

GAMBARAN RIWAYAT MENYUSUI PADA IBU DENGAN HIV DI JABODETABEK

Salamma Nadila, Maya Trisiswati, Siti Marhamah

YARSI University, Jl. Letjen Suprpto No.Kav. 13, RT.10/RW.5 Cemp. Putih Tim., Kec.
Cemp. Putih, Central Jakarta, Indonesia^{1,2,3}

Email: nadilasalamma@gmail.com

Received: 01-02-2023
Revised : 10-02-2023
Accepted: 21-02-2023

Abstrak

Pendahuluan: Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan penyakit defisiensi imun sekunder yang paling umum di dunia. HIV dapat ditularkan dari ibu ke anak melalui pertukaran berbagai cairan tubuh, salah satunya ASI. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pemberian ASI dari ibu dengan HIV sebagai sumber nutrisi terbaik untuk anaknya dan upaya pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak, yaitu cara pemberian ASI, jangka waktu pemberian ASI, pemberian ARV pada ibu dengan HIV selama masa menyusui, dan pemeriksaan jumlah virus (viral load) HIV selama masa menyusui. Metodologi: Penelitian ini menggunakan analitik korelasi dengan jenis kuantitatif dilakukan secara cross sectional. Populasi terdiri dari 1.554 perempuan dengan HIV di JABODETABEK. Sampel penelitian terdiri dari 94 perempuan dengan HIV yang sudah memiliki anak dan bertempat tinggal di JABODETABEK. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner online disebarakan melalui google form. Jenis analisa data menggunakan analisis univariat. Hasil: Ibu dengan HIV di JABODETABEK memiliki riwayat menyusui sebanyak 57 orang (60,6%) dengan cara pemberian ASI parsial yaitu, sebanyak 46 orang (48,9%). Ibu dengan HIV di JABODETABEK menyusui anaknya selama enam bulan sebanyak 40 orang (42,6%), selama masa menyusui mendapatkan dan rutin mengonsumsi ARV sebanyak 64 orang (68,1%). Hasil pemeriksaan jumlah virus HIV yang tidak terdeteksi selama masa menyusui yaitu, sebanyak 50 orang (53,2%). Simpulan: Perlu diberikan edukasi tentang menyusui pada ibu dengan HIV melalui cara pemberian ASI, jangka waktu pemberian ASI, pemberian ARV, dan pemeriksaan jumlah virus HIV selama masa menyusui.

Kata kunci: Menyusui; HIV; ASI

Abstract

Introduction: Human Immunodeficiency Virus (HIV) is the most common secondary immune deficiency disease in the world. HIV can be transmitted from mother to child through the exchange of various body fluids, one of which is breast milk. Things that need to be considered in breastfeeding from mothers with HIV as the best source of nutrition for their children and efforts to prevent HIV transmission from mother to child, namely the method of breastfeeding, the period of breastfeeding, giving ARV to mothers with HIV during breastfeeding, and check the amount of HIV virus (viral load) during breastfeeding. Method: This research uses correlation analytic with quantitative type conducted by cross sectional. The study population consisted of 1,554 women living with HIV in JABODETABEK. The sample consisted of 94 women with HIV who already had children and resided in JABODETABEK. The sampling technique used purposive sampling. The data collection instrument in the form of an online questionnaire was distributed through

the google form. Data analysis uses univariate analysis. Result: Mothers with HIV in JABODETABEK have a history of breastfeeding as many as 57 people (60.6%) by means of partial breastfeeding, namely 46 people (48.9%). 40 mothers with HIV in JABODETABEK breastfeed their children for six months (42.6%), during the breastfeeding period 64 people receive and regularly consume ARVs (68.1%). The results of the examination of the number of HIV viruses that were not detected during breastfeeding were 50 people (53.2%). Conclusion: It is necessary to provide education about breastfeeding to mothers with HIV through breastfeeding, breastfeeding duration, ARV administration, and checking the amount of HIV virus during breastfeeding.

Keywords: Breastfeeding; HIV; breast milk

*Correspondence Author: Salamma Nadila
Email: nadilasalamma@gmail.com



PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan penyakit defisiensi imun sekunder yang paling umum di dunia (UNAIDS, 2016). HIV dapat ditularkan dari ibu ke anak melalui pertukaran berbagai cairan tubuh, salah satunya ASI (Air Susu Ibu) (Kemenkes, 2019).

