

## Pola Pencarian Pertolongan Persalinan Ibu Pengidap HIV di Yayasan Peduli Kelompok Dukungan Sebaya (YPKDS) Kota Makassar tahun 2020

Fatmah Afrianty Gobel<sup>1</sup>, Fitriyani<sup>2</sup>, Fairus Prihatin Idris<sup>3</sup>

<sup>1,3</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia,

<sup>2</sup>Program Pascasarjana Universitas Muslim Indonesia, Provinsi Sulawesi Selatan

Corresponding Author: Fairus Prihatin Idris

Penulis Pertama: Telp: +62811449033

E-mail: fairusprihatin.idris@umi.ac.id

**Abstrak:** Kasus human immunodeficiency virus (HIV) dan Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) merupakan masalah utama dalam pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs) pada indikator tujuan ketiga. Data HIV/AIDS Dinas kesehatan Provinsi Sulsel delapan tahun terakhir urutan pertama jumlah kumulatif pengidap HIV/AIDS dari seluruh kasus di kabupaten kota di Propinsi Sulawesi Selatan atau lebih dari 90% dari rata-rata seluruh kasus. Penelitian Gobel, tahun 2007 memperlihatkan 53,8% pengidap HIV dengan status menikah, dan 14,3% diantara ODHA tersebut pekerjaannya adalah ibu rumah tangga. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara mendalam pola pencarian pertolongan persalinan ibu pengidap HIV di YPKDS Kota Makassar Tahun 2020. Berdasarkan wawancara mendalam terhadap ibu ODHA, diperoleh informasi bahwa umumnya mereka melahirkan dibantu tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan, beberapa orang diantaranya melahirkan normal dan sebagian lainnya melahirkan dengan cara operasi sesar, tidak ada stigma yang mereka rasakan dari petugas kesehatan yang membantu pertolongan persalinan karena sejak awal mereka melakukan pemeriksaan kehamilan dan melahirkan difasilitas kesehatan yang sama, sehingga petugas kesehatannya sudah tahu status HIV pasiennya sejak awal.

Kata Kunci: Pertolongan Persalinan, Ibu, HIV, ODHA

### 1. PENDAHULUAN

Pola pencarian pertolongan persalinan dan atau pengobatan masyarakat Indonesia dipengaruhi oleh banyak hal, masyarakat lokal memiliki konsep sehat dan sakit beserta cara penanggulangannya, sehingga meskipun fasilitas pelayanan kesehatan tersedia lengkap namun tidak semua anggota masyarakat memilih pertolongan persalinannya pada sarana pelayanan kesehatan. Masyarakat suku Bajo Pomalaa misalnya berdasarkan hasil penelitian Gobel, 2018 dukun masih merupakan figur penting dan sangat diyakini keahliannya dalam menangani kehamilan dan persalinan, terutama jika ada indikasi yang diyakini merupakan gangguan dari mahluk halus.<sup>(1)</sup>

Faktor sosial budaya memberikan kontribusi yang sangat besar rendahnya pemanfaatan layanan perawatan antenatal Suku Bajo Pomalaa, Sulawesi Tenggara tempat dukun perannya lebih dominan dibandingkan tenaga kesehatan (bidan), dukun masih dianggap sebagai penyembuh utama penyedia layanan. Meski pada akhirnya ada beberapa wanita hamil yang akan pergi ke bidan untuk memeriksakan kehamilan, tetapi mereka akan memprioritaskan pemeriksaan kehamilan pertama mereka pada dukun.<sup>(2)</sup>

Pola ANC dan perilaku pencarian pertolongan persalinan ibu hamil juga diteliti oleh Triratnawati, 2018 di Bima NTB, bahwa ibu hamil rutin memeriksakan kehamilan di posyandu, poskesdes dan puskesmas, namun tidak semua ibu hamil bersalin ditolong bidan, sebagian lainnya memilih ditolong *sando* (dukun) dengan berbagai alasan diantaranya sudah tradisi, privasi ibu terjaga, kehamilan normal, murah, mudah ditemui dan dekat. (3)

