

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Salah satu masalah kesehatan yang menjadi isu penting bersama masyarakat dunia adalah penyakit *Aquires Immundeficiency Syndrome* (AIDS) dan disebabkan oleh *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Laporan Epidemi HIV/AIDS Global UNAIDS tahun 2022 menunjukkan bahwa terdapat 39 juta orang yang hidup dengan HIV/AIDS di seluruh dunia. Sebanyak 52% di antaranya adalah perempuan, 2,1 juta anak berusia kurang dari 15 tahun ke depan, di Asia Selatan dan Tenggara, terdapat sekitar 4 juta orang yang mengidap HIV/AIDS dan 1,3 (37%) juta di antaranya adalah perempuan yang terinfeksi HIV/AIDS.

Kurangnya pengetahuan tentang transmisi HIV/AIDS dari ibu ke bayi, akan semakin meningkatkan risiko penularan yang akan berpengaruh kepada peningkatan kasus baru. Ibu menyusui dengan HIV/AIDS sebagian besar menggunakan susu formula dan hanya sedikit yang menyusui bayinya menggunakan asi eksklusif. Penggunaan donor ASI kadang-kadang digunakan, tetapi sering mengalami kesulitan mendapatkan donor ASI sehingga tidak berlanjut menggunakan donor ASI. Keputusan untuk memberikan ASI eksklusif atau memberikan susu formula dilakukan setelah mendapat instruksi dan konsultasi dengan tenaga kesehatan.

Di Kabupaten Jayapura, angka perempuan positif HIV/AIDS terus meningkat. Salah satu isu kesehatan penting adalah praktik menyusui pada ibu yang terinfeksi HIV/AIDS. Menyusui dapat menularkan virus HIV dari ibu ke bayi melalui ASI. Oleh karena itu, penting untuk memahami perilaku perempuan yang terinfeksi HIV/AIDS dalam konteks menyusui dan penggunaan susu formula pengganti ASI. Infeksi HIV/AIDS merupakan masalah kesehatan global yang signifikan, dengan dampak yang mendalam terhadap individu dan masyarakat. Di Indonesia, termasuk Kabupaten Jayapura, prevalensi HIV/AIDS terus meningkat, dan isu terkait pengelolaan HIV/AIDS menjadi sangat penting. Salah satu tantangan besar bagi perempuan positif HIV/AIDS adalah keputusan mengenai menyusui bayi mereka. Menyusui oleh ibu positif HIV/AIDS berpotensi menularkan virus kepada bayi

melalui ASI, sehingga banyak ibu yang memilih untuk memberikan pengganti ASI. Keputusan ini tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan medis tetapi juga oleh faktor sosial, ekonomi, dan emosional. Meskipun panduan dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan Kementerian Kesehatan Indonesia merekomendasikan pemberian pengganti ASI bagi ibu positif HIV, implementasi dan penerimaan rekomendasi ini dapat berbeda-beda. Oleh karena itu, penting untuk memahami perilaku dan keputusan perempuan positif HIV/AIDS dalam konteks lokal, seperti di Kabupaten Jayapura, untuk meningkatkan intervensi dan dukungan yang lebih efektif. Susu Formula (SUFOR) adalah produk susu yang dirancang untuk menggantikan ASI, biasanya digunakan sebagai alternatif bagi bayi yang tidak bisa mendapatkan ASI dari ibu mereka. Pemberian Susu Formula pada perempuan positif HIV/AIDS bertujuan untuk menghindari penularan virus HIV dari ibu ke bayi melalui ASI.

Kesehatan dan Pertumbuhan Bayi Studi menunjukkan bahwa pemberian pengganti ASI yang tepat dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dengan baik dan mendukung pertumbuhan yang sehat. Namun, penting untuk memastikan bahwa pengganti ASI yang diberikan memenuhi standar gizi dan kebersihan yang tinggi untuk menghindari risiko kesehatan (World Health Organization, 2022). Dampak Psikososial pada Ibu dan Bayi Keputusan untuk tidak menyusui dan menggunakan pengganti ASI dapat memiliki dampak emosional dan psikososial pada ibu. Ibu mungkin mengalami perasaan kehilangan atau kesedihan karena tidak dapat menyusui, serta stres terkait dengan perawatan bayi dan penggunaan pengganti ASI (Bappeda Kabupaten Jayapura, 2022).

