

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit *Human immunodeficiency virus* (HIV), sifilis, dan hepatitis B merupakan penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS) yang dapat ditularkan oleh ibu hamil kepada bayi. Ketiganya mempunyai jalur penularan yang sama berupa hubungan seksual, darah, dan vertikal dari ibu ke janin. Transmisi ini kebanyakan terjadi melalui transmisi vertikal dari ibu ke janin saat masa kehamilan. Penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B pada anak dari ibu pasien berdampak pada kesakitan, kecacatan, dan kematian (WHO, 2017).

Menurut data WHO, di Asia Tenggara pada tahun 2015 angka HIV mencapai 5,1 juta jiwa pasien dengan 77.000 wanita hamil hidup dengan HIV, dan 19.000 kasus infeksi HIV pediatrik baru telah ditemukan. Hal itu merupakan angka yang bisa dibilang fantastis dibandingkan dengan daerah lain. Sementara untuk sifilis, *incidence rate* telah menunjukkan peningkatan sebanyak 0,32% di wilayah Asia Tenggara. Jumlah pasien menunjukkan angka hingga 167.000 kasus sifilis pada ibu hamil. Hal itu mempunyai dampak yang amat buruk dengan menghasilkan 65.800 hasil yang merugikan termasuk kematian janin dini. Untuk Hepatitis B, Asia Tenggara menanggung 15% dari jumlah total pasien Hepatitis B di seluruh dunia dengan jumlah 39 juta orang.

Di Indonesia, angka prevalensi ketiga penyakit tersebut mencapai angka 0,39% untuk HIV, 1,7% untuk Sifilis dan 2,5% untuk Hepatitis B (Kemenkes RI 2017). Dengan jumlah penduduk Indonesia yang sangat banyak, angka tersebut

masih termasuk dalam angka yang tinggi sehingga diperlukan adanya perhatian yang lebih untuk mengatasinya.

Jawa Timur dengan 5 provinsi lain di Indonesia yakni Jawa Barat, DKI Jakarta, Riau, Bali dan Papua termasuk provinsi yang termasuk HIV terkonsentrasi yang artinya daerah dengan risiko tinggi. Jumlah infeksi di Jawa Timur pada tahun 2017 sebanyak 39.633 infeksi. Surabaya merupakan salah satu penyumbang angka pasien yang besar. Pada tahun 2017 ditemukan 205 pasien perempuan di Surabaya. Tetapi angka tersebut masih rendah dari yang diperkirakan dikarenakan banyaknya kasus *under reported*.

Jumlah pasien sifilis di Surabaya tahun 2017 sebanyak 126 orang dengan pasien perempuan sebanyak 30 orang. Hepatitis B di Jawa Timur juga telah menunjukkan kenaikan kejadian 3 kali lipat pada 2017. Seribu dua ratus delapan puluh tujuh kasus telah dilaporkan dengan pasien perempuan sebanyak 80,4% atau 1035 pasien (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2017). Dari data yang tercantum diatas, dengan tingginya pasien perempuan cenderung meningkatkan peluang menularnya HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke bayi.

Kegiatan penanggulangan telah dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan diadakannya program bernama Triple Eliminasi yang sesuai dengan rekomendasi WHO (2017). WHO berpendapat bahwa angka penularan dapat menurun hingga dibawah 5% dari seharusnya 15% dengan adanya kegiatan preventif. Kegiatan tersebut berupa pelaksanaan tes HIV, Hepatitis B dan Sifilis saat *Antenatal Care* (ANC) Ibu Hamil. Hal ini harus segera dilakukan mengingat komplikasi yang akan terjadi jika terjadi penularan ketiga penyakit tersebut dari ibu ke bayi. Dampak HIV pada kehamilan sangat berbahaya

diantaranya prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), dan yang paling parah adalah kematian (Gonzales *et al*, 2017).

Untuk bayi sendiri, dia akan terlahir dengan gangguan imunitas yang sangat rendah karena mengidap HIV sejak dini. Hepatitis B pada ibu hamil juga akan menyebabkan berat badan lahir rendah (BBLR), prematur, kelainan kongenital, hingga kematian. Bayi juga akan berisiko menderita penyakit liver dari yang ringan hingga berat (Dibba *et al*, 2018). Yang terakhir sifilis menyebabkan 40% bayi yang dilahirkan dari ibu hamil pasien sifilis lahir mati atau meninggal setelah beberapa saat dilahirkan. Bayi dengan sifilis kongenital juga akan mengalami kerusakan tulang, anemia berat, pembesaran liver dan limpa, jaundice, masalah saraf yang menyebabkan kebutaan atau tuli, meningitis, atau ruam kulit (CDC, 2015).

Program Triple Eliminasi mempunyai target untuk mencapai *zero* pada tahun 2030 sesuai dengan apa yang tertulis pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomer 52 tahun 2017 tentang Eliminasi Penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis dari Ibu ke Anak. Data Dinas Kesehatan Jawa Timur 2017 menunjukkan bahwa 38 kota termasuk Surabaya masih kurang dalam cakupan ANC pada ibu hamil yang harusnya 100% dalam Standard Pelayanan Minimal (SPM).

