

**UNLINKED ANONYMOUS SEROPREVALENCE SURVEY HIV
PADA IBU HAMIL DAN PERILAKU BERISIKO TERKAIT
DI KABUPATEN KLUNGKUNG, BALI
TAHUN 2011**

Ni Putu Widarini, Putu Ayu Swandewi Astuti, Dinar Lubis, Ni Luh Putu Suariyani

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, FK, Universitas Udayana

E-mail: putu_widarini@yahoo.com

ABSTRAK

HIV dan AIDS di Provinsi Bali menduduki prevalensi kedua di Indonesia. Pekerja seks perempuan (PSP) merupakan kelompok berisiko dengan prevalensi HIV yang cukup tinggi dan sangat berpotensi menularkan HIV ke pelanggannya, yang selanjutnya berisiko terjadi penularan dari pelanggan ke pasangannya. Hasil studi yang melibatkan bidan praktek swasta di Denpasar menunjukkan persentase HIV pada ibu hamil sebesar 1,2%. Di Kabupaten Klungkung cukup banyak dijumpai café serta lokasi yang memungkinkan sebagai tempat transaksi seksual antara PSP dan pelanggan, dan belum pernah dilakukan eksplorasi terhadap prevalensi HIV pada ibu hamil. Oleh karena itu penting untuk mengetahui kejadian HIV/AIDS pada ibu hamil di Kabupaten Klungkung.

Penelitian ini merupakan penelitian survei potong lintang yang bersifat anonymous (*unlinked anonymous survey*) dengan populasi penelitian adalah semua ibu hamil di Kabupaten Klungkung, dan populasi terjangkau adalah ibu hamil yang melakukan ANC ke puskesmas. Jumlah sampel minimal pada penelitian 230 orang, yang dihitung berdasarkan asumsi prevalensi HIV pada ibu hamil ($p=1,2\%$), tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=5\%$), dan *margin of error* =1%. Data yang dikumpulkan meliputi karakteristik, riwayat kehamilan dan riwayat perilaku berisiko dan status HIV. Status HIV ditentukan berdasarkan hasil pemeriksaan dari di Balai Lab Kesehatan Provinsi Bali. Data dianalisis secara deskriptif menggunakan perangkat statistik.

Ibu hamil rata-rata berusia 28 tahun, dengan pendidikan terbanyak adalah SMP dan SMA, sebanyak 58,7% merupakan kehamilan I dan II. Tidak ada ibu hamil yang HIV+, sehingga prevalensi HIV pada ibu hamil ditemukan sebesar 0%. Riwayat paparan terhadap risiko penularan IMS termasuk HIV&AIDS ditemukan pada 23,3% ibu hamil, yang terbanyak adalah riwayat keluhan infeksi menular seksual dan riwayat suami bekerja di luar kota.

Dari penelitian dapat dilihat prevalensi HIV pada ibu hamil sebesar 0%, namun cukup banyak yang memiliki riwayat perilaku/paparan risiko. Rekomendasi untuk pihak terkait agar bisa melakukan pemantauan prevalensi HIV pada ibu hamil dengan mengembangkan program pencegahan penularan dari ibu ke anak (PMTCT)

Kata kunci: *Unlinked Anonymous*, VCT, HIV dan AIDS, Ibu Hamil, PMTCT

ABSTRACT

HIV and AIDS prevalence is the second highest in Indonesia. Female sex workers (FSW) are one of the high risk groups which have high potency to transmit the infection to the client; and then, there is also potency of transmission to client's partner. From a study that was involving private midwives in Denpasar was revealed the proportion of HIV+ among all pregnant women samples was 1.2%. Klungkung is a district in Bali, where have been found several café and spots that might be used as sexual transaction places. Moreover, there have no yet exploration on HIV prevalence among pregnant women in Klungkung. Therefore, this study aims to measure the prevalence of HIV among pregnant women and also history of exposure to risky behavior.

The study was an unlinked anonymous cross sectional survey. The sampled population was pregnant women who are visiting public health centre (PHC) in Klungkung for antenatal care. The minimum number of samples was 230, based on assumption that the prevalence of HIV among pregnant women 1.2% ($p=1.2\%$), confidence level 95% ($\alpha=5\%$), and margin of error =1%.

