

PENGALAMAN IBU HAMIL DENGAN HIV

Putri Septiani*, Yuni Puji Widiastuti, Istioningsih

Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal

*Email: septianip11.ps@gmail.com

ABSTRAK

Kehamilan dengan HIV positif berdampak pada kondisi ibu saat menjalani kehamilan baik dari sisi fisik dan psikologisnya. Selain itu, respon lingkungan sosial juga sangat berpengaruh pada kualitas hidup penderita HIV. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengalaman ibu hamil dengan HIV. Desain dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, teknik yang digunakan dalam pengumpulan data adalah dengan menggunakan teknik *indepth interview* dan dokumentasi terhadap 2 orang informan. Penelitian ini telah didapatkan 7 tema, yaitu: 1). Penyebab tertular HIV, 2). Pengetahuan tentang HIV, 3). Perilaku dalam pengobatan, 4). Dampak psikologis yang dirasakan, 5). Interaksi sosial, 6). Support sosial, dan 7). Konsep diri: harapan kedepan. Masyarakat memberikan dukungan dan tidak mendiskriminasi serta tidak memberikan stigma negatif kepada penderita HIV. Tenaga kesehatan memberikan pelayanan kesehatan dengan tidak membedakan, serta memberikan pendidikan kesehatan mengenai HIV kepada masyarakat.

Kata kunci : kehamilan dengan HIV, pengalaman

ABSTRACT

HIV positive pregnancy affects the condition of the mother while undergoing pregnancy both in terms of physical and psychological. In addition, the response of the social environment is also very influential for life quality of people with HIV. Aim of this study is to know the experience of pregnant mother with HIV. Qualitative with phenomenology approach, the technique used in data collection is to use in-depth interview techniques and documentation of 2 informants. The result of this research is found 7 themes, namely: 1). The cause of contracting HIV, 2). Knowing about HIV, 3). Medical treatment behavior 4). Perceived psychological impact, 5). Social interaction, 6). Social support, dan 7). Self concept: further hopes. The community provides support and not discriminating or stigmatize negatively to HIV sufferers. Health workers provide health services by not differentiating, as well as providing health education about HIV to the community.

Keywords: pregnancy with HIV, experience

PENDAHULUAN

Human Imuno Deficiency Virus (HIV) merupakan virus yang menyebabkan penurunan sistem kekebalan tubuh HIV dapat menyebabkan spektrum penyakit yang luas dan berkembang dalam berbagai kasus mulai dari yang bersifat simtomatik atau status asimtomatik bahkan sampai Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) (Morgan & Hamilton, 2009). Data dari UNAIDS tahun 2014 menyatakan bahwa HIV/AIDS di Indonesia bertumbuh lebih cepat dari negara-negara Asia Tenggara terutama pada rentang usia 25-49 tahun. Hal ini menjadi masalah kesehatan reproduksi yang cukup serius pada usia subur terutama ibu hamil.

Data WHO tahun 2017 menunjukkan terdapat sebanyak 36,9 juta kasus HIV di dunia dan 9,52% diantaranya adalah dari ASEAN. Jumlah infeksi HIV yang

dilaporkan menunjukkan bahwa Indonesia mengalami peningkatan kasus HIV sejak tahun 2005 sampai dengan tahun 2017. Pada tahun 2015 jumlah penderita HIV/AIDS adalah sebanyak 30.955 kasus, tahun 2016 sebanyak 41.250 kasus, dan pada pertengahan tahun 2017 telah tercatat 10.376 kasus. Jawa tengah menduduki angka ke empat dari provinsi dengan jumlah kejadian HIV/AIDS terbanyak yaitu sebanyak 1.171 kasus (Kemenkes RI, 2017). Data Dinas kesehatan Jawa tengah tahun 2017 menunjukkan bahwa di kabupaten Kendal terdapat kasus HIV/AIDS sebanyak 115 kasus, 13 diantaranya adalah ibu hamil. Sedangkan pada awal tahun 2018 sampai dengan Juli 2018 tercatat sebanyak 4 kasus kehamilan dengan HIV positif (Dinkes Kabupaten Kendal, 2018).