Populasi terinfeksi HIV terbesar di dunia adalah di Asia Tenggara (3,8 Juta), Amerika (3,5 Juta), dan Afrika (25,7 Juta) (UNAIDS, 2019). Kasus HIV di Indonesia mencapai puncaknya pada tahun 2019 sebanyak 50.282 orang dengan HIV. Berdasarkan data yang bersumber dari SIHA tahun 2019, kelompok berisiko HIV adalah kelompok sero discordant (salah satu pasangan memiliki HIV, sementara yang lain tidak). Berdasarkan data tersebut ibu dengan HIV termasuk kedalam orang yang berisiko menularkan dan ditularkan HIV (pasangan dan anaknya), pencegahan penularan HIV pada kelompok sero discordant dapat dilakukan dengan menurunkan jumlah virus (viral load) melalui pemberian ARV (Kemenkes, 2019).

Menurut ([Asnidawati & Ramdhan, 2021](#)) , merekomendasikan ASI diberikan selama 6 bulan awal kehidupan sebagai sumber nutrisi terbaik, tetapi di sisi lain ASI yang diberikan dari ibu dengan HIV juga menjadi sarana penularan HIV ke anak. Penularan HIV dari ibu ke anak pada masa menyusui dapat meningkatkan persentase penularan HIV sebesar 25% – 40 % jika tidak dilakukan upaya pencegahan seperti pemberian ARV untuk ibu dengan HIV serta pemberian ARV profilaksis untuk anak selama masa menyusui, namun persentase penularan HIV dapat ditekan menjadi kurang dari 2% jika dilakukan pencegahan (IDAI, 2013).

Telaah sistematis oleh White, dkk. pada tahun 2014 terhadap tujuh uji klinis acak yang memberikan ARV pada ibu dengan HIV menyimpulkan penggunaan ARV cukup efektif mencegah penularan HIV pasca-natal terutama pada populasi ibu dengan HIV di negara berkembang (Kemenkes, 2019).

Pedoman eliminasi penularan HIV, sifilis, dan hepatitis B dari ibu ke anak (Peraturan Menteri Kesehatan nomor 52 tahun 2017) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan dapat diteruskan hingga berusia 12 bulan. Bila ibu dengan HIV tidak dapat memberikan ASI, maka ASI harus dihentikan dan digantikan dengan PASI untuk menghindari nutrisi campur (Kemenkes, 2017).

Pemberian nutrisi campur (mixed feeding) terbukti meningkatkan risiko penularan HIV pasca-natal. Penelitian dari Afrika Selatan, Zambia, Afrika Barat, dan Zimbabwe menyimpulkan bahwa pemberian nutrisi campur pada usia 3-6 bulan pertama dapat meningkatkan risiko penularan HIV pasca-natal apabila dibandingkan dengan anak yang mendapat ASI saja. Paparan mikroba infeksius melalui makanan atau cairan selain ASI

dapat merusak integritas usus sehingga mempermudah transmisi infeksi HIV (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan uraian yang telah disampaikan, hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pemberian ASI dari ibu dengan HIV sebagai sumber nutrisi terbaik untuk anaknya dan upaya pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak, yaitu cara pemberian ASI, jangka waktu pemberian ASI, pemberian ARV pada ibu dengan HIV selama masa menyusui, dan pemeriksaan virus (viral load) HIV selama masa menyusui.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan analitik korelasi dengan jenis kuantitatif ([Muhson, 2006](#)). Rancangan penelitian secara cross sectional. Populasi terdiri dari 1.554 perempuan dengan HIV di JABODETABEK. Sampel terdiri dari 94 perempuan dengan HIV yang sudah memiliki anak dan di JABODETABEK. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Pengumpulan dan pengukuran data dalam penelitian ini secara online dengan menyebarkan kuesioner melalui google form. Jenis analisa data penelitian ini menggunakan analisis univariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Hasil dari distribusi variabel sampel yang terkumpul digunakan untuk menentukan distribusi frekuensi variabel penelitian. Berikut adalah gambaran umum mengenai hasil data responden yang diteliti:

Tabel 1. Distribusi Usia Responden

Usia	Jumlah (N)	Persen (%)
16-20	1	1.1
21-25	19	20.2
26-30	28	29.8
31-35	19	20.2
36-40	19	20.2
41-45	6	6.4
46-50	2	2.1
Total	94	100.0

Tabel 1. menunjukkan bahwa usia responden Ibu dengan HIV di JABODETABEK terbanyak berada pada usia 26-30 tahun sebanyak 28 orang (10,6 %), diikuti usia 21-25 tahun, 31-35 tahun, dan 36-40 tahun, masing-masing memperoleh hasil sebanyak 19 orang (20,2%). Sedangkan, jumlah terkecil berada pada usia 41-50 tahun sebanyak 7 orang (8,5%) dan usia 16-20 tahun sebanyak satu orang (1,1%).

