

[ISSN 2597- 6052](#)

# MPPKI

## Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia

### The Indonesian Journal of Health Promotion

Review Articles

Open Access

## Pelayanan Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak di Masa Pandemi Covid-19 : Literature Review

### Prevention of Mother to Child HIV Transmission Treatment (PMTCT) During Pandemic Covid 19 : Literature Review

Dinda Syifa Al Adila<sup>1\*</sup>, Milla Herdayati<sup>2</sup><sup>1,2</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia\*Korespondensi Penulis : [dinda.syifa02@ui.ac.id](mailto:dinda.syifa02@ui.ac.id)

#### Abstrak

**Latar belakang:** PMTCT adalah program pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak. Ada 4 program PMCTCT, yakni melaksanakan kegiatan pencegahan penularan HIV pada perempuan usia reproduksi, mencegah terjadinya kehamilan yang tidak direncanakan pada Ibu hamil HIV positif, mencegah agar bayi tidak tertular HIV dari Ibu hamil positif HIV, serta mendukung Ibu HIV positif dan anak secara psikologis, sosial, dan akses perawatan. Pada 2013-2019 pemeriksaan tes HIV meningkat, akan tetapi sejak pandemi Covid-19 pada tahun 2020 mengalami penurunan.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis program PMTCT selama pandemi Covid-19.

**Metode:** Metode menggunakan pendekatan *traditional narrative literature review* dari database terkomputerisasi, seperti *Google Scholar*, *Proquest*, dan *Scopus*.

**Hasil:** PMTCT selama pandemik Covid-19 mengalami keterhambatan. Hal ini terjadi karena adanya kebijakan terkait pencegahan Covid-19 yang membatasi ruang gerak ibu hamil karena *lockdown* atau PPKM dan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan PMTCT yang diprioritaskan menangani pencegahan Covid-19. Keluarga ibu hamil HIV juga kurang memberikan dukungan psikologis dalam mengakses perawatan.

**Kesimpulan:** Perlu edukasi bagi keluarga untuk mendukung ibu hamil mengakses pelayanan PMTCT selama pandemi Covid-19. Pemanfaatan teknologi dapat berguna untuk menyebarkan informasi PMTCT. Inisiasi ARV secara cepat dan *Multi Months Dispensing* (MMD) selama pandemi dapat menjadi solusi dari pembatasan pergerakan masyarakat.

**Kata Kunci:** Pencegahan HIV; Ibu Hamil; Anak; Covid-19

#### Abstract

**Background:** MTCT is a program to prevent mother-to-child transmission of HIV. There are 4 PMCTCT programs, namely carrying out activities to prevent HIV transmission at reproductive age, preventing unplanned pregnancies in HIV positive pregnant women, preventing babies from contracting HIV from HIV positive pregnant women, and supporting HIV positive mothers and psychologically, socially, and economically. access to care. In 2013-2019 HIV testing increased, but since the Covid-19 pandemic in 2020 it has decreased.

**Objective:** To analyze the PMTCT program during the Covid-19 pandemic.

**Methods:** Methods of traditional narrative literature review approach from computerized databases, such as *Google Scholar*, *Proquest*, and *Scopus*.

**Results:** MTCT during the Covid-19 pandemic experienced delays. This happened because of the Covid-19 prevention policy which limited the space for pregnant women due to the lockdown or PPKM and health workers in providing PMTCT services that prioritized handling Covid-19 prevention. Families of pregnant women with HIV also do not provide psychological support in accessing care.

**Conclusion:** Education is needed for families to support pregnant women in accessing PMTCT services during the Covid-19 pandemic. Utilization of technology can be useful for disseminating PMTCT information. Rapid initiation of ARV and *Multi Months Dispensing* (MMD) during a pandemic can be a solution for community movements.

