

PENATALAKSANAAN PEMERIKSAAN TRIPEL ELIMINASI PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS TANJUNG BALAI KARIMUN

¹Muti Qurnia, ²Prasida Yunita, ³Nova Roza

¹mmuti401@gmail.com, ²ita.bidan88@univbatam.ac.id, ³novaroza@univbatam.ac.id
Program Studi Profesi Bidan, Universitas Batam

ABSTRACT

WHO (World Health Organization) explained that in 2016 Asia accounted for around 50% of cases of STIs (Sexually Transmitted Infections). The prevalence of HIV infection, syphilis and hepatitis B in pregnant women in Indonesia is 0.3%, 1.7% and 2.5% respectively. The screening test for HBsAg, HIV and Syphilis is called Triple Elimination. Research objectives Provide midwifery care related to basic clinical skills regarding the management of sexually transmitted infection screening in pregnant women by carrying out triple elimination. The type of research used in the preparation of practice reports is descriptive research using the case study method. The research was conducted at the Tanjung Balai Karimun Health Center in January 2023. The subject used in this case study with midwifery care management was Mrs. H, pregnant women at high risk. The implementation of the triple elimination program is also very effective in preventing the transmission of HIV, Hepatitis B and Syphilis from mother to baby.

Keywords : *Pemeriksaan, Tripel eliminasi, Ibu hamil*

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator penting status kesehatan masyarakat. AKI tetap menjadi masalah kesehatan yang serius di negara berkembang, Menurut data World Health Organization (WHO). Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Penyebab kematian ibu tahun 2020 adalah perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem

peredaran darah sebanyak 230 kasus (Kemenkes RI, 2020).

Ibu hamil merupakan salah satu dari populasi yang berisiko tertular terhadap penyakit Infeksi Menular (IMS) seperti Hepatitis B, HIV dan Sifilis yang dapat ditularkan dari ibu ke anaknya selama kehamilan, persalinan dan menyusui, serta menyebabkan kesakitan, kecacatan dan kematian, sehingga berdampak buruk pada kelangsungan dan kualitas hidup anak. Infeksi Hepatitis B, HIV dan Sifilis pada anak lebih dari 90% tertular dari ibunya. Risiko penularan dari ibu ke anak untuk penyakit Hepatitis B (< 90%), HIV (20%-45%) dan Sifilis (69-80%), (Kemenkes, 2017).

WHO (*World Health Organization*) menjelaskan bahwa pada tahun 2016 Asia menyumbang sekitar 50% kasus IMS (Infeksi Menular Seksual). Pada tahun 2012 Global UNAIDS (United Nations Programme on HIV/AIDS) dan WHO menunjukkan terdapat 34 juta orang yang menderita HIV di dunia, sedangkan untuk sifilis dan hepatitis B berturut - turut terdapat 45 juta kasus sifilis dan hepatitis B yang mencapai 240 juta orang yang menderita hepatitis B di dunia.

Laporan Kemenkes 2017 menunjukkan bahwa di Indonesia terdapat 48.300 orang yang terinfeksi HIV, sebanyak 21,8% yang terinfeksi hepatitis B serta terdapat 28.900 kasus infeksi sifilis. Prevalensi infeksi HIV, sifilis dan hepatitis B pada ibu hamil di Indonesia berturut - turut sebesar 0.3%, 1.7% dan 2.5%.

Infeksi HIV, Sifilis dan Hepatitis B memiliki jalur penularan yang sama yaitu melalui seksual, darah dan vertikal dari ibu ke anak. Penularan dari ibu ke janin terjadi selama kehamilan melalui plasenta yang terinfeksi, melalui darah atau cairan genital saat persalinan dan melalui ASI (Air Susu Ibu) pada masa laktasi. Pada infeksi sifilis kontak dengan lesi sifilis setelah persalinan juga dapat menularkan sifilis pada anak/bayi. Ketiga kondisi infeksi ini dapat memperburuk satu sama lain. Berbagai penelitian dibanyak negara melaporkan bahwa infeksi sifilis dapat meningkatkan penularan HIV sebesar 3-5 kali (Kemenkes RI, 2015).