Tabel 2. Distribusi Riwayat Pendidikan Responden

Riwayat Pendidikan	Jumlah (N)	Persen (%)
S2	2	2.1
S1	17	18.1
DIII	4	4.3
DI	1	1.1
SMA/SMK	55	58.5
SMP	10	10.6
SD	5	5.3
Total	94	100.0

Tabel 2. menunjukkan bahwa responden memiliki riwayat pendidikan terakhir di SMA/SMK sebanyak 55 orang (58,5%), sarjana S1 sebanyak 17 orang (18,1%), dan SMP sebanyak 10 orang (10,6%).

Tabel 3. Distribusi Pekerjaan Responden

Pekerjaan	Jumlah (N)	Persen (%)
Akademisi	1	1.1
Aktivis Sosial	1	1.1
ART	1	1.1
IRT	56	59.6
LSM	2	2.1
Mahasiswa	1	1.1
Nakes	1	1.1
Pedagang	6	6.4
Pegawai	14	14.9
Pengacara	1	1.1
Wiraswasta	5	5.3
Wirausaha	5	5.3
Total	94	100.0

Tabel 3. menunjukkan bahwa pekerjaan responden di JABODETABEK dari 94 orang, responden yang bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 56 orang (59,6%), bekerja sebagai pegawai sebanyak 14 orang (14,9%), dan bekerja sebagai pedagang sebanyak 6 orang (6,4%).

Tabel 4. Distribusi Tempat Tinggal Responden

Tempat Tinggal	Jumlah (N)	Persen (%)
Bekasi	14	14.9
Bogor	7	7.4
Depok	14	14.9
Jakarta	43	45.7
Tangerang	16	17.0
Total	94	100.0

Gambaran Riwayat Menyusui pada Ibu dengan HIV di JABODETABEK

Tabel 4. menunjukkan distribusi tempat tinggal responden yang tersebar di JABODETABEK bahwa sebanyak 43 orang (45,7%) bertempat tinggal di Jakarta, 16 orang (17,0%) bertempat tinggal di Tangerang, bertempat tinggal di Bekasi dan Depok sebanyak 14 orang (14,9%) dimasing-masing daerah, serta 7 orang (7,4%) yang bertempat tinggal di Bogor.

Tabel 5. Distribusi Status Pernikahan Responden

Waktu Status HIV Diketahui	Jumlah (N)	Persen (%)
Bercerai / Ceraimati	19	20.2
Menikah	71	75.5
Tidak Menikah	2	2.1
Lainnya	2	2.1
Total	94	100.0

Tabel 5. menunjukkan bahwa status pernikahan pada responden, sebanyak 71 orang (75,5%) berstatus menikah, sebanyak 19 orang (20,2%) berstatus cerai/cerai mati, dan berstatus tidak menikah serta lainnya (Hubungan Tanpa Status) diperoleh sebanyak 2 orang (2,1%) dimasing-masing pilihan.

Tabel 6. Distribusi Waktu Status HIV Responden Diketahui

Waktu Status HIV Diketahui	Jumlah (N)	Persen (%)
1-6 bulan	2	2.1
6-12 bulan	22	23.4
>1 tahun	36	38.3
>5 tahun	34	36.2
Total	94	100.0

Tabel 6. menunjukkan bahwa waktu status HIV diketahui pada responden, selama < 1 bulan sebanyak 0 orang (0%), selama 1-6 bulan terakhir sebanyak 2 orang (2,1%), selama 1-12 bulan terakhir sebanyak 22 orang (23,4%), selama > 1 tahun terakhir sebanyak 36 orang (38,3%), dan selama > 5 tahun terakhir sebanyak 34 orang (36,2%).