**Keywords:** HIV Prevention; Pregnant Women; Children; Covid-19

## PENDAHULUAN

Berdasarkan data yang dihimpun Kementerian Kesehatan, pada 2013 kasus baru HIV meningkat menjadi 29.037 kasus. Sebanyak 90,9% atau 26 ribu kasus baru berada di usia produktif (15-49 tahun). Sebesar 12.279 kasus berjenis kelamin perempuan dengan 429 kasus berada pada populasi ibu rumah tangga yang dapat berpotensi menularkan infeksi HIV kepada bayinya (1). Dari pertimbangan tersebut, Pemerintah membuat kebijakan pelayanan Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (*Prevention of Mother to Child HIV Transmission*) dalam upaya mencegah penularan HIV dan AIDS dengan mengintegrasikannya ke dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA) pada Puskesmas dan Rumah Sakit.

Ada empat kegiatan dalam mencegah penularan HIV dari Ibu ke Anak, yakni dengan melaksanakan kegiatan pencegahan penularan HIV pada perempuan usia reproduksi. Pencegahan penularan HIV dari Ibu hamil positif HIV ke bayi dapat dilakukan dengan memberikan edukasi melalui buku saku. Isi buku yang disajikan secara menarik dapat meningkatkan minat baca. Hal ini secara tidak langsung dapat meningkatkan pengetahuan pembaca terkait pencegahan penularan HIV dari Ibu ke anak (2).

Kegiatan kedua, yakni mencegah terjadinya kehamilan yang tidak direncanakan pada Ibu hamil HIV positif. Upaya dapat dilakukan dengan menentukan jumlah anak dan waktu kehamilan. Kebebasan memilih kontrasepsi juga berperan dalam mencegah kehamilan yang tidak direncanakan. Diikuti dengan kemudahan mengakses konseling KB di pelayanan HIV sebagai faktor pendukung Ibu hamil dalam merencanakan kehamilan yang aman (3).

Kegiatan pencegahan yang ketiga yaitu mencegah agar bayi tidak tertular HIV dari Ibu hamil positif HIV. Langkah yang dilakukan bisa dengan memberikan dukungan berupa motivasi dan mengingatkan ibu hamil untuk mengonsumsi obat *antiretroviral* (ARV). Bagi Ibu hamil, dukungan keluarga memiliki hubungan yang bermakna dengan kepatuhan obat (4). Obat ARV dapat menekan laju perkembangan virus dalam tubuh ibu hamil HIV dengan mengonsumsinya secara disiplin dan rutin.

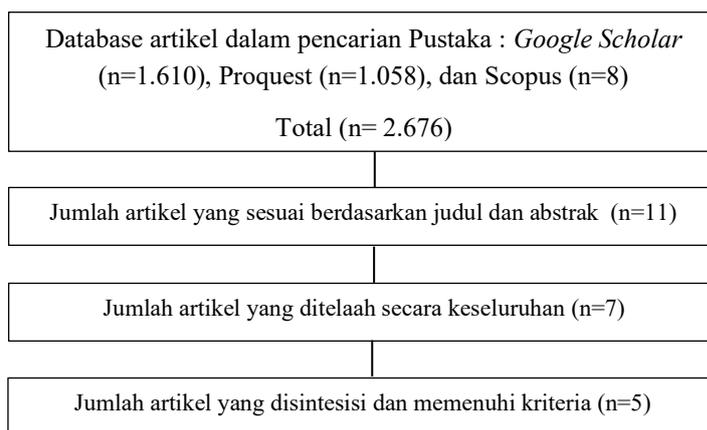
Kegiatan pencegahan yang terakhir, yakni mendukung Ibu HIV positif dan anak secara psikologis, sosial, dan akses perawatan. Keberhasilan kegiatan ini dilakukan dari berbagai pihak, salah satunya petugas kesehatan dalam memberikan perawatan kepada ibu hamil positif HIV. Hasil penelitian Khoiriyah (2016) menyimpulkan bahwa adanya hubungan yang bermakna dari perilaku ibu HIV positif dalam penanggulangan pencegahan HIV dari dukungan petugas kesehatan (5).