Saat kehamilan mulai berlangsung, maka janin akan menerima makanan dari darah melalui plasenta. Bila plasenta terjadi peradangan maka virus dan bakteri

akan tembus melalui plasenta sehingga terjadi penularan dari ibu ke anak. Infeksi ini akan menimbulkan resiko penularan yang akan terjadi pada bayi lahir dengan infeksi kongenital, premature, keguguran (abortus) bahkan kematian. Diagnosis pemeriksaan yang dilakukan ibu hamil yaitu pemeriksaan skrining menggunakan HIV rapid test, RPR (*Rapid Plasma Reagin*)-Tp rapid (*Treponema pallidum rapid*) dan HBsAg (*Hepatitis B surface Antigen*) rapid test pada ibu hamil. Pemeriksaan skrining bagi ibu hamil sangat penting untuk membantu menekan angka prevalensi bayi lahir dengan terinfeksi sifilis, HIV dan hepatitis B. Semakin cepat diketahui maka semakin baik pengobatan untuk ibu dan janin (Kemenkes, 2017).

Ibu hamil lebih rentan menderita Infeksi Menular Seksual (IMS) karena akibat dari perubahan - perubahan yang terjadi selama kehamilan, baik perubahan dalam respon imun, hormonal maupun anatomis, yang dapat mengubah manifestasi klinis IMS serta menimbulkan masalah tersendiri dalam diagnosis dan pelaksanaannya. Kehamilan mempengaruhi mekanisme pertahanan ibu melalui penekanan sistem imun. Infeksi kelamin yang menyebar secara hematogen dan masuk ke sirkulasi janin akan menimbulkan kecacatan, terhambatnya pertumbuhan, hingga janin mati dalam kandungan. Ibu hamil wajib untuk melakukan skrining dan penanganan sedini mungkin sejak awal kehamilan sehingga mengurangi resiko kehamilannya (Kusmiran, 2011). Sesuai dalam UU nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan yang kemudian pemerintah mengeluarkan

Permenkes No. 52 tahun 2017 tentang Eliminasi Penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu ke Anak. (Kemenkes RI, 2017).

Pemeriksaan skrining HBsAg, HIV dan Sifilis disebut Triple Eliminasi. Triple eliminasi dilakukan untuk memastikan bahwa ibu hamil tidak terinfeksi atau jika terdapat hasil positif dari salah satu triple eliminasi tersebut sedapat mungkin tidak menularkan bayi yang dikandungnya. Pelaksanaan skrining HIV di mulai dari kunjungan pertama pemeriksaan kehamilan karena untuk menentukan suatu diagnosa adanya HIV dalam tubuh (Hartanto & Marianto, 2019).

Tujuan program skrining ini adalah untuk menurunkan penularan virus HIV secara vertikal (Kemenkes RI, 2015) serta meniadakan infeksi HIV baru dan menurunkan angka kematian akibat AIDS (Permenkes RI, 2013). Dalam melaksanakan skrining HIV, ibu hamil harus memiliki dorongan dari diri sendiri maupun orang lain sejalan dengan teori Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2014) terdapat tiga faktor yang dapat mempengaruhi perilaku ibu hamil untuk dapat berpartisipasi yaitu *predisposing factors*, *enabling factors*, dan *reinforcing factors* (Darmawan, 2016).

Faktor - faktor yang mempengaruhi keberhasilan program *Triple Eliminasi* antara lain pengetahuan, informasi, dukungan melakukan pemeriksaan dan faktor lainnya seperti niat, keterjangkauan jarak, dukungan dari pasangan, *selfefficacy* dan ekspektasi hasil (Visser *et al.*, 2019)

Menurut penelitian Nurjanah & Wahyono (2019) menyimpulkan bahwa keberhasilan dari program

skrining HIV pada ibu hamil perlu didukung oleh beberapa faktor diantaranya tenaga kesehatan yang dapat memberikan pendidikan dan informasi mengenai penyakit HIV/AIDS kepada ibu dan keluarga serta menjadikan keluarga sebagai motivator untuk melakukan skrining HIV/AIDS saat ibu sedang mengandung (Nurjanah & Wahyono, 2019)

Pelayanan Antenatal Terpadu merupakan pelayanan antenatal komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada semua ibu hamil untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat, dan melahirkan bayi yang sehat.