Tabel 7. Distribusi Jumlah Anak Responden

Jumlah Anak	Jumlah (N)	Persen (%)
1	37	39.4
2	29	30.9
3	16	17.0
4	9	9.6
5	1	1.1
6	2	2.1

Total	94	100.0
-------	----	-------

Tabel 7. menunjukkan bahwa dari 94 orang jumlah anak responden di JABODETABEK, sebanyak 37 orang (39,4%) memiliki satu orang anak, 29 orang (30,9 %) memiliki dua anak, 16 orang (17%) memiliki tiga anak, dan sembilan orang (9,6%) memiliki empat anak dengan, satu orang (1,1%) memiliki lima orang anak, serta dua orang (2,1%) memiliki enam orang anak.

Tabel 8. Distribusi Jumlah Anak HIV Responden

Jumlah Anak HIV	Jumlah (N)	Persen (%)
0	17	18.1
1	60	63.8
2	14	14.9
3	2	2.1
4	1	1.1
Total	94	100.0

Tabel 8. menunjukkan bahwa dari 94 orang terdapat 77 orang dengan anak HIV di JABODETABEK, sebanyak 60 orang (63,8%) memiliki satu orang anak dengan HIV, 14 orang (14,9%) memiliki dua anak dengan HIV, dua orang (2,1%) memiliki tiga anak dengan HIV, dan satu orang (1,1%) memiliki empat anak dengan HIV. Total keseluruhan anak dengan HIV sebanyak 98 orang.

Tabel 9. Distribusi Urutan Anak dengan HIV Responden

Urutan Anak HIV	Jumlah (N)	Persen (%)
Anak pertama	49	50.0
Anak kedua	26	26.5
Anak ketiga	15	15.3
Anak keempat	6	6.1
Anak kelima	2	2.0
Total	98	100.0

Tabel 9. menunjukkan urutan anak dengan HIV dari 77 orang responden memiliki total 98 orang anak dengan HIV, sebanyak 49 orang (50,0%) merupakan anak pertama, 26 orang (26,5%) merupakan anak kedua, 15 orang (15,3%) merupakan anak ketiga, enam orang (6,1%) merupakan anak keempat, dan dua orang (2,0%) merupakan anak kelima.

Tabel 10. Distribusi Jenis Kelamin Anak dengan HIV Responden

Jenis Anak HIV	Kelamin dengan HIV	Jumlah (N)	Persen (%)
Laki - Laki		39	50.6

Gambaran Riwayat Menyusui pada Ibu dengan HIV di JABODETABEK

Perempuan	38	49.4
Total	77	100.0

Tabel 10. menunjukkan bahwa jenis kelamin anak HIV responden di JABODETABEK dari 77 orang, sebanyak 39 orang (50,6%) berjenis kelamin laki-laki dan sebanyak 38 orang (49,4%) berjenis kelamin perempuan.

Tabel 11. Distribusi Riwayat Menyusui Responden

Riwayat Menyusui	Jumlah (N)	Persen (%)
Tidak	37	39.4
Ya	57	60.6
Total	94	100.0

Tabel 11. menunjukkan bahwa pada Ibu dengan HIV di JABODETABEK sebanyak 57 orang (60,6 %) memiliki riwayat menyusui dan sebanyak 37 orang (39,4%) tidak memiliki riwayat menyusui.

Tabel 12. Distribusi Cara Pemberian ASI Responden

Cara Pemberian ASI	Jumlah (N)	Persen (%)
ASI Predominan	12	12.8
ASI Parsial	46	48.9
ASI Eksklusif	36	38.3
Total	94	100.0

Tabel 12. menunjukkan bahwa responden memberikan ASI parsial sebanyak 46 orang (48,9%), memberikan ASI eksklusif sebanyak 36 orang (38,3%), dan memberikan ASI predominan sebanyak 12 orang (12,8%).

Tabel 13. Distribusi Jangka Waktu Pemberian ASI Responden

Jangka Waktu Pemberian ASI	Jumlah (N)	Persen (%)
Tidak, kurang dari 6 bulan	31	33.0
Tidak, lebih dari 6 bulan	23	24.5
Tepat 6 bulan	40	42.6
Total	94	100.0

Tabel 13. menunjukkan bahwa jangka waktu pemberian ASI responden di JABODETABEK dari 94 orang, responden yang menyusui selama enam bulan sebanyak 40 orang (42,6%), menyusui kurang dari enam bulan sebanyak 31 orang (33,0%), dan menyusui lebih dari enam bulan sebanyak 23 orang (24,5%).