Puskesmas di Surabaya berjumlah 63 Puskesmas yang terdiri atas 21 Puskesmas pelayanan rawat inap dan 42 Puskesmas pelayanan rawat jalan. Selain kedua jenis puskesmas tersebut, terdapat beberapa inovasi dari Dinas Kesehatan Surabaya yang menambahkan jenis Puskesmas dengan berfokus pada poli-poli tertentu diantaranya Poli *Sexual Transmitted Disease*. Poli *Sexual Transmitted Disease* mempunyai 14 anggota puskesmas yaitu Puskesmas Putat Jaya, Perak Timur, Dupak, Sememi, Jagir, Kedurus, Kedung Doro, Pucang Sewu, Kalirungkut,

Tanjungsari, Sawahan, Kenjeran, Morokrengan, dan Tanah Kali Kedinding. Pemilihan Puskesmas Putat Jaya, Perak Timur dan Dupak didasarkan pada alasan karena ketiga Puskesmas tersebut termasuk dari bagian Puskesmas Poli *Sexual Transmitted Disease* dan merupakan puskesmas dengan jumlah kasus infeksi menular seksual terbanyak. Hal tersebut sangat mendukung penelitian yang akan dilakukan.

Penelitian mengenai IMS berupa HIV, Sifilis dan Hepatitis B pada Ibu hamil terutama mengenai program triple eliminasi masih sangat minim. Penelitian sebelumnya yang dilakukan hanya terbatas pada program sebelumnya yaitu PPIA (Ningsih dan Hastuti, 2018; Puspitasari, 2017). Di luar negeri tepatnya di Belanda penelitian pernah dilakukan (Visser *et al*, 2019). Hasilnya mengemukakan bahwa jumlah infeksi HIV, sifilis, dan Hepatitis B sangat rendah hingga menyarankan WHO untuk memvalidasi kembali program eliminasi karena lebih banyak data yang diperlukan dalam pelaksanaannya. Beberapa penelitian terbaru yang juga berfokus pada profil program triple eliminasi telah dilakukan oleh beberapa peneliti (Chen, 2019; Qiao *et al*, 2019, Woodring *et al*, 2019) diluar negeri dengan banyak menghasilkan informasi penting mengenai triple eliminasi yang sedang berjalan.

Dalam perjalanan pelaksanaannya hingga saat ini di Indonesia, minim sekali data mengenai progres maupun keadaan saat ini tentang program Triple Eliminasi sehingga penelitian perlu dilakukan untuk mengevaluasi apakah kegiatan yang dilaksanakan telah sesuai dengan target, sasaran, dan cakupan kegiatan yang telah ditetapkan. Selain itu, data ibu hamil yang menderita ketiga penyakit berupa HIV, sifilis, hepatitis B juga sangat minim. Sehubungan dengan permasalahan tersebut, penelitian profil Triple Eliminasi perlu dilakukan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana profil Triple Eliminasi pada ibu hamil di Puskesmas Putat Jaya, Puskesmas Dupak, dan Puskesmas Perak Timur Surabaya pada periode Januari-Desember 2018?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui profil Triple Eliminasi pada ibu hamil di Puskesmas Putat Jaya, Puskesmas Dupak, dan Puskesmas Perak Timur Surabaya periode Januari-Desember 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mendapatkan data jumlah ibu hamil yang menderita HIV.
- b. Mendapatkan data jumlah ibu hamil yang menderita sifilis.
- c. Mendapatkan data jumlah ibu hamil yang menderita hepatitis B.
- d. Mendapatkan data jumlah ibu hamil positif yang mendapatkan terapi.
- e. Mendapatkan data jumlah ibu hamil positif yang bersalin di fasilitas kesehatan.
- f. Mendapatkan data jumlah bayi terinfeksi.
- g. Mendapatkan data jumlah bayi terinfeksi yang mendapatkan penanganan.
- h. Mengevaluasi target program Triple Eliminasi pada ibu hamil.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi data mengenai jumlah ibu hamil yang menderita HIV, sifilis, dan hepatitis B melalui program Triple Eliminasi yang telah ditetapkan.

1.4.2 Manfaat Aplikatif

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memenuhi kekurangan data mengenai jumlah ibu hamil yang menderita HIV, sifilis, dan hepatitis B semenjak diberlakukannya program Triple Eliminasi bagi ibu hamil.

Selain itu, diharapkan juga dapat menjadi bahan evaluasi, kontrol, dan penanganan selanjutnya bagi pemerintah atas kebijakan yang telah dibuat. Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan dasar bagi penelitian lebih lanjut berikutnya.

1.4.3 Manfaat bagi Peneliti

Penelitian yang dilakukan diharapkan dapat menambah wawasan peneliti mengenai teori kedokteran khususnya penyakit HIV, sifilis, dan hepatitis B. Selain itu, diharapkan peneliti juga mengetahui ketetapan pemerintah mengenai eliminasi ketiga penyakit tersebut sehingga memudahkan dalam aplikatif klinis.

1.4.4 Manfaat bagi Masyarakat

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan masyarakat terutama ibu hamil dapat mengetahui program yang telah disediakan pemerintah serta bagaimana perkembangannya. Selain itu, masyarakat terutama ibu hamil juga dapat mengetahui pentingnya menjalani program yang telah tersedia dengan baik untuk menghindari kerugian-kerugian yang akan ditimbulkan.