwa kategori umur ini dibedakan atas responden berumur ≤ 30 tahun dan kelompok umur > 30 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur di atas 30 tahun sebanyak 88,1 %, sedangkan pada kelompok umur di bawah atau sama dengan 30 tahun sebanyak 11,9 %.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

NO	PENDIDIKAN	N	%
1	Menengah	32	76,2
2	Tinggi	10	23,8
<b>Jumlah</b>		42	100

Source: Primary Data (2019)

Berdasarkan tabel 2. kategori pendidikan responden dibedakan atas pendidikan menengah dan tinggi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan menengah sebanyak 32% dan pendidikan tinggi 10%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Mengenai Triple Eliminasi

NO	PENGETAHUAN	F(ORANG)	PERSENTAS E (%)
1	Kurang	14	33,3
2	Baik	28	66,7
<b>Jumlah</b>		42	100

Source: Primary Data (2019)

Distribusi frekuensi pengetahuan responden tentang triple eliminasi untuk pengkategorian menggunakan nilai median. Pada tabel 3, pengetahuan responden tentang triple eliminasi dibagi dua kategori yaitu baik dan kurang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan kurang sebanyak 33,3 %, sedangkan responden yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 66,7 %.

Distribusi Frekuensi Sikap Responden Terhadap Partisipasi Triple Eliminasi. Berdasarkan tabel 4. bahwa sikap responden mengenai Triple Eliminasi dibagi dua kategori yaitu sikap baik dan sikap kurang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 54,8 % responden bersikap baik dan 45,2 % responden bersikap kurang mengenai Triple Eliminasi.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Sikap Responden Terhadap Partisipasi Triple Eliminasi

NO	SIKAP	n	%
1	Kurang	19	45,2
2	Baik	23	54,8
<b>Jumlah</b>		42	100

Source: Primary Data (2019)

Distribusi Frekuensi Akses Pelayanan Triple Eliminasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa

73,8 % responden menyatakan akses pelayanan baik dan sejumlah 26,2 % responden menyatakan akses pelayanan triple eliminasi kurang.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Akses Pelayanan Triple Eliminasi

NO	Akses Pelayanan Triple Eliminasi	n	%
1	Kurang	11	26,2
2	Baik	31	73,8
<b>Jumlah</b>		42	100

Source: Primary Data (2019)

Distribusi Frekuensi Peran Provider Triple Eliminasi dengan kategori, bahwa peran provider Triple Eliminasi dibagi dua kategori yaitu baik dan kurang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 50 % responden menyatakan provider berperan dengan baik dan 50 % responden menyatakan provider kurang berperan.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Provider Pelayanan Triple Eliminasi

NO	Provider Pelayanan Triple Eliminasi	n	%
1	Kurang	21	50
2	Baik	21	50
<b>Jumlah</b>		42	100

Source: Primary Data (2019)

Bidan mempunyai peran penting dalam proses kehamilan dan persalinan. Bidan merupakan

tenaga kesehatan yang paling dekat dengan ibu hamil. Pemberian informasi mengenai HIV/AIDS pada ibu hamil secara lengkap sangat baik diberikan pada ibu hamil agar mereka memahami dan menambah pengetahuan. Untuk dapat memberikan pengetahuan yang lengkap sesuai dengan kebutuhan ibu hamil tentang HIV/AIDS, maka bidan harus mempunyai pengetahuan yang baik pula tentang HIV/AIDS terutama dalam melakukan deteksi dini HIV/AIDS pada ibu hamil. Bidan yang mempunyai pengetahuan baik dapat dipastikan dapat mengimplementasikan dalam aktivitasnya sehari-hari dalam melakukan pemeriksaan pada ibu hamil yang berkunjung.

## **Pembahasan**

### **Karakteristik responden dalam program triple eliminasi**

Hasil penelitian menunjukkan umur responden terbanyak pada golongan  $\leq 30$  Tahun atau 88,1%, dengan pendidikan terbanyak adalah menengah yaitu D3 sebanyak 32 atau 76,2% .