Orang dengan HIV/AIDS adalah individu dengan permasalahan dan latar belakang berbeda dengan ibu hamil melahirkan di daerah lainnya, sehingga dalam menentukan pencarian pertolongan persalinan juga menjadi berbeda latar belakangnya. Salah satu faktor yang mempengaruhi pola pencarian pertolongan persalinan ibu ODHA yaitu stigma dan diskriminasi yang masih kerap dialami ODHA akibat penyakitnya, bahkan kepada keluarga terdekat seperti anaknya saja ODHA masih menutupi status HIV-nya seperti yang

terungkap dalam penelitian Gobel, 2018 terkait pengungkapan status HIV positif bahwa masih ada 56% ODHA dengan kategori umur dewasa awal yang tidak mengungkapkan status HIV positifnya kepada anaknya.<sup>(4)</sup> ODHA yang tidak mengungkapkan status HIV positifnya kepada anggota keluarganya biasanya akan mengalami beberapa masalah seperti rendahnya dukungan sosial, sehingga mereka lebih cenderung menutupi status HIV positifnya dan mencari pertolongan persalinan ke fasilitas pelayanan kesehatan seperti bidan praktek swasta skala kecil yang tidak mengharuskan pemeriksaan status HIV ibu.

Penelitian Ackerman, 2017 menemukan peran pasangan merupakan kunci bagi perempuan dalam mengakses perawatan kesehatan, demikian pula dengan sikap positif terhadap mereka terhadap upaya pencegahan.<sup>(5)</sup>

Dalam teori *Health Seeking Behavior* yang dimaksud dengan perilaku kesehatan atau pencarian perawatan didefinisikan sebagai semua tindakan yang dilakukan oleh individu yang merasa dirinya memiliki masalah kesehatan dan menganggap penyakit sebagai ancaman serta sejauh mana perilaku kesehatan diyakini efektif dalam mengurangi sakit.<sup>(6)</sup> Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara mendalam pola pencarian pertolongan persalinan ibu pengidap HIV di YPKDS Kota Makassar Tahun 2020.

## 2. METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah kuasi kualitatif, dengan pendekatan deskriptif kualitatif. Wawancara mendalam dilakukan melalui telepon dan aplikasi whatsapp, sebelumnya menjelaskan maksud dan tujuan, kompensasi dan menjamin kerahasiaan data kepada ODHA yang bersedia diwawancarai. Hasil wawancara via telepon atas persetujuan ibu ODHA direkam dalam memori handphone. Jumlah maksimal informan tidak ditentukan dari awal penelitian, pengumpulan data dianggap cukup jika sudah tidak ada lagi variasi dari jawaban informan.

Keabsahan hasil penelitian dicek dengan melakukan triangulasi sumber yaitu upaya yang dilakukan untuk mengecek kebenaran dari pernyataan informan utama yaitu ibu HIV positif pada Yayasan Peduli Kelompok Dukungan Sebaya (YPKDS) Makassar, wawancara pada informan kunci dilakukan pada dua orang ODHA berdaya yang selama ini menjadi pendamping ibu ODHA dan satu orang bidan.

Teknik pengambilan sampel adalah snowball sampling, peneliti memilih informan pertama yang cakap dalam menjelaskan tentang pola pencarian pertolongan persalinan ibu ODHA yang pernah dilakukannya, kemudian ODHA tersebut merekomendasikan ODHA lain untuk diwawancarai.