Tabel 14. Distribusi Pemberian ARV Responden

Pemberian ARV	Jumlah (N)	Persen (%)
Tidak	30	31.9
Ya	64	68.1
Total	94	100.0

Tabel 14. menunjukkan bahwa konsumsi ARV responden di JABODETABEK, diberikan ARV dan rutin mengonsumsi ARV sebanyak 64 orang (68,1%) dan tidak atau belum mendapatkan ARV sebanyak 30 orang (31,9%) selama masa menyusui.

Tabel 15. Distribusi Hasil Pemeriksaan Jumlah Virus HIV Responden

Hasil Pemeriksaan Jumlah HIV	Jumlah (N)	Persen (%)
Terdeteksi	44	46.8
Tidak terdeteksi	50	53.2
Total	94	100.0

Tabel 15. menunjukkan bahwa hasil pemeriksaan virus HIV pada responden, virus sudah tidak terdeteksi sebanyak 50 orang (53,2%) dan virus masih terdeteksi sebanyak 44 orang (46,8%) pada masa menyusui.

B. Pembahasan

Hasil yang diperoleh peneliti, sebagian besar Ibu dengan HIV di JABODETABEK memiliki riwayat menyusui sebanyak 57 orang (60,6 %) responden. Hal ini sesuai dengan penelitian yang pernah dilakukan menyatakan bahwa perempuan dengan HIV mempunyai kecenderungan untuk tetap menyusui anak yang dilahirkannya ([Umeobieri et al., 2018](#)) , ibu dengan HIV memiliki keinginan yang kuat untuk menyusui anaknya karena ikatan kasih sayang yang kuat ([Cuinhane et al., 2017](#)) .

Berdasarkan hasil pembahasan pada penelitian yang dilakukan sebelumnya, ibu dengan HIV yang mempunyai riwayat menyusui anaknya memiliki risiko penularan HIV sebesar 15-25% dan risiko penularan sebesar 5-15% apabila ibu tidak mempunyai riwayat menyusui ([Damanik, 2020](#)) . Jika Ibu dengan HIV diberikan pelayanan PPIA yang baik, maka tingkat penularan dapat diturunkan lagi menjadi kurang dari 2% ([Rochmawati et al., 2021](#)) .

Pada penelitian kali ini memperoleh hasil pemberian ASI yang dilakukan Ibu dengan HIV di JABODETABEK yaitu pemberian ASI dengan cara mixed feeding (parsial) sebanyak 46 orang (48,9%), pemberian ASI seperti ini pada Ibu dengan

Gambaran Riwayat Menyusui pada Ibu dengan HIV di JABODETABEK

HIV dikhawatirkan akan meningkatkan risiko penularan HIV jika pemberian ASI dicampur makanan padat dan susu formula. Apabila Ibu dengan HIV tidak dapat memberikan ASI kepada anaknya, maka pemberian ASI harus dihentikan dan digantikan dengan susu formula untuk menghindari mixed feeding karena pemberian nutrisi selain ASI dapat mengakibatkan infeksi pada saluran pencernaan dan mempermudah transmisi virus HIV dari Ibu ke Anak (Kemenkes, 2019).

Sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di Kabupaten Cilacap, Ibu dengan HIV yang tidak dapat menyusui anaknya memilih pemenuhan nutrisi dengan susu formula (Susilawati, 2020) dan penelitian dari Afrika Selatan, Zambia, Afrika Barat, dan Zimbabwe yang menyimpulkan bahwa pemberian mixed feeding dapat meningkatkan risiko penularan HIV apabila dibandingkan dengan anak yang mendapat ASI saja (Kemenkes, 2019). Namun perlu dipertimbangkan bahwa pemberian pengganti ASI, seperti susu formula jangan berdampak lebih buruk dibandingkan dengan pemberian ASI eksklusif. Penelitian lain menunjukkan bahwa di negara berkembang pada daerah dengan higiene yang buruk, angka kematian karena diare pada anak usia 8 hari sampai 12 bulan adalah 14 kali lipat pada anak yang tidak mendapatkan ASI dibandingkan anak yang mendapat ASI (Istyaningrum, 2015).