Pada periode tahun 2017-2020, pemeriksaan ibu hamil dites HIV meningkat. Pada tahun 2017, sebanyak 1,3 juta ibu hamil dites HIV meningkat menjadi 2,4 juta ibu hamil pada tahun 2020. Seiring meningkatnya pemeriksaan terhadap ibu hamil, penemuan jumlah kasus baru ibu hamil HIV positif meningkat sebanyak 3.873 pada tahun 2017 dan 6.094 pada tahun 2020. Akan tetapi, jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan HIV sejak pandemi COVID-19 tahun 2020 mengalami penurunan. Pada penemuan kasus baru tahun 2019 sebanyak 1.954 ibu hamil terinfeksi HIV, sedangkan pada tahun 2020 penemuan kasus hanya sebanyak 1.816. Di akhir tahun 2021, estimasi bumil mencapai 4,8 juta, akan tetapi jumlah ibu hamil yang dites HIV hanya sebanyak 2,5 juta ibu hamil (6).

Berdasarkan penurunan jumlah pemeriksaan tes HIV pada ibu hamil selama pandemi Covid-19, maka artikel ini ditulis dengan tujuan untuk menganalisis pelayanan pencegahan penularan HIV dari Ibu hamil ke anak selama pandemi Covid-19.

## METODE

Penelitian ini menggunakan *traditional narrative literature review* dari hasil pencarian sistematis dalam database terkomputerisasi melalui *Google Scholar*, Proquest, dan Scopus menggunakan kata kunci Bahasa Indonesia: pelayanan HIV, ibu hamil, anak, serta Covid-19 dan Bahasa Inggris menggunakan *HIV prevention*, *pregnant woman*, *children*, dan *Covid-19*. Pemilihan dan analisis artikel dibatasi dalam kurun waktu penerbitan antara 2020 hingga 2022. Langkah berikutnya penulis melakukan kriteria eksklusi pada artikel selain hasil penelitian (*original research*), seperti pedoman pelayanan pencegahan penularan HIV, *systematic review*, dan artikel yang berasal dari berita, blog, laporan, dan majalah. Hasil kata kunci didapatkan sebanyak 2.676. Selanjutnya, peneliti menskrining judul dan abstrak dan tersisa 11 artikel yang relevan. Kemudian, penulis membaca judul artikel dan abstrak yang berhubungan dengan pencegahan penularan HIV dari Ibu ke anak. Selanjutnya penulis mempersempit langkah dengan membaca artikel secara lengkap sehingga penulis mendapatkan 4 artikel. Langkah-langkah penentuan artikel disajikan dalam alur berikut.



## HASIL

**Tabel 1.** Hasil pencarian artikel Pencegahan Penularan HIV Ibu ke Anak di Masa Pandemi Covid-19

| No | Judul  | Penulis  | Edisi  | Metode   | Hasil   |
|----|--|--|--|--|---|
| 1  | Providing HIV Prevention of Mother to Child Transmission (PMTCT) Services to Migrants During the COVID-19 Pandemic in South Africa: Insights of Healthcare Providers | Melanie A. Bisnauth, Ahraf Coovadia, Mary Kawonga, dan Jo Vearey | Health Services Insights. 2022;15:1-11                   | Metode dilakukan wawancara mendalam pada 12 orang layanan kesehatan di tingkat kota dan provinsi   | Adanya hambatan pada kepatuhan minum obat. Lingkungan kerja penyedia layanan kesehatan kurang maksimal karena kebijakan pandemic Covid-19. Tantangan keuangan bagi ibu hamil imigran membatasi perawatan HIV. Adanya interaksi yang buruk pada imigran HIV dan kurangnya pemanfaatan teknologi dan keterbatasan Bahasa dalam melayani imigran ibu hamil   |
| 2  | Evaluasi Pelayanan <i>Prevention of Mother to Child HIV Transmission</i> pada Ibu Hamil HIV Selama Masa Pandemi Covid-19 di Kabupaten Demak                          | Siti Waghisatul A, Antono Suryoputro, Zahroh Shaluhayah          | Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan. 2022;13 (1):56-65 | Metode penelitian menggunakan studi kualitatif dengan studi kasus dan mengambil subjek petugas kesehatan yang melayani program PMTCT dan mendapat pelatihan PDP dari 6 Puskesmas sejak 2020-2021 | <i>Health Promotion</i> : Media promosi PMTCT kurang menarik<br>Konteks : Masih ada stigma negatif terhadap ibu hamil HIV.<br>Input : Pada sisi <i>man</i> (SDM), jumlah petugas berkurang. Pada aspek <i>money</i> , penyerapan anggaran belum maksimal dan saran prasarana ( <i>material</i> ) seperti reagen mengalami keterlambatan pendistribusian. Pada aspek <i>metode</i> , layanan belum mempunyai SOP serta pencatatan dan pelaporan mengalami keterlambatan.<br>Proses : proses perencanaan terkait waktu pelayanan ibu hamil di RSUD kurang maksimal. Pengorganisasian PMTCT terhambat. Pemantauan dan evaluasi dilakukan sebulan sekali atau per triwulan oleh tim PDP. Pencatatan dan pelaporan terkendala karena tidak ada laptop.<br>Produk : cakupan Ibu hamil dalam PMTCT berkurang |
| 3  | Relationship between Knowledge, Family Support, Frequency  | Sanguana Marthen Jacobus K,                                      | Journal of Community Health. 2021                        | Metode penelitian analitik dengan potongan   | Tidak ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan sikap ibu terhadap skrining triple   |