Since we involving 6 PHC, the number of samples was increased to 300. Data that were collected include characteristic, pregnancy history, history of risky behavior and HIV status. HIV status was determined based on the test that was performed in Provincial Laboratorium. The data was analyzed descriptively using statistical.

The pregnant women on the average were 28 years old, the majority has finished junior and senior high school, and 58.7% of them are pregnant for the 1st and 2nd time. None of the women was HIV +; hence, the prevalence of HIV among pregnant women in Klungkung was 0%. The history of exposure to risky behavior was revealed on 23.3% of the women; the most frequent were history of STI symptoms and husband working out of town.

From the result we can see that the prevalence of HIV was 0%; however, quite some of them have experienced exposure to high risk behavior. Recommendation toward related stakeholder is to perform systematic monitoring on HIV prevalence among pregnant women, one way by enhancing the prevention from mother to child transmission (PMTCT) program.

Keywords: Unlinked Anonymous, VCT, HIV and AIDS, Pregnant Women, PMTCT

PENDAHULUAN

Besaran kasus HIV/AIDS di Indonesia menunjukkan peningkatan yang mengkhawatirkan dari tahun ke tahun. Propinsi Bali dilaporkan menduduki peringkat kedua untuk proporsi jumlah kasus HIV/AIDS berbanding dengan jumlah penduduk. Sampai bulan September tahun 2011, jumlah total kasus HIV/AIDS di Bali yang dilaporkan ke Dinas Kesehatan adalah 4833 orang, kasus dengan total kematian sejumlah 399 kasus (Dinkes Provinsi Bali, 2011). Diawal epidemi kasus lebih banyak ditemukan pada kelompok pengguna narkoba suntik (penasun), namun dalam dekade terakhir dilaporkan peningkatan kasus yang tertular melalui hubungan heteroseksual, dimana sampai pada Bulan September 2011 sebagian besar kasus yang dilaporkan (73,93%) tertular melalui hubungan heteroseksual (Dinkes Provinsi Bali, 2011).

Peningkatan jumlah kasus HIV melalui penularan heteroseksual sebagian disebabkan karena masih rendahnya penggunaan kondom pada klien pekerja seks perempuan (PSP), sekitar 30-40%; disamping juga karena makin banyaknya tempat yang berpotensi menjadi lokasi terjadinya transaksi seksual, misalnya

peningkatan jumlah café sampai hampir keseluruhan kabupaten di Bali. Penularan infeksi HIV dengan episentrum PSP sangat mengkhawatirkan karena risiko penularan tidak hanya terjadi antara PSP dan pelanggan. Pelanggan tersebut dapat menularkan infeksi yang diperolehnya kepada pasangan seksual lainnya termasuk istrinya, dan berpotensi terjadi penularan dari ibu ke bayi.

Data di Dinas Kesehatan sampai akhir September 2011 menunjukkan kasus HIV pada kelompok di bawah 5 tahun (2,79%) yang menunjukkan terjadinya penularan dari ibu ke bayi. Dari studi yang melibatkan bidan-bidan praktek swasta untuk skrining pemeriksaan ibu hamil ditemukan sebanyak 1,2% HIV positif pada ibu hamil (YKP, 2010). Disamping itu hasil sero survei yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Bali untuk mengetahui prevalensi HIV dikalangan ibu hamil. Prevalensi ibu hamil dengan HIV positif pada tahun 2009 dan 2010 sebesar 0,2%, dan 0,5%, namun pelaksanaan sero survei ini tidak mencakup seluruh Bali.

Bila dilihat dari jumlah kasus HIV Denpasar masih menduduki peringkat pertama kasus HIV/AIDS di Bali, dengan 1610 kasus. Jumlah itu diikuti Buleleng dengan 753 kasus dan Badung di peringkat

ketiga sebesar 591 kasus. Klungkung adalah kabupaten terakhir yang paling sedikit (47 kasus) penderita HIV/AIDS (KPA, 2010). Rendahnya kasus HIV di Kabupaten Klungkung kemungkinan disebabkan karena tidak terdapatnya program penjangkauan untuk menemukan kasus baru di kabupaten Klungkung, masih terbatasnya layanan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT). Hal ini berbeda dengan wilayah lainnya seperti Kabupaten Badung, Tabanan, Buleleng dan Kota Denpasar, yang memiliki tenaga penjangkau cukup banyak dan layanan HIV yang cukup lengkap.