Pada analisis penelitian ini dan penelitian sebelumnya, ibu memilih melakukan mixed feeding karena penilaian masyarakat sekitar yang mempunyai kebiasaan menyusui memandang ibu yang tidak menyusui anaknya memiliki suatu penyakit sehingga tidak dibolehkan menyusui. Pemilihan mixed feeding juga menjadi pertimbangan karena biaya susu formula sebagai nutrisi pengganti ASI yang dibutuhkan cukup besar. Hal ini termasuk biaya untuk akses air bersih, biaya bahan bakar pangan pengganti ASI dan biaya untuk perawatan kesehatan karena anak yang tidak mendapatkan ASI lebih rentan sakit (Istyaningrum, 2015).

Pada penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, lama pemberian ASI memberikan hasil fluktuatif untuk risiko penularan HIV dari ibu ke anak. Pada usia 5 bulan pertama pemberian ASI diperkirakan risiko penularan sebesar 0,7% per bulan. Antara 6-12 bulan risiko sebesar 0,5% per bulan, dan antara 13-24 bulan risiko bertambah lagi sebesar 0,3% per bulan menjadi 0,8% per bulan merekomendasikan pemberian ASI selama 6 bulan untuk anak yang lahir dari ibu dengan HIV positif yang sudah dalam terapi ARV atau dianjurkan untuk memberikan ASI selama 3-4 bulan kemudian menghentikan ASI dan anak diberikan makanan alternatif lain sehingga pemberian ASI pada Ibu dengan HIV diberikan dalam waktu yang singkat tanpa pencampuran nutrisi.

Dengan demikian sesuai dengan hasil penelitian ini, sebanyak 40 orang (42,6%) responden Ibu dengan HIV memberikan ASI selama 6 bulan sehingga tercukupinya kebutuhan gizi yang dibutuhkan anak selama masa menyusui (PPPA, 2010). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kabupaten Grobongan mengenai tingkat pengetahuan Ibu dengan HIV bahwa pemberian ASI dilakukan selama 6 bulan dengan rutin meminum ARV untuk mengurangi risiko penularan HIV dari ibu ke anak, namun apabila ibu tidak bisa memberikan ASI sejak dari awal dianjurkan untuk memberikan susu formula saja tanpa dicampur makanan atau ASI (YULIANTI, 2020).

Hasil distribusi pemberian ARV terdapat sebanyak 64 orang (68,1%) responden mendapatkan ARV dan rutin meminum ARV serta responden yang tidak diberikan atau belum mengakses ARV sebanyak 30 orang (31,9%). WHO

merekomendasikan pemberian ASI bersamaan dengan pemberian ARV selama menyusui (WHO, 2015). Pemberian ASI dengan pemberian ARV dalam jangka pendek memiliki risiko penularan HIV sebesar 15-25% dan jika pemberian ARV jangka panjang risiko penularan HIV dari ibu ke anak dapat diturunkan lagi hingga 1-5% (Kemenkes, 2012). Risiko penularan ibu ke anak dapat dikurangi pada masa menyusui bila Ibu dengan HIV mengonsumsi obat ARV. Penelitian terbaru dari kelompok Kesho Bora melaporkan bahwa risiko penularan HIV ke anak juga dapat semakin diperkecil bila anak diberikan ARV profilaksis langsung setelah lahir (UNAIDS, 2011). Hasil penelitian ini menunjukkan kesesuaian dengan peraturan dan penelitian yang diberlakukan pada Ibu dengan HIV yang memiliki riwayat menyusui yaitu pemberian ASI dengan ARV. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Sosodoro Djatikoesoemoe Bojonegoro yang menunjukkan bahwa seluruh responden Ibu dengan HIV mengonsumsi ARV secara rutin ([Anasari & Trisnawati, 2018](#)).

Hasil distribusi pemeriksaan jumlah HIV responden yang sudah tidak terdeteksi sebanyak 50 orang (53,2%) tetapi ditemukan responden yang memiliki hasil pemeriksaan jumlah virus HIV masih terdeteksi pada pemeriksaan jumlah virus HIV sebanyak 44 orang (46,8%). Pemberian ARV dan hasil pemeriksaan jumlah virus HIV saling berkaitan dalam riwayat menyusui pada Ibu dengan HIV karena proses seseorang terdiagnosis HIV dan penggunaan terapi ARV membutuhkan waktu serta tidak semua responden langsung menerima terapi ARV sehingga jika dilakukan pemeriksaan jumlah virus HIV memberikan hasil virus HIV masih terdeteksi, hal ini menyebabkan Ibu dengan HIV tidak memiliki riwayat menyusui.

Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian yang telah dilakukan, peneliti menyadari bahwa penelitian ini memiliki keterbatasan dan diharapkan dapat menjadi suatu pembelajaran bersama. Dalam hal ini peneliti memaparkan beberapa keterbatasan yang terjadi selama proses penyusunan penelitian. Pertama, pengambilan data dilakukan menggunakan kuesioner yang disebarakan secara online melalui google form sehingga terdapat keterbatasan dalam menggali informasi responden serta kesalahan yang timbul dalam menjawab kuesioner dilihat dari tingkat pemahaman responden berbeda-beda mengenai pertanyaan yang diajukan. Kedua, cakupan sampel penelitian yang cukup banyak sehingga terdapat data yang belum sepenuhnya diambil dalam sebuah lingkungan penelitian. Ketiga, kurangnya sumber informasi peneliti sehingga terdapat keterbatasan dalam penyajian dan pembahasan penelitian ini. Keempat, Penelitian ini dianalisis berdasarkan data yang bersifat subjektif yang dilatarbelakangi pandangan peneliti.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai Gambaran Riwayat Menyusui pada Ibu dengan HIV di JABODETABEK, maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa Ibu dengan HIV di JABODETABEK memiliki riwayat menyusui sebanyak 57 orang (60,6%) dengan cara pemberian ASI parsial yaitu, sebanyak 46 orang (48,9%). Ibu dengan HIV di JABODETABEK menyusui anaknya selama enam bulan sebanyak 40 orang (42,6%), selama masa menyusui mendapatkan dan rutin mengonsumsi ARV sebanyak 64

Gambaran Riwayat Menyusui pada Ibu dengan HIV
di JABODETABEK

orang (68,1%). Hasil pemeriksaan jumlah virus HIV yang tidak terdeteksi selama masa menyusui yaitu, sebanyak 50 orang (53,2%). Perlu diberikan edukasi tentang menyusui pada ibu dengan HIV melalui cara pemberian ASI, jangka waktu pemberian ASI, pemberian ARV, dan pemeriksaan jumlah virus HIV selama masa menyusui sehingga penularan HIV dari ibu ke anak dapat diturunkan.

BIBLIOGRAFI

- Anasari, T., & Trisnawati, Y. (2018). Hubungan dukungan keluarga dan pengetahuan dengan kepatuhan ibu hamil dengan HIV dalam mengkonsumsi ARV di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *Bidan Prada*, 9(1).
- Asnidawati, A., & Ramdhan, S. (2021). Hambatan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 156–162.
- Cuinhan, C. E., Coene, G., Roelens, K., & Vanroelen, C. (2017). Exploring perceptions and practices of biomedical norms during exclusive breastfeeding among HIV-positive lactating mothers in Mozambique. *Journal of AIDS & Clinical Research*, 8(4). <https://doi.org/10.4172/2155-6113.1000687>
- Damanik, Y. (2020). Pengetahuan Ibu Hamil tentang HIV/AIDS dan Penularan dari Ibu ke Bayi di Puskesmas Tambun Nabolon Kota Pematangsiantar Tahun 2020. *Jurnal Health Reproductive*, 5(1), 39–52. <https://doi.org/10.51544/jrh.v5i1.1776>
- Istyaningrum, Y. (2015). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Berusia 6-12 Bulan Di Kelurahan Bendungan Kecamatan Cilegon Bulan Agustus 2010.
- Muhson, A. (2006). Teknik analisis kuantitatif. *Universitas Negeri Yogyakarta*. Yogyakarta, 183–196.
- PPPA, P. (2010). *Penerapan Sepuluh Langkah Menuju Keberhasilan Menyusui sebagai Pedoman Menyusui*.
- Rochmawati, L., Kuswanti, I., & Prabawati, S. (2021). *Pencegahan Penularan HIV Dan Ibu Ke Anak (PPIA)*. Zahir Publishing.
- Susilawati, S. &. (2020). *Pesmenuhan Nutrisi Pada Anak dengan Ibu HIV Positif*.
- Umeobieri, A.-K., Mbachu, C., Uzochukwu, B. S. C., Elias, A., Omotowo, B., Agunwa, C., & Obi, I. (2018). Perception and practice of breastfeeding among HIV positive mothers receiving care for prevention of mother to child transmission in South-East, Nigeria. *International Breastfeeding Journal*, 13(1), 1–8.
- Yulianti, A. (2020). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Hiv Di Wilayah Kabupaten Grobogan*.



© 2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).