Pelayanan antenatal terpadu tersebut mencakup pelayanan promotif, preventif, sekaligus kuratif dan rehabilitatif yang meliputi pelayanan KIA, gizi, pengendalian penyakit menular (imunisasi, HIV/AIDS, TB, Malaria, penyakit menular seksual), tidak menular (hipertensi, Diabetes Mellitus), ibu hamil yang mengalami kekerasan selama kehamilan serta program spesifik lainnya sesuai dengan kebutuhan

Berdasarkan uraian data diatas penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara *komprehensif* dengan melakukan pemeriksaan penunjang triple eliminasi pada ibu hamil di Puskesmas Tanjung Balai Karimun.

TUJUAN PENELITIAN

Memberikan asuhan kebidanan terkait keterampilan dasar klinik tentang penatalaksanaan skrining Infeksi Menular Seksual pada ibu hamil dengan melakukan triple eliminasi

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penyusunan laporan praktik adalah penelitian deskriptif dengan metode studi kasus. Penelitian deskriptif yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang ada di masyarakat (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian dilakukan di Puskesmas Tanjung Balai Karimun pada Januari 2023. Subjek yang digunakan dalam studi kasus dengan manajemen asuhan kebidanan ini adalah Ny. H, ibu hamil dengan resiko tinggi

Metode pengumpulan data yaitu observasi partisipatif, wawancara, pengukuran, dokumentasi. Instrumen penelitian yaitu Format asuhan kebidanan. Alat dan bahan untuk observasi dan pemeriksaan fisik: timbangan, pengukur tinggi badan, pengukur LILA, thermometer, tensimeter, dll.

HASIL PENELITIAN

Ny H usia 38 tahun G5P3A1 usia kehamilan 12 minggu, datang ke puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya, Ibu mengatakan ini pemeriksaan kehamilannya ke bidan, selama ini tidak menggunakan alat kontrasepsi karena suami kerja di kapal dan pulang 3 bulan sekali. Anak paling kecil usia 2 tahun, kehamilan terakhir keguguran.

Hasil pemeriksaan didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran komposmentis, tanda-tanda vital : tekanan darah : 110//80 MmHg, suhu: 36°C , nadi: 75 x/menit, pernapasan : 22x/menit, berat badan sebelum hamil 65 kg,

sekarang 71 kg, tinggi badan ibu 157 cm, dan lingkaran lengan atas 28 cm. inspeksi kepala bersih, tidak ada benjolan. Wajah ceria, tidak ada oedema dan cloasma gravidarum, mata konjungtiva merah muda, sclera putih , tidak ada oedema, mulut dan gigi mukosa bibir lembab, tidak ada caries gigi, telinga simetris, tidak ada serumen, leher tidak ada kelainan, dada payudara simetris, aerola mammae hiperpigmentasi, puting susu menonjol, tidak ada retraksi atau dumpling, abdomen tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae, ada linea alba dan nigra, ekstremitas simetris tidak ada oedem. Pemeriksaan penunjang belum pernah dilakukan.

Asuhan kebidanan yang dilakukan dengan memberi tahu ibu hasil pemeriksaan.

Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium HB, dan pemeriksaan triple eliminasi.

Memberikan konseling bahwa Program Triple Eliminasi adalah upaya untuk memutus rantai penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak. Upaya eliminasi penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dilakukan secara bersama-sama karena infeksi HIV, Sifilis, dan Hepatitis B memiliki pola penularan yang relatif sama, yaitu ditularkan melalui hubungan seksual, pertukaran/kontaminasi darah, dan secara vertikal dari ibu ke anak. Tujuan dilakukannya triple eliminasi ini juga untuk memastikan bahwa sekalipun ibu terinfeksi HIV, Sifilis, dan/atau Hepatitis B sedapat mungkin tidak menular ke bayinya.

