



**GAMBARAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL YANG MELAKUKAN
PEMERIKSAAN PMTCT (*PREVENTION MOTHER TO CHILD
TRANSMISSION*) DI PUSKESMAS BERGAS
KABUPATEN SEMARANG TAHUN 2018**

ARTIKEL

**Oleh :
MIFTAKHUL AWALIYAH
NIM 030218A087**

**PROGRAM STUDI DIV KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
UNGERAN
2019**

Gambaran karakteristik ibu hamil yang melakukan pemeriksaan PMTCT(*Prevention Mother to Child Transmission*) di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang tahun 2018.

LEMBAR PENGESAHAN ARTIKEL

Artikel dengan judul “Gambaran Karakteristik Ibu Hamil Yang Melakukan Pemeriksaan PMTCT (*Prevention Mother To Child Transmission*) Di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang Tahun 2018” yang disusun oleh :

Nama : Miftakhul Awaliyah
Nim : 030218A087
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Program Studi : D IV Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo

Telah disetujui dan disahkan oleh pembimbing utama Skripsi Program Studi DIV Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.

Ungaran, Juli 2019

Pembimbing Utama



Risma Aliviani Putri, S.SiT., MPH
NIDN. 0604068803

GAMBARAN KARAKTERISTIK IBU HAMIL YANG MELAKUKAN PEMERIKSAAN PMTCT (*Prevention Mother To Child Transmission*) DI PUSKESMAS BERGAS KABUPATEN SEMARANG TAHUN 2018

Miftakhul Awaliyah¹⁾, Risma Aliviani P²⁾, Isfaizah³⁾
Prodi DIV Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo^{1,2,3)}
Email : miftakhulawaliyah9@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: PMTCT diperlukan sebagai upaya untuk mengendalikan penularan HIV dari ibu ke anak. Integrasi tes PMTCT dalam antenatal terpadu merupakan upaya agar cakupan PMTCT pada ibu hamil meningkat dan dapat mencegah penularan HIV dari ibu ke anak. Di Puskesmas Bergas, tahun 2018 jumlah K1 terdapat 1.017 ibu hamil, dan K4 932 ibu hamil. Kunjungan PMTCT ibu hamil tahun 2016 terdapat 5 ibu dengan hasil positif, tahun 2017 tidak terdapat hasil positif ibu hamil, tetapi tahun 2018 terdapat 1 ibu hamil dengan hasil positif.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu hamil yang melakukan pemeriksaan PMTCT di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang tahun 2018

Metode penelitian: Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh data formulir PMTCT ibu hamil Januari-Desember 2018 sebanyak 987 data rekam medik. Jumlah sampel dalam penelitian adalah 91 data rekam medik PMTCT ibu hamil dengan menggunakan metode pengambilan sampel *simple random sample*.

Hasil penelitian: Analisis univariat menunjukkan hasil karakteristik ibu yang melakukan PMTCT di Puskesmas Bergas berumur dewasa awal (49,5%), seluruh responden dengan status menikah (100%), pendidikan menengah (46,2%), ibu bekerja (61,5%), ibu multigravida (63,7%) dan status kehamilan Trimester II (44%).

Pemeriksaan PMTCT ibu hamil di dominasi oleh ibu bekerja (61,5%), multigravida (63,7%), dan seluruhnya dengan status menikah. Diharapkan ibu hamil memanfaatkan layanan PMTCT sebagai upaya deteksi dini komplikasi kehamilan dan pencegahan penularan HIV/AIDS dari ibu ke janin.

Kata kunci : PMTCT, Ibu Hamil, Tes HIV/AIDS

Kepustakaan : 16 (2011-2019)

ABSTRACT

Background: PMTCT is needed as an effort to control HIV transmission from mother to child. Integration of integrated antenatal PMTCT tests is an effort to increase PMTCT coverage in pregnant women and can prevent transmission of HIV from mother to child. In the Bergas Health Center, in 2018 there were 1,017 K1 pregnant women and 932 K4 pregnant women. PMTCT visits for pregnant women in 2016 there were 5 mothers with positive results, in 2017 there were no positive results for pregnant women, but in 2018 there were 1 pregnant woman with a positive result

Purpose: This study aims to describe the characteristics of pregnant women who perform PMTCT examinations at the Bergas Puskesmas Semarang Regency in 2018.

Method: This type of research is descriptive with cross sectional approach. The population in this study were all data on PMTCT forms for pregnant women January-December 2018 as many as 987 medical record data. The number of samples in the study were 91 PMTCT medical record data of pregnant women using simple random sample sampling method

Results: Univariate analysis showed the results of the characteristics of mothers who did PMTCT in Bergas Puskesmas in their early adulthood (49.5%), all respondents with married status (100%), secondary education (46.2%), working mothers (61.5%), multigravida mothers (63.7%) and Trimester II pregnancy status (44%).