Data kualitatif dianalisis dengan mengolah transkrip hasil wawancara, memilah kalimat untuk memudahkan menganalisis informasi yang diperoleh dari informan. Hasil analisis data disajikan menggunakan narasi atau uraian sesuai dengan pola yang ditemukan. Penelitian mendapatkan kelaikan etik berasal dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar dengan sebelumnya mengajukan protocol etik penelitian kesehatan.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan bulan agustus 2020 di Kota Makassar, wawancara mendalam dilaksanakan melalui telepon terhadap 10 (sepuluh) orang informan utama dan 3 (tiga) orang informan kunci yang terdiri dari dua orang ODHA berdaya pendamping sebaya serta satu orang bidan, adapun karakteristik informan dapat dilihat dalam tabel berikut:

**Tabel 1. Karakteristik Informan**

No	Inisial	Umur (Tahun)	Pendidikan	Pekerjaan	Jumlah kehamilan	Sumber Penularan	Jenis Informan
1.	Ev	33	SMP	IRT	4	Suami pertama	Informan Utama
2.	Rsm	39	S1	PNS	2	Suami	Informan Utama
3.	Idrnt	32	SMA	Wiraswata	2	Suami	Informan Utama
4.	My	37	S1	Swasta	6	Suami pertama	Informan Utama
5.	Hsn	26	SMP	IRT	1	Suami	Informan Utama
6.	Isn	31	S1	Swasta	2	Suami	Informan Utama
7.	Shr	41	SMK	Swasta	1	Suami pertama	Informan Utama
8.	Ysn	38	SD	IRT	4	Suami pertama	Informan Utama
9.	Uph	35	SMP	IRT	3	Pacar	Informan Utama
10.	Ay	37	SMA	Swasta	4	Suami	Informan Utama
11.	Ls	33	SMA	IRT	2	Suami	Informan Utama
12.	Am	43	S1	Yayasan Gaya Celebes	16 tahun berkecimpung di LSM HIV/AIDS		Informan kunci
13.	Nhdy	43	S1	Bidan	24 tahun bertugas sebagai bidan		Informan kunci
14.	Nn	48	SMA	Pendamping YPKDS	6 tahun bertugas sebagai pendamping ODHA		Informan kunci

Dari tabel karakteristik memperlihatkan seluruhnya ibu ODHA tertular HIV dari pasangannya baik itu suami yang sekarang, suami sebelumnya dan atau pacarnya. Umur ODHA berkisar antara 26-41 tahun, dengan pekerjaan IRT, swasta dan wiraswasta. Jumlah kehamilan bervariasi antara 1 hingga 6 kali hamil.

Variasi umur menjadi penting karena memberikan gambaran karakteristik kecenderungan perilaku individu berdasarkan umur. Dalam penelitian ini umumnya ODHA berada dikisaran usia produktif, hal ini sesuai hasil penelitian Gobel, 2007 di Kota Makassar ODHA didominasi umur produktif 17-36 tahun yaitu 89,3% dan penelitian Gobel, 2015 di Kota Makassar ODHA usia produktif antara 25 sampai 39 tahun sebesar (78,2%).<sup>(7)(8)</sup> Sedangkan penularan dari suami sesuai hasil penelitian di Kota Makassar 28,6% pengidap HIV tertular dari hubungan seksual (dari pasangan seksualnya), demikian pula dengan tingkat pendidikan masih dari hasil penelitian yang sama bahwa umumnya (70,1%) ODHA berpendidikan SMA keatas.<sup>(7)</sup>

Hasil wawancara mendalam terhadap informan utama disimpulkan dalam tabel sintesa berikut:

Tabel 2. Tabel sintesa hasil penelitian

Tema	Informan Utama	Pernyataan
Penolong persalinan dan tempat bersalin	Ev (33 tahun), Rsm (39 tahun), Idrnt (32 tahun), My (37 tahun), Hsn (26 tahun), Isn (31 tahun), Shr (41 tahun), Ysn (38 tahun), Uph (35 tahun), Ay (37 tahun), Ls (33 tahun)	Persalinannya dibantu dokter dan bidan di fasilitas pelayanan kesehatan