Menganjurkan ibu untuk mengkonsultasi makan makanan yang bergizi, tinggi protein

seperti telur, daging, ikan dan kacang – kacang, serta makan makanan yang mengandung serat seperti sayuran dan buah – buahan. Dan juga minum minimal 8 gelas / hari

Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan menjaga kebersihan alat kelamin seperti selalu mengeringkan ketika selesai BAK dan BAB.

Mengeduksi ibu tanda bahasa dalam kehamilan dan mengingatkan ibu untuk mengkonsi tablet FE.

Mengajarkan ibu untuk rutin melakukan kunjungan kehamilan.

PEMBAHASAN

Pada Ibu hamil ada beberapa penyakit menular yang bisa tertular kepada bayinya dalam masa kehamilan, persalinan dan menyusui seperti: penyakit infeksi (Human Immunodefisiensi Virus) HIV, Sifilis, dan Hepatitis B. Akibat terinfeksi HIV, Sifilis, dan Hepatitis B pada bayi dapat mengakibatkan kesakitan, kecacatan dan kematian, sehingga berdampak buruk pada kelangsungan dan kualitas hidup anak.

Namun demikian, hal ini dapat dicegah dengan melakukan pemeriksaan sedini mungkin (deteksi dini) pada saat pelayanan antenatal, penanganan dini, dan pemberian imunisasi (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Setiap ibu hamil memiliki risiko untuk menularkan pada bayinya penyakit HIV, sifilis dan hepatitis B. Sejak ketiga penyakit tersebut menjadi perhatian global, Indonesia mulai menerapkan layanan pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak Prevention of Mother to Child Transmission (PMTCT) pada tahun 2007. Pemeriksaan dan pengobatan sifilis untuk ibu hamil

dan bayi baru lahir yang terpajan dimasukkan dalam pelayanan PMTCT Prevention Mother to Child Transmission yang terintegrasi dalam pelayanan ibu dan anak pada tahun 2010. Sejak tahun 2016, pemeriksaan dan pengobatan hepatitis B termasuk dalam pelayanan antenatal care (Puspasari, 2019).

Pencegahan penularan dari infeksi ke tiga penyakit ini dapat dilakukan dengan cara mencegah penularan pada usia reproduktif, pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan, skrining ANC (Ante Natal Care), tatalaksana dan pemberian vaksinasi (WHO, 2018). Ibu hamil dan bayi baru lahir merupakan kelompok rawan tertular penyakit IMS. Kegagalan dalam mendiagnosis dan terapi dini IMS pada ibu hamil dapat mengakibatkan morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayi baru lahir serta komplikasi (Lingkungan, 2016).

Kementerian Kesehatan pada tahun 2017 merefleksikan kebijakan kriteria WHO yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 52 tahun 2017 tentang pelaksanaan triple eliminasi penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari Ibu ke anak yang dilaksanakan oleh puskesmas. Peraturan tersebut merupakan suatu kebijakan terkait pelaksanaan eliminasi penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari Ibu ke anak yang berisikan mengenai pedoman dan strategi untuk melaksanakan upaya eliminasi penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari Ibu ke anak. Selain itu sebagai acuan dan pedoman bagi pemerintah dan tenaga kesehatan untuk melaksanakan kebijakan tersebut (Kementerian Kesehatan RI, 2017)

Program Triple Eliminasi adalah upaya untuk memutus rantai

penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak. Upaya eliminasi penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dilakukan secara bersama-sama karena infeksi HIV, Sifilis, dan Hepatitis B memiliki pola penularan yang relatif sama, yaitu ditularkan melalui hubungan seksual, pertukaran/kontaminasi darah, dan secara vertikal dari ibu ke anak.

