

HIV/AIDS pada Anak

Huriati

Fakultas Ilmu Kesehatan

UIN Alauddin Makassar

Jl. St. Alauddin No.36 Samata, Gowa, Sulawesi Selatan

Email; huriatiners@gmail.com

Abstrak

Jurnal ini merupakan kajian pustaka mengenai penyakit HIV/AIDS pada anak. Jurnal kajian pustaka ini bertujuan untuk memberikan informasi kepada pembaca tentang bagaimana HIV/AIDS yang terjadi pada anak. HIV/AIDS yang terjadi pada anak dapat karena penularan dari ibu saat kehamilan, ataupun saat kelahiran selain itu, HIV pada anak juga dapat terjadi akibat pelecehan seksual pada anak. Diagnosis HIV pada anak dengan pemeriksaan darah untuk mendeteksi virus HIV pada anak, dapat dilakukan 2 kali yaitu sebelum dan setelah umur 18 bulan. Salah satu pencegahan penularan HIV pada anak akibat transmisi maternal yaitu dengan *sectio caesaria*. Penatalaksanaan kasus HIV pada Anak, tidak hanya pengaturan ART, namun juga faktor Nutrisi harus diperhatikan mengingat anak adalah fase pertumbuhan. Kasus HIV pada anak, menurut Kajian dalam Islam dapat dikategorikan sebuah takdir dari pencipta, sehingga perlu kesabaran.

Keywords : HIV/AIDS, anak, transmisi.

I. Latar Belakang

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2006:3), pola penularan HIV pada pasangan seksual berubah pada saat ditemukan kasus seorang ibu yang sedang hamil diketahui telah terinfeksi HIV. Bayi yang dilahirkan ternyata juga positif terinfeksi HIV. Ini menjadi awal dari penambahan pola penularan HIV/AIDS dari ibu ke bayiyang dikandungnya. Hal serupa digambarkan dari hasil survey pada tahun 2000 dikalangan ibu hamil di Provinsi Riau dan Papua yang memperoleh angka kejadian infeksi HIV 0,35% dan 0,25%. Sedangkan hasil tes suka rela pada ibu hamil di DKI Jakarta ditemukan infeksi HIV sebesar 2,86%. Berbagai data tersebut membuktikan bahwa epidemi AIDS telah masuk kedalam keluarga yang selama ini dianggap tidak mungkin tertular infeksi.

Pada tahun 2015, diperkirakan akan terjadi penularan pada 38.500 anak yang dilahirkan dari ibu yang terinfeksi HIV. Sampai tahun 2006, diprediksi 4.360 anak terkena HIV dan separuh diantaranya meninggal dunia. Saat ini diperkirakan 2320 anak yang terinfeksi HIV. Anak yang didiagnosis HIV juga

akan menyebabkan terjadinya trauma emosi yang mendalam bagi keluarganya. Orang tua harus menghadapi masalah berat dalam perawatan anak, pemberian kasih sayang, dan sebagainya dapat mempengaruhi pertumbuhan mental anak (Nurs dan Kurniawan, 2013:161). Hal tersebut menyebabkan beban negara bertambah dikarenakan orang yang terinfeksi HIV telah masuk ke dalam tahap AIDS, yang ditularkan akibat hubungan Heteroseksual sebesar 36,23%. Permasalahan bukan hanya sekedar pada pemberian terapi *anti retroviral* (ART), tetapi juga harus memperhatikan permasalahan pencegahan penularan walaupun sudah mendapat ART (Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2006:7).

Berdasarkan uraian masalah di atas maka, perlu dikakukan pembahasan tentang penularan HIV/AIDS pada Anak, sehingga hal ini dapat menjadi upaya promotif dan preventif.

II. Tujuan Penulisan

- A. Mengetahui proses penularan HIV pada Anak.
- B. Mengetahui cara Diagnosis HIV/AIDS pada Anak.
- C. Mengetahui cara pencegahan HIV/AIDS pada anak.
- D. Mengetahui penatalaksanaan HIV/AIDS pada Anak.
- E. Mengetahui pandangan Islam tentang HIV/AIDS pada Anak.