Metode persalinan Sesar dan alasannya	Ev (33 tahun), Idrnt (32 tahun), Hsn (26 tahun), Isn (31 tahun)	Ada riwayat melahirkan dengan operasi sesar dengan berbagai pertimbangan diantaranya sesuai program pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak, bayi kembar, Indikasi medis, atas permintaan sendiri
Metode persalinan normal dan alasannya	Rsm (39 tahun), My (37 tahun), Shr (41 tahun), Ay (37 tahun)	Melahirkan normal karena jumlah CD4 cukup tinggi yang menjamin anak tidak tertular HIV saat proses persalinan, untuk, posisi bayi yang normal, merencanakan kehamilan dengan baik dan mengikuti program pencegahan penularan HIV ibu ke anak
Dukungan sosial	Ev (33 tahun), Rsm (39 tahun), Idrnt (32 tahun), My (37 tahun), Hsn (26 tahun), Isn (31 tahun), Shr (41 tahun), Ysn (38 tahun), Uph (35 tahun), Ay (37 tahun), Ls (33 tahun)	Dukungan sosial berasal dari petugas kesehatan dan dukungan keluarga yang sangat baik agar ibu hamil senantiasa melakukan pemeriksaan kehamilan dan melahirkan di fasilitas pelayanan kesehatan dibantu oleh dokter atau bidan

Pernyataan informan kunci Am (43 tahun), Nhdy (43 tahun), NN (48 tahun), ibu ODHA yang tergabung dalam binaan YPKDS atau LSM HIV/AIDS umumnya mencari pertolongan persalinan difasilitas pelayanan kesehatan, dibantu oleh dokter dan bidan, hanya beberapa kasus ibu ODHA yang terdeteksi pertamakali dalam program PPIA di puskesmas yang biasanya menghilang seperti dalam pernyataan berikut:

Biasanya ibu yang terdeteksi positif pertama kali difasilitas pelayanan kesehatan karena program PPIA trus dia tidak mau ketahuan sama suaminya, meskipun secara intens didampingi tiba-tiba dia ndak mi mau lagi ke fasilitas pelayanan kesehatan dan menghilang deng (Am, 43 tahun)

Dan pernyataan informan kunci lain berikut:

Biasanya itu ibu ODHA baru nah, menghilang q, sudah pi melahirkan ditempat lain baru komunikasi lagi ke saya (Nn, 48 tahun)

Pernyataan bidan juga serupa sebagai berikut:

Ada pernah ibu umurnya sekitar 17 tahun, baru kethuan HIV, diantar ke fasilitas pelayanan kesehatan, dia kabur, dan tidak tahu melahirkan dimana (Nhdy, 43 tahun)

*Health Belief Model* (HBM) mengusulkan bahwa seseorang melakukan perilaku kesehatan dipengaruhi oleh dua faktor utama yaitu sejauh mana hasil negatif baik penyakit atau kesakitan dianggap oleh orang tersebut sebagai ancaman dan sejauh mana perilaku kesehatan tersebut diyakini efektif dalam mengurangi kesehatan.<sup>(6)</sup> Seorang ibu yang baru terdeteksi HIV membatasi dirinya untuk kembali menggunakan sarana pelayanan kesehatan yang sama dengan tempat awal dimana dia dinyatakan positif HIV karena ibu tersebut

menganggap hal itu menjadi ancaman bagi dirinya jika sampai statusnya diketahui oleh petugas kesehatan lain ataupun diketahui oleh keluarganya.

Ketakutan akan stigma menjadi sangat besar karena implikasinya bagi kehidupan sehari-hari ODHA yang sangat besar, berdasarkan hasil penelitian Ardani, 2017 ODHA yang merasa terstigma akan mengurangi usahanya mencari pertolongan, menunda pengobatan atau memilih mengakhiri pengobatan.<sup>(9)</sup> Hal ini pula yang menyebabkan ibu ODHA baru tidak lagi mendatangi fasilitas pelayanan kesehatan yang sama untuk memeriksakan kehamilan dan mencari pertolongan persalinan dalam penelitian ini. Lain halnya jika ODHA mendapat dukungan sosial yang kuat baik dari petugas kesehatan maupun dari keluarga terdekat.