|   |   |                                 |   |   |  |
|---|---|---------------------------------|---|---|--|
|   | of Information, and Attitude Towards Triple Elimination Testing During Covid-19   | Idwati Trisno, Su Djie To Rante | Mar; 3(1): 1-9  | lintang dengan pengambilan sampel menggunakan Teknik <i>cluster random sampling</i> | eliminasi. Dukungan keluarga berhubungan dengan sikap ibu dengan $p < 0,05$ ( $p = 0,001$ ), sedangkan paparan informasi belum menunjukkan hubungan yang bermakna dengan sikap terhadap skrining triple eliminasi ( $p=0,093$ )  |
| 5 | Do Not Forget The Children: A Model-Based Analysis On The Potential Impact Of COVID-19-Associated Interruptions in Paediatric HIV Prevention and Care | Clare F Flanagan. et all        | Journal of the International AIDS Society. 2022 Jan;25(1) | Metode penelitian menggunakan modeling <i>Spectrum</i> dan CEPAC-Pediatric Projek   | Hasil proyeksi modeling karena <i>lockdown</i> (penutupan akses berpergian) selama 3 bulan dan pengurangan pelayanan menjadi 50% dari pelayanan biasanya di Regional <i>Sub Saharian Africa</i> berdampak pada meningkatnya HIV anak dengan infeksi HIV sebesar 77%, kegagalan terapi ARV 80% dan kematian akibat AIDS sebesar 27% |

Berdasarkan *hasil sintesis*, didapatkan lima artikel jurnal yang menjelaskan hambatan dan strategi yang dilakukan untuk meningkatkan pelayanan PMTCT pada ibu hamil sehingga mengurangi risiko penularan HIV ke anak selama masa pandemi Covid-19.

## PEMBAHASAN

### Hambatan Pelayanan PMTCT selama Pandemi Covid-19

Hasil dan analisis *literature review* menunjukkan adanya hambatan PMTCT selama pandemi Covid-19. Pekerjaan petugas kesehatan di Kabupaten Demak dalam mempromosikan informasi dan sosialisasi program PMTCT secara tatap muka menjadi terhambat. Hal ini disebabkan adanya penerapan PPKM (Pembatasan Kegiatan Masyarakat). Kunjungan KDS (Kader Dampingan Sebaya) yang selama ini memberikan dukungan sosial bagi ibu hamil HIV juga tidak ada. Petugas kesehatan yang melakukan kunjungan rumah terkadang tidak dapat menemui ibu hamil karena mereka pergi atau sedang bekerja (8).