Oleh karena cukup banyaknya ditemukan lokasi potensial terjadinya transaksi seksual, masih rendahnya penjangkauan pemeriksaan HIV dan belum pernah dilakukan sero survei pada ibu hamil; maka dipandang perlu untuk melakukan sero survei pada ibu hamil di Kabupaten Klungkung untuk mendapatkan gambaran tentang prevalensi HIV dan riwayat perilaku berisiko pada ibu hamil.

METODE

Rancangan penelitian survei *cross sectional* dengan metode kuantitatif, untuk melihat prevalensi HIV dan gambaran tentang perilaku berisiko ibu hamil maupun pasangannya. Populasi penelitian adalah semua ibu hamil di Kabupaten Klungkung. Populasi terjangkau adalah ibu hamil yang ANC di Puskesmas. Jumlah sampel minimal pada penelitian ini ditetapkan sebanyak 230 orang, yang dihitung berdasarkan asumsi tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=5\%$), prevalensi HIV pada ibu hamil ($p=1,2\%$) (YKP, 2010), akurasi sampel dengan populasi (*margin error*=1%) dan dihitung dengan rumus Lwanga and Lemeshow, 1991. Karena dalam penelitian ini data dikumpulkan dari 6 puskesmas, maka jumlah sampel dinaikkan menjadi 300 orang.

Data tentang karakteristik dan riwayat perilaku berisiko seperti pekerjaan, riwayat multipartner, riwayat IMS, riwayat pemakaian narkoba suntik, riwayat tindik dan tato dikumpulkan dengan menggunakan ceklist yang bersifat anonim. Sedangkan untuk status HIV juga akan dikumpulkan dengan tabel terpisah dan bersifat anonim.

Pengumpulan Data

Ibu hamil diinformasikan oleh bidan tentang adanya pemeriksaan kesehatan dan diminta untuk datang pada hari yang telah ditentukan. Ibu hamil diberikan informasi tentang tujuan dari pemeriksaan dan manfaatnya. Bila ibu bersedia diminta menandatangani *inform consent*. Setelah itu ibu hamil diminta untuk mengisi sendiri ceklist pertanyaan tentang karakteristik dan faktor risiko. Selanjutnya ibu menjalani pemeriksaan kesehatan (ANC) seperti biasanya, kemudian baru diambil darah. Darah yang diambil dimasukkan ke dalam tabung untuk pemeriksaan HIV, tabung yang telah berisi darah ditempatkan di tas sampel sehingga tabung terfiksasi dengan bagus. Sampel darah yang telah terkumpul dibawa langsung ke Denpasar untuk dilakukan pemeriksaan di Balai Lab Kesehatan Provinsi Bali. Pemeriksaan dilakukan langsung oleh petugas lab.

Pertimbangan Etik

Penelitian ini telah mendapatkan pertimbangan etik dari Komisi etik FK Universitas Udayana/RS Sanglah. *Inform consent* diberikan kepada responden untuk mendapatkan gambaran tentang tujuan dari pemeriksaan kesehatan dan manfaatnya bagi ibu. Data tentang karakteristik, perilaku berisiko bersifat *unlinked anonymous* sehingga tidak bisa dikaitkan dengan individu sehingga kerahasiaan dijamin. Sebagai insentif bagi ibu hamil dilakukan

pemeriksaan Hb dengan menggunakan Hemocue dan hasilnya segera diberitahukan kepada ibu hamil.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Ibu Hamil

Dari 300 ibu hamil yang di data dari 6 puskesmas di wilayah kabupaten Klungkung, didapatkan data seperti terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik ibu hamil di Kabupaten Klungkung