Ibu hamil dengan HIV/ AIDS mengalami perubahan fisik dan psikologis serta memiliki berbagai komplikasi kehamilan baik pada ibu maupun pada janin. Pada ibu hamil dengan HIV mempunyai berbagai komplikasi kehamilan yang diantaranya adalah; adanya ruptur saat persalinan, bayi lahir cacat, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), bayi lahir prematur dan janin tertular HIV. Hal ini mengakibatkan perubahan psikologis pada ibu hamil dengan HIV/ AIDS seperti adanya ambivalensi, perasaan ragu- ragu akan kehamilannya, depresi, kekhawatiran yang berlebihan terhadap janin, bahkan juga bisa terjadi post partum blues (Reeder, S. J., Martin, Griffin, K., 2013). Gejala fisik yang muncul selama kehamilan pada ibu dengan HIV/ AIDS adalah ketidaknyamanan perinatal antara lain karena kelelahan yang hebat, anoreksia, dan penurunan berat badan (Bobak, Lowdermilk & Jensen, 2005).

Penyakit HIV/ AIDS banyak menimbulkan perubahan fisik dan psikologis yang cukup signifikan pada ibu hamil. Perubahan tersebut menyebabkan dampak yang cukup serius baik terhadap ibu maupun janin yang dikandungnya. Pada ibu, dampak yang sering dirasakan adalah pada aspek psikologis, dimana kondisi yang dialaminya bisa menyebabkan depresi hingga distress janin. Kondisi tersebut tentu dapat menyebabkan berbagai gangguan kehamilan sampai dengan proses persalinan yang berdampak besar pada janin yang dikandung ibu. Berdasarkan uraian tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana pengalaman ibu hamil dengan HIV di kabupaten Kendal?”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengalaman ibu hamil dengan HIV di kabupaten Kendal.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yang merujuk pada pengalaman subjektif dari berbagai jenis dan tipe subjek yang ditemui. Tugas peneliti disini adalah memberikan interpretasi terhadap gejala tersebut. Penelitian ini memberikan gambaran pengalaman ibu hamil yang menjalani kehamilan dengan HIV positif. (Sugiyono, 2015). Sampel dari penelitian ini adalah 2 orang yang telah ditentukan dengan *accidental sampling*. Penelitian dilakukan di wilayah puskesmas Kendal 02 dan puskesmas Patean kabupaten Kendal. Alat penelitian yang digunakan adalah peneliti sendiri dengan teknik *indepth interview* dibantu dengan pedoman wawancara, catatan, dan alat perekam Sony ICD PX240. Pengambilan data dimulai sejak bulan April sampai Mei 2019, kemudian hasil wawancara yang telah didapatkan diolah dengan dengan metode *Collaizi*. Data didengarkan, dibentuk menjadi transkrip, didengarkan lagi, kemudian dicari kata- kata penting dan diartikan sedemikian rupahingga didapatkan tema- tema sesuai data. (Susilo, dkk, 2015)

HASIL PENELITIAN

Hasil dari penelitian diperoleh karakteristik informan adalah usia produktif dengan pekerjaan sebagai pekerja swasta dan ibu rumah tangga.

Tabel 1
Karakteristik Informan (n=2)

Kode Informan	Usia Informan	Pekerjaan Informan
Informan 1	34 tahun	Swasta
Informan 2	23 tahun	IRT

Dari hasil wawancara, telah didapatkan 7 tema, yaitu: 1). Penyebab tertular HIV, 2). Pengetahuan tentang HIV, 3). Perilaku dalam pengobatan, 4). Dampak psikologis yang dirasakan, 5). Interaksi sosial, 6). Support sosial, dan 7). Konsep diri: harapan kedepan.

PEMBAHASAN

Penyebab tertular HIV

Dari data pernyataan yang telah disampaikan oleh kedua informan, didapatkan kesimpulan bahwa HIV yang diderita oleh keduanya ditularkan oleh suami. Sebagaimana yang disampaikan oleh informan 1 "*itu mbak, sepertinya suami saya..*" dan informan 2 "*dari suami saya*". Menurut data dari Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Jawa Tengah (2014), ibu rumah tangga menduduki ranking dua penderita HIV/AIDS. Penularan ini umumnya didapatkan dari pasangan yang memiliki perilaku beresiko tinggi seperti berhubungan seks dengan wanita selain pasangan (wanita pekerja seks). Hal ini sejalan dengan yang disampaikan oleh Dermatoto (2009) yang menyatakan bahwa penyakit HIV/ AIDS tidak hanya bisa diderita oleh mereka yang dianggap pantas untuk diberi "cap buruk" oleh masyarakat, tetapi telah mengenai kelompok yang paling rentan yaitu perempuan, ibu rumah tangga, dan anak-anak.