Tujuan dilakukannya tripel eliminasi ini juga untuk memastikan bahwa sekalipun ibu terinfeksi HIV, Sifilis, dan/atau Hepatitis B sedapat mungkin tidak menular ke bayinya. Oleh sebab itu, dibutuhkan suatu pedoman untuk mencapai eliminasi penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak sebagai acuan bagi pemerintah pusat, pemerintah daerah, tenaga kesehatan sesuai kompetensi dan kewenangannya, masyarakat, dan pemangku kepentingan terkait (Permenkes No. 52 tahun 2017). Menurut PMK No, 52 tahun 2017 tujuan dari Tripel Eliminasi adalah untuk: 1) Memutus penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak, 2) Menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat HIV, Sifilis, dan Hepatitis B pada ibu dan anak, 3) Memberikan acuan bagi Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, tenaga kesehatan, dan pemangku kepentingan lain dalam penyelenggaraan Eliminasi Penularan.

Seluruh ibu hamil wajib mendapatkan screening HIV AIDS. Sebagaimana tercantum di dalam Standar Pelayanan Minimal bahwa seluruh ibu hamil harus mendapatkan pelayanan screening HIV AIDS.

Screening HIV AIDS pada ibu hamil merupakan bagian dari

antenatal terpadu. Sebagai kelengkapan ANC Terpadu, ibu hamil akan dilakukan pengecekan laboratorium secara lengkap. Pasien diminta persetujuannya untuk bersedia melakukan screening HIV AIDS, jika pasien setuju selanjutnya akan menandatangani informed consent. Pasien dilakukan penapisan atau screening menggunakan formulir tes HIV AIDS lalu dibuatkan surat pengantar ke laboratorium dan pasien menandatangani kembali persetujuan pemeriksaan laboratorium

Pelaksanaan skrining HIV di mulai dari kunjungan pertama yaitu untuk menentukan diagnosis penyakit. CDC (*Centers for Disease Control*) telah menganjurkan sejak tahun 2006 semua ibu hamil dilakukan pemeriksaan. Ibu hamil yang beresiko tinggi dan berada di daerah berprevalensi tinggi diwajibkan untuk mengulang tes HIV pada trisemester 3 guna untuk meningkatkan diketahuinya infeksi HIV baru. Pemeriksaan HIV juga harus diikuti dengan skrining infeksi menular seksual dan hepatitis pada semua ibu hamil (Hartanto & Marianto, 2019).

Pelayanan Antenatal Terpadu merupakan pelayanan antenatal komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada semua ibu hamil untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas. Pelayanan antenatal terpadu tersebut mencakup pelayanan promotif, preventif, sekaligus kuratif dan rehabilitatif dimana salah satunya adalah pemeriksaan HIV AIDS.

Pada saat konseling pra tes, salah satu hal yang dijelaskan oleh bidan yaitu cukup tingginya angka kejadian HIV AIDS dan bahaya bagi

ibu dan janin. Ketika pasien menolak untuk diperiksa, akan dilakukan konseling kembali dan apabila pasien tetap tidak mau akan di rujuk ke dokter maupun Kepala Puskesmas. Pada saat konseling pra tes terdapat formulir sebagai instrumen dalam pengkajian identitas, keikutsertaan dalam screening HIV AIDS dan penjelasan akan kerahasiaan hasil tes. Informasi yang disampaikan pada konseling pra tes HIV AIDS pada ibu hamil meliputi kegunaan tes HIV, tujuan tes HIV, apa yang dapat dan tidak dapat diberitahukan dari tes HIV, keuntungan serta resiko dari tes HIV, pemahaman hasil test HIV dan pencegahan HIV. \

Pasien yang telah mendapat kan surat pengantar dari Poli KIA akan menyerahkan di laboratorium dan akan dilakukan pemeriksaan sesuai dengan nomor urutan. telah dilakukan pemeriksaan HIV AIDS, hasil pemeriksaan diambil oleh pasien dan konseling dilaksanakan di Poli KIA kembali oleh bidan.