Dampak dari pemberian dukungan sosial antara lain memberikan kenyamanan fisik dan mental psikologis kepada individu karena mempengaruhi kejadian dan efek dari keadaan stres. Pemberian dukungan sosial sangat penting, agar ibu HIV positif selalu bersikap optimis dan bersemangat mengisi kehidupannya. Dengan harapan ibu dapat bertindak bijak dan positif untuk senantiasa menjaga kesehatan diri dan mencari pertolongan persalinan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai.<sup>(10)</sup>

#### **4. KESIMPULAN**

Ibu ODHA yang tergabung dalam YPKDS atau LSM HIV cenderung mencari pertolongan persalinan ke fasilitas pelayanan kesehatan dan ditolong oleh dokter atau bidan dalam persalinannya. Sedangkan ibu ODHA yang baru pertama kali terdeteksi HIV biasanya kurang bisa menerima kondisinya, khawatir akan stigma dan menghilang dari fasilitas pelayanan kesehatan awal dimana dia dinyatakan positif HIV.

#### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Terima kasih kami persembahkan kepada Kemenristekdikti yang memberikan pendanaan demi terlaksananya penelitian dan publikasi ini.

#### **DAFTAR RUJUKAN**

1. Gobel, Fatmah Afrianty, Andi Muhammad Multazam, Andi Asrina EA. Editor :Prosiding Konferensi Tahunan Keadilan Sosial. In Gorontalo: Pusat Analisis Regional (Pusar) Indonesia; 2018.
2. Gobel, Fatmah Afrianty, Multazam AM, Asrina A, Andyanie E. An Overview of Socio-Cultural Factors on the Utilization of Antenatal Care Services in Bajonese Pomalaa , Southeast Sulawesi. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 2019;(November):1550-8.
3. Setijowati A. Pola Antenatal Care dan health Seeking Behavior Ibu Hamil Suku MBojo, Bima, Nusa Tenggara Barat. *Mozaik Hum*. 2018;18(1).
4. Gobel, Fatmah Afrianty, Idris FP. Related Factors With Barriers To The Disclosure Of Positive HIV Status Of Parents To Their Children. *Multidisiplin, Sinergitas Pengetahuan, Ilmu Multidisiplin, Sinergitas Pengetahuan, Ilmu*. 2018;1(April):9-10.
5. Åkerman E, Essén B, Westerling R, Larsson E. Healthcare-seeking behaviour in relation to sexual and reproductive health among Thai-born women in Sweden : a qualitative study. *Cult Health Sex* [Internet]. 2017;1058:1-14. Available from: <http://dx.doi.org/10.1080/13691058.2016.1214746>
6. Oberoi S, Chaudhary N, Patnaik S SA. Understanding health seeking behavior. *J Fam Med Prim Care*. 2016;Jun;5(2):463-4.
7. Gobel, Fatmah Afrianty. Survei Karakteristik Penderita HIV/ AIDS di Kota Makassar tahun 2007. *J Kesehat Masy Madani*. 2008;01(02):124-34.
8. Gobel, Fatmah Afrianty. Pengaruh Pencerahan Qalbu Padang Lampe Terhadap Persepsi Stres , Strategi Koping Terhadap Persepsi Stres , Strategi Koping Dan Jumlah Cd4 Pengidap Hiv/ Aids. 2015; Available

from: <http://repository.unair.ac.id/32195/1/1>. HALAMAN JUDUL.pdf

9. Ardani, Irfan SH. Stigma terhadap Orang dengan HIV / AIDS ( ODHA ) sebagai Hambatan Pencarian Pengobatan : Studi Kasus pada Pecandu Narkoba Suntik di Jakarta. *Indones Bull Heal Res.* 2017;45(2):81-
10. Lusa Rochmawati GKS. Pemberdayaan Keluarga Melalui Dukungan Sosial Dalam Pencegahan Penularan HIV Dari Ibu Ke Anak Kepada Ibu HIV Positif (Lusa Rochmawati,Galuh Kartika Sari) 74. *J Kebidanan Indones.* 2019;10(1):74-85.