Studi Terkait dan Temuan Sebelumnya Penelitian di Konteks Global dan Lokal Berbagai studi internasional dan lokal telah mengeksplorasi perilaku menyusui dan pemberian pengganti ASI pada ibu positif HIV/AIDS.

Penelitian di berbagai negara menunjukkan bahwa pengetahuan, dukungan sosial, dan kebijakan kesehatan berperan penting dalam pengambilan keputusan ibu (UNAIDS, 2023).

Tujuan Pemberian susu formula dirancang untuk mencegah transmisi HIV dari ibu ke bayi melalui ASI, mengingat risiko penularan HIV yang signifikan melalui ASI. SUFOR adalah solusi untuk memastikan bayi tetap mendapatkan nutrisi yang

cukup tanpa risiko infeksi. Jenis Susu Formula yang diberikan biasanya merupakan susu formula yang diperkaya dengan nutrisi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi. Pilihan susu formula mungkin termasuk susu formula berbasis susu sapi, susu kedelai, atau formula khusus sesuai kebutuhan kesehatan bayi.

**Ketersediaan dan Akses:** Di Kabupaten Jayapura, ketersediaan Susu formula dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti distribusi, kualitas, dan kebijakan lokal. Program kesehatan mungkin bekerja sama dengan lembaga internasional atau lembaga kesehatan lokal untuk memastikan Susu Formula tersedia secara memadai. Kebijakan lokal tentang pemberian Susu Formula mungkin mengatur distribusi, biaya, dan mekanisme distribusi untuk memastikan bahwa Susu Formula diberikan kepada ibu yang memenuhi syarat. Ini juga mencakup pedoman tentang berapa lama Susu Formula harus diberikan dan bagaimana mengelola kekurangan nutrisi.

**Tantangan** Berupa tantangan terkait pemberian Susu Formula di Kabupaten Jayapura termasuk aksesibilitas ke Susu Formula, biaya dan ketersediaan di daerah terpencil. Ada juga tantangan dalam hal edukasi dan pelatihan ibu mengenai cara menyiapkan dan memberikan Susu Formula secara aman, dan Kebersihan dan alat atau Dot yang di gunakan untuk pembuatan susu Formu dan di berikan kepada anak untuk minum.

**Pemberian ARV Profilaksis** ARV Profilaksis (Antiretroviral Prophylaxis) adalah penggunaan obat antiretroviral untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke bayi. ARV Profilaksis diberikan selama kehamilan, persalinan, dan masa menyusui atau selama periode pemberian pengganti ASI untuk mengurangi risiko transmisi HIV. Tujuan ARV Profilaksis adalah untuk mengurangi risiko transmisi HIV dari ibu ke bayi. ARV Profilaksis membantu menurunkan viral load ibu sehingga risiko penularan HIV ke bayi berkurang secara signifikan. Jenis ARV: Obat antiretroviral yang digunakan dapat mencakup kombinasi obat-obatan yang telah terbukti efektif dalam menurunkan viral load. Dosis dan jenis ARV yang diberikan mungkin berbeda berdasarkan kondisi kesehatan ibu, kebijakan lokal, dan panduan klinis.

**Ketersediaan dan akses** di Kabupaten Jayapura akses ke puskesmas untuk pembambilan ARV Profilaksis mungkin dipengaruhi oleh distribusi obat, penyedia layanan kesehatan, dan kebijakan kesehatan lokal. Program pemerintah atau lembaga kesehatan mungkin terlibat dalam penyediaan ARV kepada ibu positif

HIV/AIDS. Kebijakan kesehatan lokal atau nasional mengatur pemberian ARV Profilaksis, termasuk panduan tentang dosis, durasi, dan pemantauan efek samping. Kebijakan ini juga mencakup aspek pemeriksaan rutin untuk memastikan kepatuhan terhadap pengobatan.