Karakteristik	Jumlah (N=300)	%
Umur (range: 14-44 tahun, rata-rata 28 tahun)		
<20 tahun	14	4,7
20-35 tahun	244	81,3
>35 tahun	42	14
Pendidikan		
Tidak sekolah	11	3,7
SD	63	21
SMP	97	32,3
SMA	105	35
PT	24	8
Pekerjaan ibu hamil		
Tidak bekerja	127	42,3
Bertani/dagang	75	25
Karyawan Swasta	58	19,3
PNS	10	3,3
Pekerjaan suami		
Tidak bekerja	6	2
Bertani/dagang	77	25,7
Karyawan Swasta	128	42,7
PNS	15	5,0

Ibu hamil yang menjadi sampel di Klungkung rata-rata berumur 28 tahun dengan rentangan umur dari 14-44 tahun. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun sebanyak 4,7% dan lebih dari 35 tahun sebanyak 14% dimana umur tersebut merupakan umur berisiko untuk hamil baik dari segi ibu maupun bayinya. Tiga perempat (75,3%) dari ibu hamil memiliki tingkat pendidikan SMP keatas, dan hanya 3,7% yang tidak sekolah. Pekerjaan suami yang terbanyak adalah karyawan swasta

(42,7%), sedangkan 42,3% ibu hamil tidak bekerja.

Umur kehamilan ibu paling banyak sekitar trimester II yaitu 13-24 minggu namun tidak berbeda jauh dengan ibu yang umur kehamilannya mencapai trimester III. Cukup banyak yang hamil 3-4 kali namun ada yang hamil lebih dari 4 kali bahkan ada yang sampai 9 kali. Bila dilihat dari paritas yang tertinggi 5 ini menunjukkan kalau ada ibu yang mengalami keguguran atau anak yang meninggal lebih dari 2 kali. (Tabel 2)

Tabel 2. Riwayat kehamilan ibu hamil di Kabupaten Klungkung

Karakteristik	Jumlah (N=300)	%
Umur kehamilan		
>13 minggu	46	15,3
13-24 minggu	128	42,7
>24	126	42
Jumlah kehamilan		
1-2	176	58,7
3-4	115	38,3
>4	9	3

Hasil Sero Survei HIV pada Ibu Hamil

Dari hasil pemeriksaan tes HIV yang dilakukan di Balai Laboratorium Kesehatan Provinsi Bali, didapatkan tidak ada ibu hamil yang positif HIV. Hal ini menunjukkan prevalensi HIV pada ibu hamil melalui serosurvey pada 300 ibu hamil di Kabupaten Klungkung didapatkan hasilnya adalah 0%.

Prilaku Berisiko Terkait HIV

Melalui wawancara, sebanyak 70 orang (23,3%) dari 300 ibu hamil mengaku memiliki riwayat perilaku berisiko baik pada ibu hamil maupun suaminya. Dari 70 orang ibu hamil yang memiliki perilaku berisiko terkait HIV/AIDS hanya 1(1,4%) orang yang pernah berhubungan seksual selain dengan suami namun 31 orang (44,2%) suaminya memiliki riwayat bekerja diluar kota dan sebanyak 30 orang (42,9%)

ibu hamil memiliki riwayat keluhan infeksi menular seksual. (Tabel 3)

Tabel 3. Riwayat risiko IMS pada ibu hamil dan suaminya

Riwayat Perilaku Berisiko	Jumlah (N=70)	%
Suami kerja di luar kota	31	44,2
Suami berhubungan dengan pekerja café	2	2,9
Keluhan IMS pada ibu	30	42,9
Jadi penerima donor darah	2	2,9
Memakai tato/tindik	4	5,7
Pernah berhubungan seksual dengan selain suami sekarang	1	1,4