Dukungan sosial ibu hamil HIV dari lingkungan keluarga juga masih terbatas. Ada beberapa suami ibu hamil HIV belum menerima status HIV istrinya. Ibu hamil HIV dan keluarga tidak ingin diketahui statusnya oleh lingkungan setempat. Dukungan PMTCT oleh tokoh masyarakat dan agama juga kurang. Pelayanan PMTCT hanya sebatas diketahui oleh bidan desa dan puskesmas. Meskipun demikian, ada pula dukungan dari pemerintah daerah yang berasal dari anggaran desa sebesar 10% untuk pelayanan PMTCT seperti mengadakan kelas bagi ibu hamil, pendampingan bagi ibu hamil HIV dan bayi yang positif terinfeksi HIV (8).

Pelaksanaan PMTCT dalam pelayanan di fasilitas kesehatan juga menemui kendala. Petugas kesehatan terlatih dalam program PDP (Perawatan, Dukungan, dan Pengobatan) berpindah tugas di tempat lain. Selain itu, petugas kesehatan difokuskan dalam penanganan Covid-19, yakni sebagai vaksinator atau petugas pelacakan kasus Covid-19. Hal lain yang menyebabkan berkurangnya jumlah petugas kesehatan karena beberapa dari mereka melakukan isolasi mandiri. Hal ini berimbas pada keterlambatan pencatatan dan pelaporan kasus HIV (8).

Selama pandemi, ibu hamil khawatir bila datang mengunjungi fasilitas kesehatan. Ibu hamil takut melakukan persalinan, khususnya di RSUD karena cemas tertular Covid-19. Selain itu, ibu hamil dengan HIV takut bila persalinannya dirujuk ke RS. Ibu hamil takut bila dianggap sebagai pasien tertular virus Covid-19 (8).

Di Rahima Moosa Mother and Child Hospital (RMMCH), Afrika Selatan, sebanyak 64% ibu hamil yang mengakses pelayanan PMTCT bukan warga Afrika Selatan. Ibu hamil imigran yang berkunjung di RMMCH jarang memeriksakan tes HIV dan mengantarkan bayi mereka tanpa melakukan PMTCT terlebih dahulu. Mereka adalah populasi berisiko yang terkena imbas saat mengakses pelayanan PMTCT selama pandemi Covid-19. Pandemi Covid-19 meningkatkan risiko *loss to follow up* (LTFU) pada imigran ibu hamil HIV yang sudah mengakses terapi ARV. Ibu hamil HIV imigran tidak bisa bebas pergi ke penyedia layanan PMTCT. Mereka harus melakukan karantinanterlebih dahulu. Ada pula klinik yang tidak mau menerima orang asing sehingga pengobatan ARV ibu hamil imigran berhenti (7).

RMMCH memiliki keterbatasan ruangan. Ibu hamil yang ingin menyusui pada saat mengakses layanan PMTCT berisiko tertular Covid-19. Klinik hanya bisa melakukan pembersihan dengan melakukan desinfektan pada ruangan. Kebijakan *lockdown* juga membuat ibu hamil sulit bepergian dengan menggunakan transportasi umum. Biasanya hanya ibu hamil yang memiliki kendaraan yang mudah datang ke klinik. Proyeksi akibat adanya

kebijakan *lockdown* mengakibatkan meningkatnya infeksi HIV baru sebesar 77% dan kegagalan terapi sebesar 80% di Regional Sub Sahara Afrika (7).

### Strategi Menghadapi Hambatan PMTCT selama Pandemi Covid-19

Selama pandemi, program pemberian obat ARV lebih dari satu bulan atau *Multi Months Dispensing* (MMD) meningkat di penyedia layanan PMTCT, RMMCH di Afrika Selatan. MMD dapat menjadi solusi bagi hambatan akibat adanya kebijakan pengaturan pembatasan kunjungan pasien. *Same day initiations* (SDI) adalah inisiasi ART setelah ibu hamil didiagnosis terinfeksi HIV juga membantu bagi ibu hamil imigran yang sering berpindah tempat. SDI bermanfaat juga untuk mengurangi retensi PMTCT (7).