Pelaksanaan program PMTCT masih mengalami beberapa tantangan yang salah satunya kurangnya partisipasi ibu hamil untuk melakukan tes HIV secara sukarela. Kurangnya partisipasi ibu dipengaruhi oleh kemauan ibu hamil untuk melakukan tes HIV (Ogueji and Omotoso, 2021). Kurangnya kemauan ibu hamil untuk dapat melakukan tes HIV salah satunya dipengaruhi oleh pengetahuan ibu mengenai pentingnya melakukan Tes HIV. Kondisi ini yang menjadi salah satu yang menyebabkan program PMTCT belum mencapai target 100% (Ulfah, 2020)

Penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian Nurhayati (2016), dukungan suami merupakan

faktor yang mempengaruhi perilaku ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan PMTCT, ibu hamil yang tidak mendapat dukungan dari suami cenderung tidak melakukan pemeriksaan PMTCT, sedangkan ibu hamil yang mendapat dukungan dari suami cenderung melakukan pemeriksaan PMTCT. Dukungan suami adalah respon suami terhadap kehamilan istri yang dapat menyebabkan adanya ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri istri. Suami adalah orang pertama dan utama dalam memberi dorongan kepada istri sebelum pihak lain memberikan dorongan, dukungan dan perhatian. Dukungan suami terhadap istri yang sedang hamil akan berdampak positif bagi ibu dan janin. Kurangnya dukungan suami terhadap pemeriksaan PMTCT disebabkan karena suami sibuk bekerja yang menyebabkan suami tidak ada waktu mengantar istrinya melakukan pemeriksaan kehamilan sehingga suami tidak cukup memiliki pengetahuan tentang pemeriksaan PMTCT.

KESIMPULAN

Pada tahap akhir dari pembuatan laporan praktik Keterampilan Dasar Kebidanan dengan penerapan pemeriksaan Tripel Eliminasi pada asuhan kebidanan ibu hamil di Puskesmas Tanjung Balai Karimun tahun 2023, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Data SOAP pada Asuhan kebidanan terkait Keterampilan Dasar Kebidanan dengan melakukan pemeriksaan Tripel Eliminasi pada asuhan kebidanan ibu hamil telah dilakukan.
2. Pada pelaksanaan program tripel eliminasi ini juga sangat efektif

untuk mencegah penularan HIV, Hepatitis B dan Sifilis dari ibu ke bayinya

SARAN

1. Bagi penulis Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman untuk melakukan pemeriksaan Tripel Eliminasi pada asuhan kebidanan ibu hamil
2. Bagi ibu Diharapkan mendapatkan asuhan kebidanan pada masa kehamilan sesuai dengan kebutuhan dan menambah pengetahuan mengenai pelayanan yang telah diterima
3. Bagi Institusi pendidikan Diharapkan dapat menjadi sumber referensi di perpustakaan
4. Bagi tenaga kesehatan Diharapkan dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan yang berkualitas

DAFTAR PUSTAKA

- Aulia, D. L. N., Risqi Utami, S. S. T., & Anjani, A. D. (2022). *Komplikasi Pada Kehamilan, Persalinan, Nifas Dan Bayi Baru Lahir (Dilengkapi Latihan Soal Uji Kompetensi)*. Cv Pena Persada.
- Anjani, A. D., Aulia, D. L. N., & Suryanti, S. (2022). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Anjani, A. D., Aulia, D. L. N., Utami, R., & Sumanti, M. (2022). *Pengaruh Endorphine Massage Terhadap Kecemasan Pasien Pre Sectio Caesarea Di Rsud Engku Haji Daud*. *Jomis (Journal Of Midwifery Science)*, 6(1), 11-20.
- Dainty Maternity, S. S. T., Keb, M., Putri, R. D., & Aulia, D. L. N. (2017). *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Penerbit Andi.
- Dainty Maternity, S. S. T., Keb, M., & Anjani, A. D. (2021). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Prasekolah*. Penerbit Andi.
- Eka Martini, P. A. (2021). *Perbedaan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Triple Eliminasi Sebelum Dan Sesudah Pemberian Edukasi Dengan Leaflet* (Doctoral Dissertation, Jurusan Kebidanan 2021).
- Hasanah, R., Arbi, A., & Lastri, S. (2022). *Determinan Melakukan Tes Skrining Hiv/Aids Dengan Pemeriksaan Pmtct Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh Tahun 2022*. *Journal Of Health And Medical Science*, 196-206.
- Herlina, N., Nawangsari, S., Harahap, R. K., Ekowati, E., & Asmarany, A. I. (2021). *Pengembangan Skrining Deteksi Resiko Kehamilan Berdasarkan Kriteria Keadaan Dan Kondisi Ibu Hamil*. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(3), 439-446.
- Hikmah, T. F., Novitasari, D., & Aniroh, U. (2015). *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Ibu Hamil Untuk Melakukan Screening Hiv/Aids Melalui Program Prevention Of Mother*