PEMBAHASAN

Kejadian HIV yang makin meningkat di populasi termasuk pada usia dibawah lima tahun menunjukkan perlunya upaya monitoring terhadap kejadian HIV pada ibu hamil. Dari hasil sero survei terhadap 300 orang ibu hamil di Kabupaten Klungkung ini didapatkan prevalensi HIV sebesar 0%. Prevalensi ini lebih kecil dari prevalensi hasil sero survei Dinas Kesehatan provinsi Bali sebesar 0,5% pada tahun 2010. Kondisi ini kemungkinan merupakan cerminan dari situasi epidemi HIV di Kabupaten Klungkung yang masih muda dan disamping itu perlu juga ditelaah hal lain yang menjadi pertimbangan misalnya besar sampel. Bila dilihat prevalensi dari sero survei terhadap ibu hamil yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Bali (2010) yaitu sebesar 0,5%; yang berarti dari 1000 baru akan ditemukan 5 orang yang positif; jadi bila di Klungkung sampel yang dipakai 300 orang kemungkinan menemukan 1 orang yang positif bila prevalensi HIV sama besarnya dengan tempat sero survei dinas kesehatan dan itu pun bila sampel diambil secara acak. Pengambilan sampel dari ibu hamil di Klungkung adalah ibu yang

berkunjung ke puskesmas saja, hal ini juga perlu menjadi pertimbangan dalam menilai situasi HIV ini.

Hal lain yang perlu mendapatkan pertimbangan adalah kemungkinan periode jendela, karena ibu hamil hanya diperiksa 1 kali saja ada kemungkinan orang yang sudah terinfeksi HIV tapi masih dalam periode jendela sehingga tes nya belum positif; sehingga sangat perlu pemeriksaan ulang (Depkes RI, 2006). Untuk itu perlu juga ditekankan upaya pemeriksaan HIV yang tidak bersifat *unlinked anonymous* karena akan mempersulit upaya *follow up* dan tidak bisa digandengkan dengan pencegahan penularan dari ibu ke anak (PMTCT).

Disisi lain, bila dilihat dari adanya riwayat faktor risiko, sebanyak 70 orang (23,3%) dari 300 ibu hamil mengaku memiliki riwayat perilaku berisiko baik pada ibu hamil maupun suaminya. Dari 70 orang ibu hamil yang memiliki perilaku berisiko terkait HIV/AIDS hanya 1 (1,4%) orang yang pernah berhubungan seksual selain dengan suami namun 31 orang (44,2%) suaminya memiliki riwayat bekerja diluar kota, dan sebanyak 30 (42,9%) orang ibu hamil memiliki riwayat keluhan infeksi menular seksual (IMS). Faktor risiko diatas menunjukkan adanya potensi penularan melalui hubungan seksual. IMS merupakan salah satu prediktor yang meningkatkan kerentanan untuk tertular HIV dan perilaku mobilitas yang tinggi pada laki-laki juga sudah ditemukan di beberapa tempat sebagai faktor risiko penularan HIV. Perlu juga dipahami data ini digali tidak begitu dalam sehingga masih ada kemungkinan faktor risiko yang tidak terungkap karena termasuk isu yang sensitive.

Berdasarkan hasil penelitian ini, walaupun prevalensi HIV masih 0% tetapi dengan ditemukan adanya cukup banyak ibu hamil yang terpapar faktor risiko IMS dan juga HIV/AIDS, maka upaya

monitoring sangat penting. Skrining IMS pada wanita dan pemeriksaan HIV terhadap ibu hamil pada saat *antenatal care* yang perlu dilakukan. Hal ini bertujuan untuk dapat mendeteksi lebih awal sehingga bisa mencegah terjadinya penularan HIV dari ibu ke bayi. Pemeriksaan HIV yang dilakukan jangan lagi bersifat *unlinked anonymous* melainkan menggunakan pendekatan VCT atau *Provider Initiated Testing* (PICT) yang bersifat *linked-confidential* sehingga bila ada ibu yang positif bisa langsung dirujuk untuk mendapatkan pelayanan PMTCT (Depkes, 2007). Program PMTCT yang sudah dicanangkan pemerintah ini perlu dilaksanakan dengan optimal. Disamping itu peningkatan upaya pemeriksaan VCT terhadap kelompok-kelompok lainnya sangat perlu menjadi perhatian dari semua stakeholder yang terkait antara lain Dinas Kesehatan, Komisi Penanggulangan AIDS dan lembaga masyarakat.