Pengetahuan tentang HIV

Wawancara yang telah dilakukan kepada kedua informan mengenai pengetahuan dan upaya dalam pengobatan telah didapatkan hasil bahwa keduanya mengetahui bahwa HIV merupakan penyakit yang menular seperti yang Informan 2 ungkapkan "*..kan itu penyakit menular si..*". Kedua informan telah melakukan operasi *sectio caesaria* untuk proses persalinannya. Dalam hal ini, kedua informan dapat dikatakan sudah memiliki pengetahuan yang cukup baik terutama dalam hal pencegahan penularan dari ibu ke janin atau prevent mother to children transmission (PMTCT).

Kedua informan mengatakan melakukan operasi *sectio caesaria* dalam

proses persalinan dan memilih untuk tidak menyusui anaknya sebagai upaya agar tidak menularkan HIV kepada anak-anaknya. Resiko penularan HIV dari ibu ke bayi cukup tinggi termasuk setelah melahirkan dan hal ini dapat dihindari dengan tidak memberikan ASI dan diganti dengan PASI. Secara teori, ASI dapat membawa HIV dan dapat meningkatkan transmisi perinatal, oleh karena itu WHO tidak merekomendasikan pemberian ASI pada ibu dengan HIV positif meskipun mereka sudah mendapatkan ARV (WHO, 2006).

Perilaku dalam pengobatan

Selain itu, dalam upaya pengobatan kedua informan melakukan hal tersebut dengan melakukan pemeriksaan rutin ke pelayanan kesehatan dan mengonsumsi obat. Seperti yang dikatakan oleh informan 2 "*..berobat mbak, sebulan sekali..*". Sedangkan obat yang dikonsumsi adalah antiretroviral (ARV). Obat antiretroviral (ARV) menghambat proses pembuatan HIV dalam sel CD4, dengan demikian mengurangi jumlah virus yang tersedia untuk menularkan sel CD4 baru. Akibatnya sistem kekebalan tubuh dilindungi dari kerusakan dan mulai pulih kembali, seperti ditunjukkan oleh peningkatan dalam jumlah sel CD4 (Green, 2003). Sebagaimana yang disampaikan oleh Rachmawati (2013), bahwa kualitas hidup orang dengan HIV/ AIDS (ODHA) yang mengikuti terapi dari segi fisik adalah baik dan tidak ada infeksi oportunistik yang muncul. Hal ini sesuai dengan kondisi kedua informan yang terlihat sehat secara fisik; tidak ada tanda penyakit fisik yang diderita.

Dampak psikologis yang dirasakan

Seorang yang terdiagnosa HIV akan mengalami masalah baik fisik, psikologis social dan spiritual. Masalah-masalah psikologis yang dapat timbul diantaranya yaitu terjadi distress yang ditandai adanya penolakan, marah, depresi dan keinginan untuk mati (Nursalam, 2013). Seperti yang dikemukakan oleh kedua informan saat pertama kali mengetahui positif HIV. Informan 1 mengatakan "*..itu mbak, aku kaget..*",

sedangkan informan 2 mengatakan “*saya syok mbak.. saya tertekan..*” Yang kemudian keduanya hanya bisa menjalani kehamilan tersebut dengan alasan untuk mempertahankan janin yang tengah dikandung.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Marinda, dkk (2013) yang menyatakan bahwa sumber daya dalam bentuk pendapatan dan pendidikan yang baik akan mempengaruhi coping stres dan lebih mampu memberi arti positif untuk status HIV/AIDS. Coping positif ditunjukkan dengan pernyataan informan 1 “*..saikine yo tak jalani wae mbak. Mergane kan kulo nggih taksih gadhah tanggungan..*” maupun informan 2 “*saya bersyukur aja mbak.. Alhamdulillah saya masih diberi sehat sampai saat ini*”. Hal ini sejalan dengan teori *acceptance* (penerimaan) yang dikemukakan oleh Kubler Ross bahwa sikap penerimaan (*acceptance*) terjadi bila seseorang mampu menghadapi kenyataan daripada hanya menyerah pada tidak adanya harapan. Dalam teorinya, sebelum mencapai pada tahap penerimaan individu akan melalui beberapa tahapan yakni, tahap *denial*, *anger*, *bargaining*, *depression*, dan kemudian *acceptance*.