Upaya edukasi pencegahan HIV dari ibu anak dapat disebarakan menggunakan media sosial. Poster atau video dapat dibagikan di *platform* sosial media untuk menjangkau objek program seperti *triple* eliminasi sebagai program yang didesain untuk mengakhiri penularan HIV dari ibu ke anak. Pemanfaatan teknologi juga diperlukan untuk mengurangi LTFU dan mempertahankan kepatuhan minum obat melalui pesan pengingat di *chatgroup* atau SMS (*Short Messages Service*). Di samping itu, perlu adanya database terkomputerisasi dan/atau ikhtisar perawatan yang berisi riwayat ibu hamil yang mengakses pelayanan PMTCT, seperti tanggal tes, hasil tes, tempat rujukan pengobatan, regimen obat, dan riwayat oportunistik untuk mengurangi duplikasi kunjungan (7, 9).

Di sisi lain, pandemi Covid-19 dapat memberikan efektivitas dalam pelayanan PMTCT. Adanya aturan jaga jarak, menimbulkan adanya kebijakan kuota kunjungan bagi ibu hamil HIV. Hal ini membuat pelayanan PMTCT menjadi efektif dan efisien bagi klinik (8).

### KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa PMTCT selama pandemi Covid-19 mengalami keterhambatan. Hal ini terjadi karena adanya kebijakan pemerintah seperti *lockdown* dan PPKM. Di sisi lain, petugas kesehatan yang bertugas menjalani pelayanan PMTCT memiliki keterbatasan karena diprioritaskan untuk menangani pandemi dan proses PMTCT berjalan terhambat karena petugas kesehatan tertular Covid-19. Dukungan psikologis bagi ibu hamil HIV perlu ditingkatkan dengan memberikan edukasi pencegahan penularan HIV selama pandemi Covid-19. Edukasi dapat ditingkatkan dengan pemanfaatan teknologi. Implikasi dari edukasi yang tersampaikan, akan mengurangi kecemasan pada ibu hamil pada saat mengunjungi atau mengakses perawatan. Kemudahan inisiasi ARV dalam perawatan sebaiknya segera dilakukan mengingat adanya kebijakan pembatasan pergerakan masyarakat. Bila ketersediaan obat tercukupi, MMD dapat dilakukan oleh ibu hamil, khususnya yang memiliki kepatuhan minum obat.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Pedoman Manajemen Program Pencegahan Penularan HIV dan Sifilis dari Ibu ke Anak. Kementerian Kesehatan RI. 2015
2. Fachry A, Flora N. Buku Saku sebagai Media Pengetahuan Pada Ibu Hamil Tentang Pencegahan HIV/AIDS dari Ibu ke Anak. J Gema Kesehatan. 2020 Dec;12(2):99-105
3. Dayu M, Ira N. Penggunaan Kontrasepsi pada Perempuan dengan HIV di Dunia. J Promosi Kesehatan Indonesia. 2022 Jan;17(1):25-34
4. Nengah R. et al. Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Terinfeksi HIV dalam Mengonsumsi ARV. J Gema Keperawatan. 2020. Jun;11(2):89-98
5. Khoiriyah I. Dukungan Keluarga, Dukungan Petugas Kesehatan, dan Perilaku Ibu HIV Dalam Pencegahan Penularan HIV/AIDS Ke Bayi. J Kesehatan Masyarakat. 2016 Jan; 11(2):97-104
6. Kemenkes RI. Laporan Perkembangan HIV AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan IV Tahun 2021. Kementerian Kesehatan RI. 2022
7. Melanie B. et al. Providing HIV Prevention of Mother to Child Transmission (PMTCT) Services to Migrants During the COVID-19 Pandemic in South Africa: Insights of Healthcare Providers. Health Services Insights. 2022; 15:1-11
8. Siti W. et al. Evaluasi Pelayanan Prevention of Mother to Child HIV Transmission pada Ibu Hamil HIV Selama Masa Pandemi Covid-19 di Kabupaten Demak. J. Ilmu Keperawatan dan Kebidanan. 2022; 15(1):56-65
9. Sangguana, M.JK. et al. Relationship between Knowledge, Family Support, Frequency of Information, and Attitude Towards Triple Elimination Testing During Covid-19. J of Community Health. 2021. Mar;3(1):1-9