Conclusion: PMTCT examination of pregnant women is dominated by working mothers (61.5%), multigravida (63.7%), and all with marital status. It is expected that pregnant women use PMTCT services as an effort to early detection of pregnancy complications and prevention of HIV / AIDS transmission from mother to fetus.

Keywords : PMTCT, Pregnant Women, Testing for HIV / AIDS

Literature : 16 (2011-2019)

PENDAHULUAN

Antenatal yang berkualitas mempunyai tujuan untuk mencegah dan sebagai upaya deteksi dini terjadinya masalah / komplikasi yang terjadi pada ibu dan janin. Salah satu komplikasi yang dapat dicegah yaitu penularan HIV dari ibu hamil ke bayi yang dikandung dengan mengintegrasikan program PPIA (Pencegahan Penularan Ibu ke Anak) melalui program VCT (*Voluntary Conseling and Testing*) dalam pemeriksaan antenatal care yang masuk point 8 dari standar pelayanan kehamilan 14T (Kemenkes, 2013).

Integrasi tes VCT ke dalam pemeriksaan rutin kehamilan / antenatal terpadu merupakan salah satu upaya agar cakupan tes VCT pada ibu hamil meningkat selain dapat mengurangi stigma terhadap HIV (Kementerian Kesehatan, 2013).

Gambaran karakteristik ibu hamil yang melakukan pemeriksaan PMTCT (*Prevention Mother to Child Transmission*) di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang tahun 2018.

Penularan HIV dari ibu ke anak semakin meningkat seiring dengan meningkatnya jumlah perempuan terinfeksi HIV, baik tertular oleh pasangan maupun karena perilaku yang berisiko. Hal ini dapat dilihat dari jumlah perempuan yang terinfeksi HIV dari tahun ke tahun semakin meningkat. Pada tahun 2013 kasus HIV di Indonesia pada populasi perempuan sejumlah 12.279 kasus, dan pada tahun 2014 mengalami kenaikan sejumlah 13.467 kasus. Tahun 2015 kasus serupa sebanyak 12.573 kasus dan meningkat secara drastis pada tahun 2016 dengan penemuan 15.151 kasus HIV pada perempuan (Ditjen P2P Kemenkes RI, 2017).

Menurut data dari Kementerian Kesehatan RI, setiap tahun ada 9000 ibu hamil HIV positif melahirkan di Indonesia. Meskipun bayi yang dilahirkan dari ibu HIV positif belum tentu akan tertular HIV, namun risikonya mencapai 25-45%. Maka jika tidak ada tindakan pencegahan, akan ada 3000 bayi yang dikhawatirkan lahir dengan HIV positif setiap tahun di Indonesia. Risiko bayi tertular HIV bisa ditekan hingga jadi 2% lewat program VCT yakni mengkonsumsi obat ARV profilaksis saat hamil dan pasca melahirkan, melahirkan secara caesar dan memberikan susu formula pada bayi yang dilahirkan (Kemenkes, 2014).

Pelaksanaan ANC dengan mengintegrasikan tes VCT pada klinik kesehatan ibu dan anak (KIA) telah dilaksanakan di 26 Puskesmas di Kabupaten Semarang sampai dengan tahun 2018. Cakupan pelayanan antenatal care (K1) pada tahun 2017 adalah 100% dan cakupan (K4) tahun 2017 adalah 88,4%. Sedangkan ibu hamil yang mengikuti VCT hanya 3.534 dari jumlah 14.716 ibu hamil di kabupaten Semarang tahun 2017.

Pengunjung Klinik VCT di Kabupaten Semarang lebih banyak peminatnya di puskesmas daripada di Rumah Sakit, Dimana pengunjung paling banyak adalah PKM Bergas 987 pengunjung, PKM Pringapus 718 pengunjung, dan PKM Bawen 626 pengunjung (Dinkes Kabupaten Semarang, 2019). Pada tahun 2018 jumlah kunjungan K1 sejumlah 1.017 ibu hamil, dan kunjungan K4 sejumlah 932 ibu hamil. Kunjungan VCT oleh ibu hamil pada tahun 2016 terdapat 5 ibu hamil dengan hasil tes positif, tahun 2017 tidak terdapat hasil tes positif pada ibu hamil, tetapi pada tahun 2018 terdapat 1 hasil tes positif pada ibu hamil.

Menurut L Green (1980) dalam Notoatmodjo (2011) ada beberapa faktor utama yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat. Faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan meliputi pengetahuan, sikap, tradisi, kepercayaan, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dll. Karakteristik responden dalam penelitian ini dibagi berdasarkan kategori umur, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan status kehamilan.