III. Tinjauan Pustaka

A. Proses Penularan HIV pada Anak

Lahirnya *Millenium Development Goals* tahun 2000 di New York merupakan komitmen pemimpin dunia untuk mempercepat pembangunan manusia dan pemberantasan kemiskinan. Namun di Indonesia, tujuan MDGs dikembangkan dan diklasifikasikan menjadi delapan, antara lain: menurunkan angka kematian anak serta memerangi HIV/AIDS (Indriyani, Dian dan Asmuji, 2014:18).

Penularan HIV ke Bayi dan Anak, bisa dari ibu ke anak, penularan melalui darah, penularan melalui hubungan seksual (pelecehan seksual pada anak). Penularan dari ibu ke anak terjadi karena wanita yang menderita HIV/AIDS sebagian besar (85%) berusia subur (15-44 tahun), sehingga terdapat risiko penularan infeksi yang bisa terjadi saat kehamilan (*in uteri*). Berdasarkan laporan CDC Amerika, prevalensi penularan HIV dari ibu ke bayi adalah 0,01% sampai 0,7%. Bila ibu baru terinfeksi HIV dan belum ada gejala AIDS, kemungkinan bayi terinfeksi sebanyak 20% SAMPAI 35%, sedangkan jika sudah ada gejala pada ibu kemungkinan mencapai 50%. Penularan juga terjadi selama proses persalinan melalui transfusi fetomaternal atau kontak antara kulit atau membran mukosa bayi dengan darah atau sekresi maternal saat melahirkan. Semakin lama proses kelahiran, semakin besar pula risiko penularan, sehingga lama persalinan bisa dicegah dengan operasi *sectio caesaria*. Transmisi lain juga terjadi selama periode *postpartum* melalui ASI, risiko bayi tertular melalui ASI dari ibu yang positif sekitar 10% (Nurs dan Kurniawan, 2013:161).

B. Diagnosis HIV/AIDS pada Anak

Bayi tertular HIV dari ibu bisa saja tampak normal secara klinis selama periode neonatal. Penyakit penan da AIDS tersering yang ditemukan pada anak adalah pneumonia yang disebabkan *pneumocystis carinii*, gejala umum yang ditemukan pada bayi dengan infeksi HIV adalah gangguan tumbuh kembang, kandidiasis oral, diare kronis, atau hepatosplenomegali (pembesaran pada hepar dan lien). Karena antibodi ibu bisa dideteksi pada bayi sampai berumur 18 bulan. Maka tes ELISA dan *western blot* akan positif meskipun bayi tidak terinfeksi HIV karena tes ini berdasarkan ada atau tidaknya antibodi pada HIV. Tes paling spesifik untuk mengidentifikasi adalah PCR untuk DNA HIV. Kultur HIV yang positif juga menunjukkan pasien terinfeksi HIV. Untuk pemeriksaan PCR, bayi harus dilakukan pengambilan sampel darah untuk dilakukan tes PCR pada dua waktu yang berlainan. DNA PCR pertama diambil saat berusia 1 bulankarena tes ini kurang sensitif selama 1 bulan setelah lahir. CDC merekomendasikan pemeriksaan DNA PCR setidaknya diulang pada saat bayi berusia 4 bulan. Jika tes ini negatif, maka bayi tidak terinfeksi HIV sehingga tes PCR perlu diulang setelah bayi disapih. Pada usia 18 bulan, pemeriksaan ELISA bisa dilakukan pada bayi bila tidak tersedia sarana pemeriksaan yang lain. Anak-anak berusia lebih dari 18 bulan bisa didiagnosis dengan menggunakan kombinasi antara gejala klinis dan pemeriksaan laboratorium. Anak dengan HIV sering mengalami infeksi bakteri, gagal tumbuh atau *wasting*, limfadenopati menetap, keterlambatan berkembang, sariawan pada mulut dan faring. Anak usia lebih dari 18 bulan bisa didiagnosis dengan ELISA dan tes konfirmasi lain seperti pada dewasa. Terdapat dua klasifikasi yang bisa digunakan untuk mendiagnosis bayi dan anak dengan HIV yaitu menurut CDC dan WHO (Nurs dan Kurniawan, 2013:163).

C. Pencegahan HIV/AIDS pada Anak

Penularan HIV dari ibu ke bayi bisa dicegah melalui 4 cara, mulai saat hamil, saat melahirkan dan setelah lahir yaitu: penggunaan antiretroviral selama kehamilan, penggunaan antiretroviral saat persalinan dan bayi yang baru dilahirkan, penggunaan obstetrik selama persalinan, penatalaksanaan selama menyusui. Pemberian antiretroviral bertujuan agar *viral load* rendah sehingga jumlah virus yang ada di dalam darah dan cairan tubuh kurang efektif untuk menularkan HIV. Persalinan sebaiknya dipilih dengan metode *sectio caesaria* karena terbukti mengurangi resiko penularan HIV dari ibu ke bayi sampai 80%. walaupun caesaria. demikian bedah *caesar* juga memiliki resiko penularan HIV dari ibu ke bayi sampai 80%. Bila bedah *caesar* selektif disertai penggunaan terapi antiretroviral, maka resiko dapat diturunkan sampai 87%. Walaupun demikian bedah *caesar* juga mempunyai resiko karena imunitas ibu yang rendah sehingga bisa terjadi keterlambatan penyembuhan luka, bahkan bisa terjadi kematian saat operasi oleh karena itu persalinan pervaginam dan *sectio caesaria* harus dipertimbangkan sesuai kondisi gizi, keuangan, dan faktor lain. Namun jika melahirkan dengan pervaginam maka beberapa tindakan harus dihindari untuk meminimalisir resiko, seperti terlalu sering melakukan pemeriksaan dalam atau memecahkan ketuban sebelum pembukaan lengkap (Nurs dan Kurniawan, 2013:165).

D. Penatalaksanaan HIV/AIDS pada Anak

1. Pengobatan pada Anak dengan HIV/AIDS

Prinsip pemberian ART pada anak hampir sama dengan dewasa, tetapi pemberian ART pada anak memerlukan perhatian khusus tentang dosis dan toksisitasnya. Pada bayi, sistem kekebalannya mulai dibentuk dan berkembang selama beberapa tahun pertama. Efek obat pada bayi dan anak juga akan berbeda dengan orang dewasa (Nurs dan Kurniawan, 2013:168).

Pedoman pengobatan HIV/AIDS pada Anak menurut (Departemen Kesehatan Indonesia: Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, 2008:35) yaitu Rejimen Lini pertama yang direkomendasikan adalah 2 *Nucleosida Reverse Transkriptase Inhibitor* (NRTI) + 1 *Non Nucleosida Reverse Transkriptase Inhibitor* (NNRTI):

2. Perawatan pada Anak dengan HIV/AIDS

a. Nutrisi pada Anak dengan HIV/AIDS

Pemberian Nutrisi pada bayi dan anak dengan HIV/AIDS tidak berbeda dengan anak yang sehat, hanya saja asupan kalori dan proteinnya perlu ditingkatkan. Selain itu perlu juga diberikan multivitamin, dan antioksidan untuk mempertahankan kekebalan tubuh dan menghambat replikasi virus HIV. sebaiknya dipilih bahan makanan yang risiko alerginya rendah dan dimasak dengan baik untuk mencegah infeksi oportunistik. Sayur dan buah-buahan juga harus dicuci dengan baik dan sebaiknya dimasak sebelum diberikan kepada anak. Pemberian (Nurs dan Kurniawan, 2013:167).

b. Dukungan sosial spiritual pada Anak dengan HIV/AIDS

Anak yang didiagnosis HIV juga mendatangkan trauma emosi yang mendalam bagi keluarganya. Orang tua harus menghadapi masalah berat dalam perawatan anak, pemberian kasih sayang, dan sebagainya sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan mental anak. Orang tua memerlukan waktu untuk mengatasi masalah emosi, syok, kesedihan, penolakan, perasaan berdosa, cemas, marah, dan berbagai perasaan lain. Anak perlu diberikan dukungan terhadap kehilangan dan perubahan mencaku (1) memberi dukungan dengan memperbolehkan pasien dan keluarga untuk membicarakan hal-hal tertentu dan mengungkapkan perasaan keluarga, (2) membangkitkan harga diri anak serta keluarganya dengan melihat keberhasilan hidupnya atau mengenang masa lalu yang indah, (3) menerima perasaan marah, sedih, atau emosi dan reaksi lainnya, (4) mengajarkan pada keluarga untuk mengambil hikmah, dapat mengendalikan diri dan tidak menyalahkan diri atau orang lain (Nurs dan Kurniawan, 2013:169).