- To Child Transmission (Pmtct) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 3(2), 126-135.
- Kemenkes Ri. (2020). Pusat Analisis Determinan Kesehatan. Retrieved From [Http://Www.Padk.Kemkes.Go .Id /Health/Read/2020](http://www.padk.kemkes.go.id/Health/Read/2020)
- Kemenkes, Ri. 2017. program Pengendalian Hiv Aids Dan Pims Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Jakarta
- Kemenkes, 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2017 Tentang Eliminasi Penularan Human Immunodeficiency Virus, Sifilis, Dan Hepatitis B Dari Ibu Ke Anak Dengan Rahmat Tuhan Yang Maha. Kemenkes : Jakarta.
- Kemenkes Ri. 2015. Pedoman Manajemen Program Pencegahan Penularan Hiv Dan Sifilis Dari Ibu Ke Anak. Jakarta
- Lingkungan, D. J. P. P. Dan P. (2016). Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual, Kesmas: National Public Health Journal
- Melinda, P. A. (2021). *Gambaran Hasil Pemeriksaan Skrining Hbsag, Hiv Dan Sifilis Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Siring Betik Kecamatan Wonosobo Kabupaten Tanggamus Tahun 2017–2019* (Doctoral Dissertation, Poltekjetanjungkarang)
- Novika, A. G., & Setyaningsih, D. (2019, November). Pelaksanaan Layanan Screening Hiv Aids Pada Ibu Hamil Di Banguntapan Bantul. In *Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin Ilmu* (Vol. 1, No. 2, Pp. 211-218).
- Nurhayati. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Ibu Hamil Dalam Pemeriksaan Vct Di Puskesmas Guguk Panjang Bukittinggi. *Jurnal Human Care*, 1(3):1-9.
- Petralina, B. (2020). Determinan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pemeriksaan Triple Eliminasi. *Husada Mahakam: Jurnal Kesehatan*, 5(2), 85-91.
- Puspasari, D. (2019). Triple Elimination Of Mother-Tochild Transmission Of Hiv, Syphilis, And Hepatitis B In Indonesia Towards Universal Coverage: Progress And Challenges
- Pujianto, P. (2022). Systematic Review Implementasi Program Tripel Eliminasi Hiv Sifilis Dan Hepatitis B Dari Ibu Ke Anak Di Asia Tenggara. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(4), 5008-5019.
- Ulfah. (2020). Pelaksanaan Pelayanan Prevention Of Mother-To-Child Hiv Transmission Dalam pencegahan Penularan Hiv Di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 12(2), 53–59.
- Wd, S. M., & Pamungkas, C. E. (2021). Partisipasi Bidan Dalam Implementasi Program Triple Eliminasi Hiv, Sifilis Dan Hepatitis B Dari Ibu Ke Anak Di Pulau Lombok.

*Dinamika Kesehatan: Jurnal
Kebidanan Dan
Keperawatan*, 12(1), 97-
106.

World Health Organization (Who).
2016. Global Health
Observatory (Gho): Number
Of Women And Children
Living With Hiv. Geneva
:Who
Geneva.

Wiantini, N. N. (2022). *Pengaruh
Penyuluhan Triple
Elimination Terhadap Tingkat
Pengetahuan Dan Intensi Ibu
Hamil Dalam Pelaksanaan
Screening Triple
Elimination* (Doctoral
Dissertation, Stikes Bina
Usada Bali).

Yolan Dini, W. E. N. N. Y. (2020).
Studi Literatur: Faktor-Faktor
Yang Mempengaruhi
Partisipasi Ibu Hamil
Melakukan Skrining
Hiv.