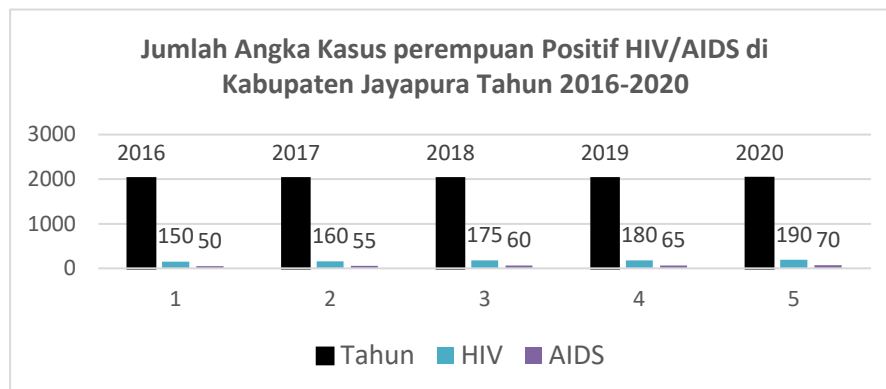
Tantangan dalam pemberian ARV Profilaksis termasuk keterbatasan dalam akses ke fasilitas kesehatan, kesulitan dalam memastikan kepatuhan terhadap pengobatan, dan potensi efek samping yang mungkin mempengaruhi kesehatan ibu. Keterbatasan sumber daya dan infrastruktur juga bisa menjadi faktor yang mempengaruhi efektivitas program ARV Profilaksis. Pemberian Susu Formula dan ARV Profilaksis merupakan aspek penting dalam pengelolaan kesehatan ibu dan bayi dalam konteks HIV/AIDS di Kabupaten Jayapura. Memahami bagaimana kedua intervensi ini berintegrasi dalam keputusan menyusui atau pemberian pengganti ASI membantu dalam merancang program kesehatan yang lebih efektif dan responsif terhadap kebutuhan ibu positif HIV/AIDS.

Sebaran kasus HIV / AIDS di Provinsi Papua pada tahun 2022 sebesar 17.259 kasus, sedangkan pada tahun 2023 meningkat menjadi 18.471. Kasus HIV di Kabupaten Jayapura Provinsi Papua yang dilaporkan dari tahun ke tahun mengalami peningkatan yang sangat tajam dan kasus tersebut tidak saja ditemukan pada Wanita Penjaja Seks (WPS) atau kelompok berperilaku berisiko tinggi lainnya, tetapi sudah masuk pada kelompok general population seperti ibu rumah tangga, anak sekolah, ibu hamil dan anak-anak. Kasus HIV / AIDS di Kabupaten Jayapura tahun 2022 sejumlah 4.347 kasus dan tahun 2023 mengalami peningkatan menjadi 4.682 kasus (2.145 HIV dan 2.528 AIDS). Adapun data terkait ibu menyusui dengan HIV/AIDS pada tahun 2023 sebanyak 87 orang, dengan ibu yang telah menerima ARV sebanyak 39 kasus serta ibu yang baru memulai ARV sebanyak 26 kasus (Dinkes P2P, 2024).

Faktor utama peningkatkan HIV/AIDS yaitu semakin tingginya perzinaan atau seks bebas, karena penularan HIV/AIDS terbanyak melalui pelacuran, hubungan seks di luar nikah, perselingkuhan dan homo seksual. Selain itu ada faktor lain yang meningkatkan HIV/AIDS yaitu transfusi darah yang tercemar virus HIV/AIDS dan seks bebas tanpa alat pelindung seperti kondom (Hawari, 2009).

Program Pencegahan Penularan HIV/AIDS dari Ibu ke Anak (PPIA) telah terbukti sebagai intervensi yang sangat efektif untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke anak. Risiko anak tertular HIV dari ibu dapat ditekan hingga kurang dari 2% di negara maju, karena tersedianya intervensi PPIA dengan layanan optimal. Namun, di negara miskin dengan minimnya akses intervensi maka risiko penularan masih tinggi (20-50%). Program pencegahan penularan dari ibu ke anak terdiri dari 4 program yang merujuk pada rekomendasi WHO 2023, yaitu *penawaran tes HIV pada semua ibu hamil, pemilihan kontrasepsi* untuk ibu dengan HIV positif, *pemilihan persalinan aman* untuk ibu hamil yang HIV positif, dan pemberian makanan terbaik bagi bayi baru lahir dengan ibu HIV positif (Kemenkes RI, 2023). Di Kabupaten Jayapura terdapat satu Rumah sakit yang merupakan Rumah sakit rujukan sebagai tempat penanganan atau tempat terawatan perempuan yang positif HIV yang akan melahirkan sehingga di pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi, Hal ini belum dapat di lakukan secara maksimal. Menurut Laporan dari Dinas Kesehatan kabupaten jayapura terdapat data perempuan positif yang usia produktif setiap tahun meningkat. Angka perempuan yang positif HIV tergambar sebagai berikut:

Gambar: 1.1 Perempuan positif HIV/AIDS Dalam 5 Tahun Terakhir di kabupaten Jayapura tahun 2024



Sumber Data: (p2p) Dinas Kesehatan Kab.Jayapura

**Tren Peningkatan:** Data menunjukkan tren peningkatan jumlah kasus HIV dan AIDS pada perempuan dari tahun 2016 hingga 2020. Peningkatan ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk peningkatan penularan HIV, peningkatan deteksi kasus, atau kombinasi keduanya. Faktor-Faktor yang mempengaruhi akses ke pengujian dan perawatan: peningkatan dalam jumlah kasus

dapat mencerminkan peningkatan akses ke layanan pengujian HIV dan perawatan. Jika lebih banyak perempuan mendapatkan akses ke layanan kesehatan, lebih banyak kasus akan terdeteksi dan dilaporkan. Faktor Sosial dan Ekonomi: Kondisi sosial dan ekonomi dapat mempengaruhi prevalensi HIV/AIDS. Faktor seperti kemiskinan, ketidaksetaraan gender, dan keterbatasan akses ke layanan kesehatan dapat berkontribusi pada peningkatan angka kasus. Program Pencegahan dan Pengobatan: Program kesehatan masyarakat yang berfokus pada pencegahan penularan HIV, edukasi, dan akses ke pengobatan sangat penting. Keberhasilan program-program ini dapat mempengaruhi angka kasus dan dampaknya terhadap populasi. Studi di Kabupaten Jayapura, penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa akses terhadap informasi kesehatan, dukungan sosial, dan fasilitas kesehatan masih menjadi tantangan bagi ibu positif HIV/AIDS. Studi lokal perlu dilakukan untuk memahami konteks spesifik dan kebutuhan dukungan yang diperlukan (Bappeda Kabupaten Jayapura, 2022)

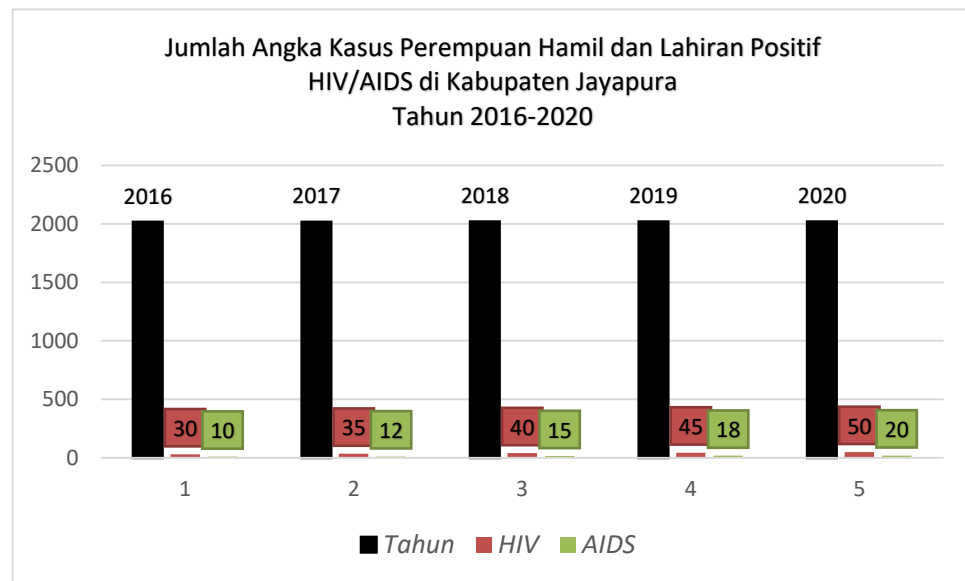
Dukungan Psikososial dan Medis: Perempuan positif HIV/AIDS memerlukan dukungan komprehensif, termasuk perawatan medis, konseling, dan dukungan sosial. Keterlibatan keluarga dan komunitas juga memainkan peran penting dalam mendukung kesehatan perempuan yang hidup dengan HIV/AIDS. Ketersediaan Layanan: Keterbatasan dalam akses ke fasilitas kesehatan, obat antiretroviral (ARV), dan layanan dukungan bisa mempengaruhi hasil kesehatan dan angka kasus.