Interaksi sosial

Interaksi sosial yang dilakukan oleh kedua informan kepada lingkungan sekitar dinilai masih cukup baik. Hal ini disebabkan karena masyarakat sekitarnya belum mengetahui tentang kondisi yang dialami oleh informan. Sebagaimana kedua informan hanya memberitahukan permasalahan tersebut hanya di lingkup keluarga, keduanya tidak berani memberitahukan hal tersebut kepada siapapun dengan alasan takut kehilangan teman dan menerima stigma buruk dari lingkungan sekitar. Kedua informan mengatakan bahwa respon yang diberikan kepada keduanya cukup baik.

Menurut Sarafino (2006) menyatakan bahwa dukungan sosial mengacu pada memberikan kenyamanan pada orang lain, merawatnya atau menghargainya. Dukungan sosial dapat berupa pemberian informasi, bantuan tingkah laku, ataupun materi yang

didapat dari hubungan sosial akrab yang dapat membuat individu merasa diperhatikan, bernilai dan dicintai.

Support sosial

Adaptasi perempuan untuk menjadi seorang ibu memerlukan dukungan suami dan orang disekitarnya. Dukungan suami memiliki peranan penting bagi seorang istri, terlebih dalam keberlangsungan kehamilan dan pasca melahirkan. Kedua informan mengatakan telah mendapatkan dukungan yang sangat baik dari suami. Informan 1 mengatakan “*..iya dari suami saya..*” Begitupun yang dikatakan oleh informan 2 “*..suami saya mendukung. Keluarga saya dan juga keluarga dari suami mendukung kehamilan saya..*”.

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuliawan (2014) yang menyatakan bahwa ibu pasca melahirkan yang memiliki dukungan suami tinggi akan memiliki kesejahteraan yang baik. Kesejahteraan yang baik sangat berarti, terlebih bagi para ibu hamil dengan HIV/AIDS untuk tetap optimis dengan kesehatan fisiknya dan juga bayi yang ada dikandungnya. Elisa, Parwati, Sriningsih, (2012) menyampaikan tentang dukungan keluarga selama persalinan pada ibu yang terdeteksi HIV didapatkan hasil bahwa partisipan memperoleh dukungan dari suami, bapak, ibu dan saudara. Selama menghadapi persalinan mereka mendapatkan motivasi, dukungan doa, dibantu dalam pemenuhan kebutuhan fisik, dibantu biaya perawatan, dan cara pencegahan penularan dari ibu ke bayi. Dukungan yang didapatkan ini membuat partisipan merasa bahagia, membangkitkan semangat hidup, perasaan lebih tenang dan terbantu dalam perawatan selama persalinan.

Konsep diri: harapan kedepan

Penelitian ini kedua informan menyatakan harapan- harapan yang ditujukan kepada keluarga, masyarakat, dan tenaga kesehatan. Kepada keluarga, seperti yang informan 1 ungkapkan “*..ya semoga diberi kesehatan buat besarin anak- anak, buat bekerja..*” serta informan 2 “*..keluarga ya*

sama, semua sehat semua, dan selalu kasih dukungan ke saya, ke anak, dan suami saya..” Keduanya berharap senantiasa diberi kesehatan serta keluarga mau menerima, memberikan dukungan dan motivasi kepada informan. Hal ini sejalan dengan penelitian Young (dalam Yuliawan, 2014) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status kesehatan, rasa percaya diri dalam pengambilan keputusan dan isolasi sosial.

Selain harapan kepada keluarga, kedua informan juga menaruh harapan kepada lingkungan masyarakat mengenai stigma-stigma yang diberikan kepada penderita HIV selama ini. Seperti yang telah dikatakan oleh informan 2 “*..ya kalau ada yang seperti saya ya jangan dikucilkan..*” keduanya memilih untuk merahasiakan tentang kondisinya kepada masyarakat dengan alasan takut dijauhi dan dikucilkan. Kemudian selain menyatakan harapan, kedua informan pun memberikan dukungan kepada sesama penderita HIV untuk lebih semangat dan melakukan hal yang positif untuk menjalani hidupnya.