Didapatkan hubungan bermakna antara usia responden dengan partisipasi bidan dalam program triple eliminasi dilihat dari nilai  $p=0,02$  dan nilai OR 2.31 yang dapat diartikan usia responden  $\leq 30$  tahun berpeluang 2.3 kali untuk mempengaruhi partisipasi. bidan dalam program triple eliminasi di Pulau Lombok.

### **Pengetahuan responden dalam program triple eliminasi**

Hasil penelitian menunjukkan 28 (66,7%) responden berpengetahuan baik. Didapatkan hubungan bermakna antara pengetahuan responden dengan partisipasi bidan dalam program triple eliminasi dilihat dari nilai  $p=0,37$  dan nilai OR 1.53 yang dapat diartikan pengetahuan berpeluang 1.53 kali untuk mempengaruhi partisipasi bidan dalam program triple eliminasi di Pulau Lombok.

Pengetahuan merupakan kemampuan intelektual yang harus dimiliki seseorang. Pengetahuan tentang deteksi dini faktor risiko HIV AIDS diperlukan bidan dalam melaksanakan deteksi dini HIV AIDS pada ibu

hamil yang berkunjung pada bidang praktik mandiri. Pengetahuan didapatkan oleh responden pada saat menempuh pendidikan bidan (Notoatmodjo, 2012). Salah satu penelitian yang dilakukan oleh Theresia Limbong (2012), menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku bidan dalam pencegahan infeksi pada asuhan persalinan normal (Theresia Limbong, 2012).

### **Sikap responden dalam program triple eliminasi**

Hasil penelitian menunjukkan 23 (54,8%) responden memiliki sikap baik. Didapatkan hubungan bermakna antara sikap responden dengan partisipasi bidan dalam program triple eliminasi dilihat dari nilai  $p=0,50$  dan nilai OR 1.21 yang dapat diartikan sikap berpeluang 1.53 kali untuk mempengaruhi partisipasi bidan dalam program triple eliminasi di Pulau Lombok.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Peran petugas kesehatan sangat membantu ibu

hamil dalam menjaga atau mencegah penyakit HIV-AIDS, semakin baik peran petugas kesehatan maka semakin banyak ibu yang terhindar dari penyakit yang mengerikan seperti HIV-AIDS.

### **Akses responden dalam program triple eliminasi**

Hasil penelitian menunjukkan 31 (73,8%) responden menyatakan akses layanan baik. Didapatkan hubungan bermakna antara akses layanan responden dengan partisipasi bidan dalam program triple eliminasi dilihat dari nilai  $p=0,50$  dan nilai OR 1.28 yang dapat diartikan akses pelayanan berpeluang 1.53 kali untuk mempengaruhi partisipasi bidan dalam program triple eliminasi di Pulau Lombok.

Tuntutan masyarakat terhadap layanan kesehatan yang berkualitas semakin meningkat. Untuk mengimbangi keadaan tersebut diperlukan kejelasan dan aspek keterbukaan terhadap layanan kesehatan yang diberikan. Bidan adalah salah satu tenaga kesehatan yang perlu menjaga kualitas layanan asuhan

kebidanan sebagai bentuk tanggung jawab profesi terhadap masyarakat. Kualitas pelayanan kebidanan dapat dievaluasi dari seluruh aspek asuhan yang dilakukan berdasarkan standar asuhan yang telah ditetapkan (Anita, 2008).