Infrastruktur Kesehatan: Keterbatasan infrastruktur kesehatan di daerah terpencil atau kurang berkembang dapat mempengaruhi efektivitas deteksi dan perawatan. Data kasus HIV/AIDS pada perempuan di Kabupaten Jayapura menunjukkan adanya peningkatan dalam jumlah kasus dari tahun 2016 hingga 2020. Ini mengindikasikan kebutuhan mendesak untuk memperkuat program pencegahan, perawatan, dan dukungan untuk perempuan positif HIV/AIDS. Upaya yang terkoordinasi dalam meningkatkan akses ke layanan kesehatan, memberikan edukasi yang tepat, dan mengatasi faktor-faktor sosial dan ekonomi yang mempengaruhi prevalensi HIV/AIDS sangat penting untuk mengurangi dampak penyakit ini di kelompok perempuan.

Bagi perempuan yang Positif HIV yang akan melahirkan merasa beban yang berat akibat dampak HIV tersebut.melahirkan suatu peristiwa berjalan dengan lancar dan kondisi ibu dan bayi sehat setelah melahirkan .Ibu yang positif HIV dapat menularkan infeksi HIV ke janin yang di kandung dan bayi yang di lahirkan .Resiko penularan HIV dari ibu ke bayi adalah selama kehamilan(5-10%),proses persalinan (10-20%) maupun setelah melahirkan /menyusui (10-15%).Menurut estimasi Menkes RI tahun 2010 setiap terdapat 9.000 ibu hamil yang positif HIV yang akan melahirkan di Indonesia ,berarti akan lahir 3.000 bayi dengan HIV setiap tahunnya jika tidak dilakukan intervensi atau penanganan yang baik(Menkes RI,2011)

Tidak semua perempuan hamil yang positif HIV adalah wanita yang sudah mengetahui statusnya sebelum hamil dan mendapatkan pengobatan, sehingga kemungkinan penularan dari ibu ke bayi baik selama kehamilan maupun persalinan menjadi lebih besar. Pada penelitian Rural Uganda pada 721 wanita yang akan melahirkan, 12% antaranya positif HIV (Homsy et al, 2006). Kenyataan ini juga dipaparkan pada penelitian Kongnyuy et al, (2009) di Cameroon yang meneliti 2.413 wanita yang akan melahirkan dan tidak mengetahui status HIV,didapatkan 10,1% positif HIV. Dan Penelitian yang dilakukan oleh Anik Yulianti (2020) menunjukkan sebagian besar ibu HIV memiliki pengetahuan cukup 40%, usia 20-35 tahun 76,7%, pendidikan SMP 36,7%, suami mendukung 50%, ekonomi < UMR 73,3%, tidak ASI eksklusif 76,7%. Menurut rekomendasi WHO (2023), jika ibu tidak menyusui bayi secara eksklusif, pedoman ini menyatakan bahwa ARV mampu menurunkan risiko transmisi HIV postnatal dalam konteks mixed feeding. Meskipun menyusui secara eksklusif lebih dianjurkan, mixed feeding tidak perlu menjadi alasan ibu berhenti menyusui jika telah mengonsumsi ARV (Wantouw, 2017).

Gambar: 1.2 Perempuan Hamil dan Lahiran positif HIV/AIDS dalam 5 Tahun Terakhir di kabupaten Jayapura tahun 202



Sumber Data: (p2p) Dinas Kesehatan Kab. Jayapura

Peningkatan kasus trus menunjukkan tren peningkatan jumlah kasus HIV dan AIDS pada perempuan hamil dan Lahiran dari tahun 2016 hingga 2020. Peningkatan ini terlihat dari grafik di atas. Untuk mengatasi peningkatan angka kasus HIV/AIDS pada perempuan di Kabupaten Jayapura, perlu pendekatan holistik yang mencakup pendidikan dan penyuluhan, peningkatan akses dan kualitas layanan kesehatan, pengurangan stigma, dan pemantauan kebijakan. Kolaborasi antara pemerintah, masyarakat, LSM, dan sektor swasta akan sangat penting dalam mencapai tujuan ini. Dengan strategi yang tepat, diharapkan dapat mengurangi angka kasus dan meningkatkan kualitas hidup perempuan yang hidup dengan HIV/AIDS di daerah tersebut

Jumlah ibu hamil dan lahiran positif HIV ini merupakan data yang dilaporkan ke dinas kesehatan kabupaten jayapura. Tetapi karena kasus HIV merupakan kasus yang tidak semua orang mau mengungkapkan sehingga kemungkinan masih banyak perempuan hamil dan melahirkan dengan positif HIV di kabupaten Jayapura belum terdata.

Keterlambatan diketahuinya status HIV pada perempuan yang akan melahirkan dapat menimbulkan dampak baik secara fisiologi maupun psikologi berupa penurunan daya tahan tubuh akibat infeksi HIV, distress psikologi selama



persalinan serta komplikasi pasca persalinan yang dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas maternal. Hal seperti ini diungkapkan dalam disertasi Rochat (2011) pada 56 ibu hamil trisemester tiga yang terdiagnosis HIV 46,7% di diagnosis depresi dengan gejala yang dimunculkan berupa gangguan suasana hati seperti kecemasan, ketakutan, kehilangan ketertarikan, ingin bunuh diri.

Kecemasan yang timbul pada ibu yang terdeteksi HIV meliputi kesehatan fisiknya, kematian yang mungkin akan menimpanya, kondisi bayinya, dan rasa sakit yang akan dialami setelah melahirkan. Selain itu kecemasan yang secara tidak langsung berhubungan adalah kesulitan ekonomi, kurangnya perhatian terutama dari pasangan (Kennedy, 2003). Kurangnya perhatian dari pasangan kepada ibu yang terdeteksi HIV menjadi masalah yang sering terjadi seperti yang terungkap dalam penelitian Maman, Moodley dan Groves (2011) di Durban Afrika Selatan terhadap perbedaan dukungan laki-laki selama dan setelah kehamilan dari perspektif ibu yang positif HIV dan ibu yang tidak terinfeksi HIV, kebanyakan wanita yang positif HIV menyatakan pasangannya tidak memberikan dukungan dan pada beberapa kasus mereka mendapatkan perlakuan kekerasan dari pasangannya sehingga takut untuk mengikutsertakan pasangannya.

Ibu memerlukan dukungan yang adekuat untuk melewati periode ini. Salah satu faktor yang berkontribusi dalam adaptasi wanita pada masa persalinan adalah pengalaman seseorang dan dukungan sosial yang positif terutama dari keluarga. Dukungan mempunyai peran penting untuk meningkatkan coping adaptasi seseorang terhadap situasi yang penuh dengan tekanan, mengurangi angka kesakitan serta mendisiplinkan pengobatan pada pasien sehingga secara tidak langsung dukungan keluarga dapat meningkatkan kesehatan fisik seseorang (Page, 2000).

Dukungan Keluarga terutama Suami dalam ilmu keperawatan khusus maternitas di terapkan dengan konsep *Family Centered Maternity Care* (FCMC) yang di fokuskan untuk adaptasi dan pemenuhan kebutuhan fisik dan psikososial pada wanita, bayi dan keluarga terutama suami sebagai individu yang unik dan melihat setiap anggota keluarga memiliki kebutuhan dan kaingin khusus yang dapat di penuhi melalui proses keperawatan dalam upaya memberikan pelayanan persalinan

dan kelahiran, perawatan bayi sehingga wanita mendapatkan pengalaman melahirkan yang menyenangkan (Philip 2003; Conrad, dan Iannone, 2007)

Pengalaman persalinan yang tidak menyenangkan akibat tidak adanya dukungan keluarga pada ibu dapat menimbulkan masalah psikososial. Hal ini seperti diungkapkan pada penelitian Peltzer dan Shikwanel (2010) tentang faktor depresi pasca melahirkan pada 607 perempuan positif HIV di Nkangala, Afrika Selatan. Pada penelitian ini didapatkan bahwa secara keseluruhan, 45,1% wanita melaporkan perasaan depresi pada periode pasca kelahiran dan faktor penyebabnya adalah pengalaman diskriminasi, kurangnya dukungan sosial terutama dukungan pasangan dan hubungan wanita dengan orang tua sendiri serta telah memiliki penyakit infeksi menular seksual dalam 12 bulan terakhir.

Hasil studi pendahuluan di salah satu rumah sakit rujukan Rumah Sakit di Jayapura didapatkan bahwa ibu yang positif HIV sebagian besar dilakukan seksio sesarea dan tidak dilakukan pemeriksaan *viral load*. Ibu positif HIV sebagian besar pada usia kehamilan 38 minggu. Selama bersalin ada yang ditunggu suami ada juga yang tidak (lis, komunikasi personal tanggal 24 Februari 2024). Proses persalinan didapatkan bahwa ibu positif HIV setelah dinyatakan hamil, ibu merasakan kecemasan, takut anak yang dilahirkan tertular HIV juga stigma dari orang lain terhadap dirinya. Selamanya proses persalinan ibu di temani oleh suami yang juga positif HIV dan ibu mertua tidak yang tidak tahu tentang statusnya sebagai penderita HIV. Dukungan yang di berikan suami lebih banyak berupa dukungan emosional terhadap ibu untuk menghadapi proses persalinan. Dukungan ini bagi ibu sangat membantu untuk kecemasan selama proses persalinan.

Pengalaman yang di hadapi ibu yang positif HIV tentang dukungan keluarga selama proses persalinan merupakan suatu pengalaman yang tidak dapat di rasakan atau dipahami oleh semua orang. Pengalaman yang berbeda juga akan memberikan makna yang berbeda bagi individu. Oleh karena itu eksplorasi secara mendalam tentang pengalaman ibu positif HIV tentang dukungan keluarga selama persalinan ini sangat penting untuk membantu meningkatkan kualitas hidup ibu positif HIV selama persalinan. Berdasarkan uraian tersebut penulis tertarik menganalisis **“Perilaku Menyusui Dan Pemberian Pengganti Asi Pada Perempuan Positif HIV/AIDS: Studi Kasus Di Kabupaten Jayapura Tahun 2024”**

## 1.2 Rumusan Masalah

Tingkat penularan HIV/AIDS di Provinsi Papua dikategorikan sebagai penularan di tingkat populasi. Dengan demikian, perempuan menjadi kelompok yang paling rentan terinfeksi HIV/AIDS dari pasangan seksualnya. Jumlah ibu hamil yang terinfeksi HIV di Kabupaten Jayapura pada 2 tahun terakhir menunjukkan kecenderungan peningkatan, sehingga rentan juga untuk menularkan kepada bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan HIV/AIDS positif.

Jumlah Kelahiran merupakan tugas seorang perempuan dan keluarga yang menjadi kebanggaan setiap perempuan jika kehamilan itu di rencanakan, sehingga perempuan secara naluri akan melindungi si bayi dengan cara apapun. Pada perempuan yang positif HIV/AIDS tidak sepenuhnya merasa kegembiraan terhadap kelahiran bayinya. karna perempuan akan merasa cemas jika bayi dalam kandungan akan tertular oleh penyakit ibunya. perempuan akan merasa kuat ketiga ada suami dan keluarganya di samping selama persaling dapat membantu mengembalikan kepercayaan perempuan tersebut.

## 1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan fakta di atas dan analisis pendahuluan maka pertanyaan dalam penelitian ini adalah bagaimana perilaku perempuan status HIV/AIDS positif dalam menyusui dan pemberian pengganti ASI di Kabupaten Jayapura? Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk menjawab beberapa pertanyaan penelitian yaitu:

1. Apa Faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan perempuan positif HIV/AIDS di kabupaten jayapura untuk menyusui atau pengganti ASI dengan susu formula.
2. Bagaimana pengetahuan perempuan positif HIV/AIDS tentang risiko penularan HIV melalui ASI?
3. Bagaimana perempuan positif HIV/AID di kabupate jayapura memperoleh informasi dan dukungan tetang pilihan antara menyusui dan menggunakan susu formula.
4. Apa dampak dari pilihan menyusui atau pengguna susu formula terhadap kesehatan dan pertumbuhan bayi dan ibu positif HIV/AIDS di kabupaten jayapura.