Kedua informan juga berharap kepada para tenaga kesehatan agar senantiasa memberikan pelayanan yang sama, tidak membeda-bedakan dan juga harapan dalam inovasi sebagai upaya pengobatan penderita HIV. Seperti yang diungkapkan oleh informan 1 “*..memberikan pelayanan yang baik, ee... tidak membeda-bedakan antara yang penakitnya ini sama ini gitu..*”serta informan 2 “*..Semoga mereka bisa menyembuhkan saya dan teman-teman yang bernasib sama seperti saya..*”Sebagaimana yang disampaikan oleh Bare & Smetlzer (2000) bahwa ibu yang terdeteksi HIV mengharapkan dukungan motivasi dengan memberikan semangat agar tetap menjaga keberlangsungan hidupnya, pendidikan kesehatan merupakan salah satu intervensi yang dapat dilakukan oleh perawat dalam melibatkan keluarga sebagai support system yang efektif sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup ibu yang terdeteksi HIV. Penyampaian informasi yang dilakukan dengan komunikasi yang baik akan sangat

membantu penerimaan yang baik dari anggota keluarga. Perawat berada dalam posisi kunci untuk menciptakan suasana penerimaan dan pemahaman keluarga terhadap penderita HIV/AIDS.

SIMPULAN

HIV yang diderita oleh ibu ditularkan oleh suaminya. Pengetahuan ibu mengenai HIV sudah cukup baik, terutama dalam upaya pencegahan penularan kepada anak-anaknya. Kemudian sebagai pendukung pencegahan penularan, ibu juga berupaya melakukan pengobatan dengan mengonsumsi obat anti retroviral (ARV). Sejauh ini ibu telah menerima kondisinya dengan tetap mempertahankan kehamilannya dengan dukungan atau support yang lebih besar yang didapatkan oleh ibu melalui suami dan keluarga. Kebanyakan penderita HIV memilih untuk merahasiakan kondisinya kepada masyarakat. Hal yang sama dilakukan ibu dengan alasan takut dijauhi dan dikucilkan oleh masyarakat sekitarnya. Harapan yang dinyatakan adalah keluarga selalu sehat dan msaih mau menerima kondisi apapun yang dialami oleh kedua informan. Harapan lain dari keduanya adalah agar masyarakat tidak lagi memberikan stigma buruk kepada penderita HIV serta menyatakan dukungan kepada orang-orang yang bernasib sama seperti mereka. Terakhir, kedua informan berharap agar tenaga kesehatan mampu memberikan pelayanan yang tidak mendiskriminasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Bobak, Lowdermilk, & Jensen. (2005). Buku Ajar Keperawatan Maternitas, Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Dermatoto, Argyo. (2010). ODHA, Masalah Sosial dan Pemecahannya. <http://argyo.staff.uns.ac.id/files/2010/08/artikel-odha.pdf> . Diperoleh pada 31 Juli 2019
- Elisa, Desak, M.P., Iis, S. (2012). Pengalaman ibu yang terdeteksi HIV tentang dukungan keluarga selama persalinan di

Jawa Tengah. Jurnal Kesehatan Masyarakat.

- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Laporan Perkembangan HIV/ AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2017. http://siha.depkes.go.id/portal/files_upload/Laporan_HIV_AIDS_TW_1_2017_rev.pdf. Diperoleh pada 1 November 2018
- Marinda, K., Maretha, V., Jenny, M., Katheleen, S., & Brian, F. (2013). Psychosocial variables associated with coping of HIV-positive women diagnosed during pregnancy. Original Paper, Springer: New York. 17, 498-507. doi: 10.1007/s10461-012-0379-7.
- Morgan, Geri & Hamilton Carole. (2009). Obstetri & Ginekologi. Jakarta : EGC.
- Nursalam & Kurniawati, N.D. (2013). Asuhan Keperawatan Pasien Terinfeksi HIV/AIDS. Jakarta: Salemba Medika.
- Reeder, S. J., Martin, Griffin, K. (2013). Keperawatan Maternitas: Kesehatan Wanita, Bayi, dan Keluarga. Jakarta : EGC
- Sarafino, E.P. (1994). Health Psychology: Biopsychosocial Interaction, Second Edition. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Smeltzer, Suzanne C. dan Bare, Brenda G. (2002). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth (Ed.8, Vol. 1,2), Alih bahasa oleh Agung Waluyo dkk.Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2015). Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D). Bandung: CV. Alfabeta.
- Susilo, Wilhelmus Hary, dkk. (2015). Riset Kualitatif & Aplikasi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: CV. TRANS INFO MEDIA.
- UNAIDS. (2014). UNAIDS: Scientific Expert Panel 2013- 2015. Jenewa: UNAIDS
- WHO. (2017). HIV/ AIDS: Data & Statistic. <http://www.who.int/hiv/data/en/>. Diperoleh pada 1 November 2018.
- Yuliawan, D. (2014). Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Kesejahteraan Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Miri Kabupaten Sragen. Program Sarjana Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta.