Triple Eliminasi pada Ibu Hamil

dr. Tammy Nurhardini, Sp.PK, dr. Allan Taufiq Rivai, Sp.OG

Kehamilan merupakan suatu anugerah yang harus disyukuri. Tidak mudah menjadi seorang ibu yang harus berjuang mengandung selama 9 bulan. Seorang ibu tentunya akan berusaha memberikan yang terbaik untuk sang buah hati sejak masih dalam kandungan, mulai dari memberikan nutrisi terbaik, memberikan stimulasi terbaik, hingga menjaga kesehatan diri sendiri dan janin.

Lebih dari 90% anak yang mengalami infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), sifilis, dan hepatitis B tertular dari ibunya. Data dari Kementerian Kesehatan RI menyatakan bahwa prevalensi infeksi HIV, sifilis, dan hepatitis B pada ibu hamil berturut-turut sebanyak 0,3%, 1,7%, dan 2,5%. Walaupun prevalensi tersebut terbilang kecil, namun risiko penularannya ke janin cukup besar. Risiko penularan dari ibu ke anak untuk HIV adalah 20%-45%, untuk sifilis adalah 69-80%, dan untuk hepatitis B adalah lebih dari 90%.

Ibu hamil yang terinfeksi HIV, jika tidak diobati, maka akan menimbulkan komplikasi, baik pada ibu maupun janin. Beberapa komplikasi yang dapat terjadi pada ibu hamil yang terinfeksi HIV dan tidak diobati, yaitu risiko keguguran, janin yang tidak berkembang, janin dengan berat lahir rendah, infeksi, hingga kematian janin.

Begitu juga dengan sifilis dan hepatitis B pada ibu hamil. Jika tidak diobati dengan baik, sifilis pada ibu hamil dapat menyebabkan kelainan jantung pada janin, abortus, kematian janin dalam kandungan, lahir dalam keadaan meninggal, atau sifilis kongenital. Hepatitis B pada ibu hamil jika tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan bayi yang terinfeksi mengalami hepatitis kronik, sirosis, hingga kanker hati. Demi mencegah hal tersebut, maka pemerintah menerbitkan Permenkes RI Nomor 52 Tahun 2017 tentang Eliminasi Penularan Human Immunodeficiency Virus, Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu ke Anak, yang kemudian akrab disebut program '*Triple Eliminasi*'. Program ini bertujuan untuk mendeteksi dini infeksi HIV, sifilis, dan hepatitis B pada ibu hamil, sehingga dapat dilakukan penanganan lebih awal bagi ibu hamil yang terinfeksi. Hal

ini dapat meningkatkan angka kesehatan dan kesejahteraan ibu dan anak, serta mengurangi angka kesakitan dan kematian ibu dan anak.

Pemerintah mewajibkan setiap ibu hamil untuk dilakukan pemeriksaan HIV, sifilis, dan hepatitis B, pada kunjungan antenatal pertama atau sampai menjelang persalinan, terutama bagi ibu hamil yang belum pernah dilakukan tes sebelumnya. Pemerintah juga mewajibkan setiap ibu hamil, yang kemudian dari pemeriksaannya diketahui positif HIV, sifilis, atau hepatitis B, untuk tetap mendapatkan pelayanan pengobatan dan perawatan kehamilan. Proses persalinan pada ibu hamil dengan HIV, sifilis, atau hepatitis B dapat dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan, seperti Puskesmas ataupun RS, dan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang profesional. Ibu hamil juga tidak perlu khawatir, sebab pembiayaan layanan kesehatan ini dapat dilakukan menggunakan jaminan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

Target program *Triple* Eliminasi ini tidak terbatas hanya pada ibu hamil, namun juga pada perempuan usia subur dan bayi baru lahir. Bagi perempuan usia subur yang datang ke pelayanan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) atau pelayanan KB (Keluarga Berencana), jika terdapat faktor risiko dan gejala atau tanda, maka dilakukan pemeriksaan HIV, sifilis, dan hepatitis B. Untuk bayi baru lahir, maka hanya bayi baru lahir dari ibu yang terinfeksi HIV, sifilis, dan hepatitis B sajalah yang wajib untuk dilakukan pemeriksaan dan penanganan kesehatan.

Sekarang sudah mengerti kan betapa pentingnya *Triple* Eliminasi pada ibu hamil? Yuk, bersama-sama kita sukseskan program *Triple* Eliminasi, demi kesehatan dan kesejahteraan ibu hamil dan generasi penerus bangsa.

Dipublikasikan pada: 20 September 2024

Referensi:

1. Gray, G.E. and McIntyre, J.A. (2007) 'HIV and pregnancy', *British Medical Journal*, 334(7600), 950–953.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019) *Pedoman Program Pencegahan Penularan HIV, Sifilis & Hepatitis B dari Ibu ke Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan

RI.

3. Lago, E.G., Vaccari, A. and Fiori, R.M. (2013) 'Clinical features and follow-up of congenital syphilis', *Sexually Transmitted Diseases*, 40(2), 85-94.
4. Wong, F., Pai, R., Schalkwyk, J.V. and Yoshida, E.M. (2014) 'Hepatitis B in pregnancy: a concise review of neonatal vertical transmission and antiviral prophylaxis', *Annals of Hepatology*, 13(2), 187-195.