Sesuai dengan Kemenkes Nomor 900/Menkes/SK/VII/2002 tentang registrasi dan praktik bidan, bahwa bidan mempunyai peran dalam kesehatan reproduksi dan penanggulangan infeksi menular seksual (IMS) termasuk HIV/AIDS, yaitu sebagai: pemberi pelayanan; antenatal, persalinan, dan masa nifas; keluarga berencana; pelayanan kesehatan reproduksi remaja meliputi: deteksi dini, yaitu merujuk dan konselor HIV/AIDS (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Penularan HIV/AIDS dari ibu ke bayi selama kehamilan dapat terjadi melalui hubungan transplasenta dengan risiko sebesar 5 sampai 10%. Plasenta merupakan sumber bagi bayi untuk mendapatkan nutrisi selama berada dalam kandungan. Jika plasenta telah terinfeksi virus HIV, darah ibu yang sudah terinfeksi

tersebut akan bercampur dengan darah bayi, sehingga risiko tertular HIV pada bayi sangat besar. Oleh karena itu, asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil dengan status HIV positif sangat diperlukan.

### **Ucapan Terima Kasih**

Terimakasih kepada Direktorat Riset Penelitian dan Pengabdian Masyarakat- Direktorat Jendral Penguatan Riset dan Pengembangan. Penelitian ini merupakan penelitian kompetitif nasional yang didanai oleh Direktorat Riset Penelitian dan Pengabdian Masyarakat- Direktorat Jendral Penguatan Riset dan Pengembangan.

### **Daftar Pustaka**

- Anita. (2008). Anita. *Hubungan Kompetensi Bidan Dalam Pelaksanaan Asuhan Persalinan Normal Di Kabupaten Aceh Besar*.
- Bindoria, S. V., Devkar, R., Gupta, I., Ranebennur, V., Saggurti, N., Ramesh, S., Gaikwad, S. (2014). Bindoria, S. V., Devkar, R., Gupta, I., Ranebennur, V., Saggurti, N., Ramesh, S., Gaikwad, S. *Development and Pilot Testing of HIV Screening Program Integration within Public/Primary Health Centers Providing Antenatal Care Services in Maharashtra, India. BMC Research Notes, 7(1), 1–7.*

- Gunn, J. K. L., Asaolu, I. O., Center, K. E., Gibson, S. J., Wightman, P., Ezeanolue, E. E., & Ehiri, J. E. (2016). Gunn, J. K. L., Asaolu, I. O., Center, K. E., Gibson, S. J., Wightman, P., Ezeanolue, E. E., & Ehiri, J. E. *Antenatal Care and Uptake of HIV Testing among Pregnant Women in Sub-Saharan Africa: A Cross-Sectional Study. Journal of the International AIDS Society, 19(61)*, 20605.
- Hardon, A.P., Oosterhoff, P., Imelda, J.D., Anh, N.T & Hidayana, I. (2019). Hardon, A.P. *Preventing Mother-to-Child Transmission of HIV in Vietnam and Indonesia: Diverging Care Dynamics. Social Science and Medicine, 69(6)*, 838–845.
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman Nasional Tes Dan Konseling HIV Dan AIDS*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Kementerian Kesehatan RI. *Laporan Situasi Perkembangan HIV/AIDS & PIMS Di Indonesia, Januari-Ma*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). General situation of HIV/AIDS and HIV test. In *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI* (pp. 1–12).
- Notoatmodjo, S. (2012). Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta*.
- Ramseook-munhurrun, P., Lukea-bhiwajee, S. D., & Naidoo, P. (2010). Ramseook-munhurrun, P., Lukea-bhiwajee, S. D., & Naidoo, P. *Service Quality in the Public Service. International Journal of Marketing and Marketing Research*.
- RI, P. P. K. (2017). Pedoman Eliminasi Penularan HIV, Sifilis, Hepatitis dari Ibu ke Anak. In *Kementrian kesehatan RI*.
- Theresia Limbong. (2012). Theresia Limbong. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Bidan Dengan Penerapan Pencegahan Infeksi Pada Asuhan Persalinan Normal Di Kamar Bersalin Rumah Sakit Ibu Anak Pertiwi Propinsi Sulawesi Selatan*.