SIMPULAN DAN SARAN

Prevalensi HIV pada ibu hamil di Klungkung sebesar 0% dan ditemukannya factor risiko penularan HIV seperti riwayat hubungan seksual dengan bukan pasangan, mobilitas pasangan yang tinggi serta riwayat keluhan IMS pada ibu hamil.

Saran untuk Dinas Kesehatan bekerjasama dengan KPA dan LSM untuk melakukan monitoring yang berkesinambungan terhadap prevalensi HIV pada ibu hamil maupun kelompok lainnya. Disamping itu kegiatan pemeriksaan HIV pada ibu hamil lebih baik dilakukan dengan pendekatan VCT atau PICT tidak lagi bersifat *unlinked anonymous* sehingga bisa dilanjutkan dengan program PMTCT bila ada ibu hamil yang positif.

UCAPAN TERIMAKASIH

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada ibu hamil, ibu bidan, dokter dan petugas laboratorium di Puskesmas-puskesmas di Kabupaten Klungkung karena tanpa partisipasinya, kegiatan survei ini tidak bisa berlangsung. Ucapan terima kasih pula kepada Petugas Laboratorium Kesehatan daerah Provinsi Bali, Pegawai di Litbang Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana serta staf PS Ilmu Kesehatan Masyarakat, FK, Universitas Udayana atas dukungannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Debuono, B.A. (2000). *Question and Answers About HIV and AIDS*. Departement of Health, New York.
- De Cock, K. M., M. G. Fowler, et al. (2000). *Prevention of Mother-to-Child HIV Transmission in Resource-Poor Countries*. *JAMA: The Journal of the American Medical Association*, 283 (9): 1175-1182.
- Depkes RI. (1997). *AIDS dan Penanggulangannya*. Studio Driya Media, Bandung.
- Depkes RI. (2010). *Statistik Kasus AIDS di Indonesia*. Available: <http://spiritia.or.id/Stats/StatCurr.php?lang=id> Akses: 29 Desember 2010.
- Dewi, K. P. (2008). *Pengetahuan Siswa SMU Negeri 39 Cijantung, Jakarta Timur Tentang HIV dan AIDS Tahun 2008*. Skripsi. Unversitas Indonesia, Jakarta.
- Gallant, J. (2010). *100 Tanya-Jawab Mengenai HIV dan AIDS*. PT Indeks, Jakarta.
- Hutapea, R. (1995). *AIDS & PMS dan Perkosaan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Iskandar, M.B., Iwan A., & Nick G.D. (1996). *Analisis Situasi HIV/AIDS dan Dampaknya Terhadap Anak-Anak*,

- Wanita, dan Keluarga di Indonesia*. Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia, Jakarta.
- KPAD Bali. (2008). *Draft of Strategic Plan for HIV/AIDS Control in Bali Province 2008-2012*: Bali AIDS Commision, Denpasar.
- Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. (2008). *Mengenal dan Menanggulangi HIV dan AIDS*. Komisi Penanggulangan AIDS, Jakarta.
- Komisi Penanggulangan AIDS Nasional (2009). *Laporan KPA Nasional 2008*. Komisi Penanggulangan AIDS Nasional, Jakarta.
- Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. (2010). *Strategi dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS Tahun 2010-2014*. Komisi Penanggulangan AIDS Nasional, Jakarta.
- Lubis, D. & N. L. P. Wulandari (2010). *Laporan Kegiatan Program PMTCT Komprehensif 2010*. Denpasar, Yayasan Kerti Praja (YKP), Denpasar.
- Lwanga & Lemeshow, 1991. *Sample Size Determination in Health studies*, WHO, Genewa.
- Ruddick, A. (1995). *Saripati AIDS di Indonesia*. Jaringan Epidemiologi Nasional, Jakarta.
- Saputra, G. (2008). *Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Terkait HIV dan AIDS Pada Siswa Kelas 3 SMA PGRI 1 Kota Bogor Tahun 2008*. Skripsi. Universitas Indonesia, Jakarta.
- Yayasan Kerti Praja (YKP). (2010). *Laporan Kegiatan Program PMTCT Komprehensif di Bali*.