5. Bagaimana Praktek menyusui dan pengguna susu formula di kabupaten jayapura dibandingkan dengan pedoman atau rekomendasi internasional untuk ibu positif HIV/AIDS.
6. Bagaimana dukungan dari tenaga medis, keluarga, dan masyarakat mempengaruhi keputusan dan praktik menyusui perempuan positif HIV/AIDS? Apa bentuk dukungan yang dianggap paling efektif oleh perempuan positif HIV/AIDS.

#### **1.4 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini mempunyai tujuan sebagai berikut:

##### **1.4.1 Tujuan Umum**

Adapun tujuan Utama penelitian ini adalah Melakukan Studi di kabupaten Jayapura dan memahami dan menganalisis perilaku menyusui serta penggunaan pengganti ASI pada perempuan positif HIV/AIDS, serta faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan mereka dan dampaknya terhadap kesehatan bayi dan kesejahteraan ibu.

##### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mengaji bagaimana perempuan yang positif HIV/AIDS Menjalani praktek menyusui, termasuk tantangan dan strategi yang mereka terapkan
2. Menganalisis faktor-faktor Sosial, ekonomi dan budaya yang mempengaruhi keputusan ibu terkait menyusui dan menggunakan susu formula.
3. Menilai sejauh mana susu formula di gunakan sebagai alternative Asi dan alasan di balik pilihan tersebut, serta hal ini mempengaruhi kesehatan bayi dan ibu.
4. Mengkaji pengalaman emosional perempuan positif HIV/AIDS terkait dengan keputusan mereka untuk tidak menyusui dan menggunakan pengganti ASI, serta dampaknya terhadap kesejahteraan mental mereka.
5. Mengetahui perempuan bekerja pada usia reproduksi dapat lebih produktif dalam bekerja sekaligus dalam kondisi HIV/AIDS Positif.

#### **1.5 Manfaat Penelitian**

Hasil Penelitian diharapkan meberikan manfaat:

### **1.5.1 Bagi Ilmu Pengetahuan**

Hasil riset menjadi referensi untuk penelitian lain yang akan melakukan lebih lanjut diteliti terhadap penularan HIV/AIDS dalam Konteks Lokal bagi Perempuan Menyusui positif. Selain itu dapat digunakan sebagai media untuk memperkaya khasanah ilmu pengetahuan khususnya pengembangan terkait perilaku Kesehatan.

### **1.5.2 Bagi Pemerintah**

Hasil riset ini diharapkan sebagai Informasi yang berguna bagi tenaga kesehatan khusus para medis untuk merancang Intervensi yang lebih sesuai dengan kebutuhan perempuan positif HIV/AIDS di kabupaten Jayapura.

### **1.5.3 Bagi Masyarakat**

1. Hasil riset ini bermanfaat sosial meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat serta dukungan terhadap perempuan positif HIV/AIDS khususnya terkait pengelolaan ASI dan Penganti ASI.
2. Hasil riset ini dapat memberikan informasi terkait penularan HIV bagi Masyarakat umum
3. Hasil riset ini dapat memberikan Edukasi bagi perempuan hamil dan menyusui faktor yang rentang sebagai pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak

## **1.6 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini akan fokus pada perempuan Hamil dan menyusui positif HIV/AIDS yang tinggal di Kabupaten Jayapura dan akan mencakup aspek pengetahuan, keputusan menyusui, pemberian pengganti ASI, Akan di laksanakan di Kabupaten Jayapura pada bulan Januari – September 2024 dengan menggunakan informasi sekunder yang telah dikumpulkan sebelumnya, dianalisis ulang untuk pendalaman sesuai tujuan penelitian. Keaslian Penelitian serta dukungan sosial dan medis yang mereka terima. Penelitian ini termasuk ke dalam lingkup ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya ilmu promosi Kesehatan dan ilmu perilaku.