E. Pandangan Islam tentang HI/AIDS pada Anak

Menurut Abdulloh, Abu Isa (2014) Salah satu yang tidak dapat dihindari dari kehidupan di Dunia ini adalah takdir. Sama halnya ketika seorang anak mendapat penularan HIV dari sang ibu yang menderita AIDS, sehingga hal itu dapat dikatakan sebuah takdir dari Allah SWT. Hadis riwayat Anas bin Malik ra.:

“Sesungguhnya Allah Taala mengutus seorang malaikat di dalam rahim. Malaikat itu berkata: Ya Tuhan! Masih berupa air mani. Ya Tuhan! Sudah menjadi segumpal darah. Ya Tuhan! Sudah menjadi segumpal daging. Manakala Allah sudah memutuskan untuk menciptakannya menjadi manusia, maka malaikat akan berkata: Ya Tuhan! Diciptakan sebagai lelaki atautkah perempuan? Sengsara atautkah bahagia? Bagaimanakah rezekinya? Dan bagaimanakah ajalnya? Semua itu sudah ditentukan dalam perut ibunya”. (Shahih Muslim No.4785).

IV. Penutup

A. Kesimpulan

1. HIV/AIDS yang terjadi pada anak dapat karena penularan dari ibu saat kehamilan, ataupun saat kelahiran selain itu, HIV pada anak juga dapat terjadi akibat pelecehan seksual pada anak.
2. Diagnosis HIV pada anak dengan pemeriksaan darah untuk mendeteksi virus HIV pada anak, dapat dilakukan 2 kali yaitu sebelum dan setelah umur 18 bulan. Salah satu pencegahan penularan HIV pada anak akibat transmisi maternal yaitu dengan *sectio caesaria*.
3. Penatalaksanaan kasus HIV pada Anak, tidak hanya pengaturan ART, namun juga faktor Nutrisi harus diperhatikan mengingat anak adalah fase pertumbuhan.
4. Kasus HIV pada anak, menurut Kajian dalam Islam dapat dikategorikan sebuah takdir dari penipta, sehingga perlu kesabaran.

B. Saran

Transmisi penularan HIV pada anak disominasi akibat penularan dari ibu ke anak, sehingga untuk memutuskan mata rantai HIV pada anak, peranan berbagai tim kesehatan sangat mengingat anak sebagai generasi lanjutan yang sangat diperlukan untuk berlangsungnya proses regenerasi, sehingga tim kesehatan terkhususnya, harus memberikan perhatian khusus pada kasus tersebut. Salah satu upaya nyata adalah memberikan edukasi kepada masyarakat luas, terutama ibu hamil agar melakukan pemeriksaan deteksi HIV. Dan mengkonsumsi ART apabila positif HIV. Serta Sectio Caesaria saat partus.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulloh, Abu Isa. Ringkasan Syarah Arba'in An-Nawawi - Syaikh Shalih Alu Syaikh Hafizhohulloh. <http://muslim.or.id> (2 November 2014).
- Departemen Kesehatan Indonesia: Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, *Pedoman Tatalaksana Infeksi HIV dan Terapi Antiretroviral pada anak di indonesia*. Jakarta:Depkes RI, 2008.
- Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI. *Pelayanan Kesehatan dan HIV/AIDS*. Jakarta:Depnakertrans,2005.
- Hasdianah, dkk. *Imunologi Diagnosis dan Teknik Biologi Molekuler*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2014.
- Indriyani, Dian dan Asmuji. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas: Upaya Promotif dan Preventif dalam menurunkan angka kematian Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media,2014.
- Nurs, Nursalam, M. Dan Ninuk Dian Kurniawati. *Asuhan Keperawatan pada Pasien terinfeksi HIV/AIDS*. Jakarta: Salemba Medika, 2007.
- . *Asuhan Keperawatan pada Pasien terinfeksi HIV/AIDS*. Jakarta: Salemba Medika, 2013.