Dari hasil studi pendahuluan di Puskesmas Bergas didapatkan gambaran pemeriksaan VCT pada 20 ibu hamil sebagian besar (45%) responden berumur 26-35 (dewasa awal), 100% dalam status perkawinan, pendidikan terakhir 60% SMA, 90% ibu bekerja, 65% dengan status multigravida, dan status kehamilan 65% TM II.

Berdasarkan penjelasan di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Gambaran Karakteristik Ibu Hamil Yang Melakukan Pemeriksaan PMTCT di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang Tahun 2018”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian dilakukan di puskesmas Bergas dengan pengumpulan data pada tanggal 4-16 Juli 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh data formulir PMTCT ibu hamil Januari-Desember 2018 sebanyak 987 data formulir PMTCT. Jumlah sampel dalam penelitian adalah 91 data formulir PMTCT ibu hamil dengan menggunakan metode pengambilan sampel *simple random sample*. Pengumpulan data yang digunakan adalah master tabel. Dan analisa data yang digunakan adalah analisis data univariat.

HASIL PENELITIAN

Penelitian dengan judul “Gambaran Karakteristik Ibu Hamil Yang Melakukan Pemeriksaan PMTCT (Prevention Mother To Child Transmission) Di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang Tahun 2018” telah dilakukan dengan hasil penelitian sebagai berikut:

Tabel 4.1 Analisis Univariat

Karakteristik Ibu yang Melakukan PMTCT	Frekuensi	Presentasi (%)
Umur		
Remaja Akhir (17-25 tahun)	33	36,3
Dewasa Awal (26-35 tahun)	45	49,5
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	13	14,3
Status Perkawinan		
Kawin	91	100,0
Tidak Kawin	0	0
Pendidikan		
Pendidikan Dasar (SD, SMP)	39	42,8
Pendidikan Menengah (SMA)	42	46,2
Pendidikan Tinggi (>SMA)	10	11,0
Pekerjaan		
Bekerja	56	61,5
Tidak Bekerja	35	38,5
Paritas		
Primigravida	33	36,3
Multigravida	58	63,7
Grandemultigravida	0	0
Status Kehamilan		
Trimester I	18	19,8
Trimester II	40	44,0
Trimester III	33	36,2

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa karakteristik ibu hamil yang melakukan pemeriksaan PMTCT sebagian besar dewasa awal (49,5%), sudah menikah (100%), pendidikan menengah (46,2%), ibu bekerja (61,5%), multigravida (63,7%), dan kehamilan Trimester II (44%).

PEMBAHASAN

Umur

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 91 data ibu hamil yang melakukan PMTCT di Puskesmas Bergas pada tahun 2018, menunjukkan bahwa responden yang

Gambaran karakteristik ibu hamil yang melakukan pemeriksaan PMTCT (*Prevention Mother to Child Transmission*) di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang tahun 2018.

melakukan PMTCT di Puskesmas Bergas tahun 2018 sebagian besar pada kelompok usia dewasa awal (26-35 tahun) yaitu sebanyak 45 responden (49,5%).

Umur dewasa awal (26-35 tahun) cenderung mempunyai pengetahuan yang baik, dimana pada umur tersebut mudah sekali untuk menangkap informasi dan pengetahuan baru serta lebih terbuka untuk menerima suatu hal yang bermanfaat untuk diri dan keluarga, sedangkan umur lebih dari 35 tahun cenderung berpengetahuan kurang.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sujianti (2019) bahwa responden yang melakukan pemeriksaan VCT di RSUD Cilacap tahun 2014-2016 sebagian besar adalah ibu dengan kelompok umur 26-35 tahun sejumlah 66 orang responden (46,16%). Hal ini dimungkinkan karena perempuan pada masa usia tersebut berada pada masa dewasa awal dan secara psikologis dapat mengambil keputusan sendiri yang menurutnya baik dan dalam hal ini adalah keputusan untuk melakukan pemeriksaan PMTCT sebagai upaya untuk pencegahan penularan HIV/AIDS dari ibu ke bayi

Pada umur lebih dari 35 tahun (dewasa akhir), terhadap informasi baru atau pengetahuan baru orang lebih sulit untuk menerimanya dikarenakan ia sudah merasa baik-baik saja sampai saat ini dengan kebiasaan yang sudah dijalankannya sekarang. Ia akan lebih acuh dan tidak terlalu mengaggap penting dengan informasi yang baginya masih asing atau baru pertama kali ia ketahui. Sedangkan pada wanita dengan kategori umur 17-25 tahun masih tergolong dalam usia remaja akhir.

Status Perkawinan

Dalam penelitian berdasarkan karakteristik status dalam perkawinan, dari 91 responden ibu hamil yang melakukan PMTCT keseluruhan (100%) terikat dengan status pernikahan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Akal dan Afework (2018) yang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan wilayah Afar Ethiopia, menyebutkan bahwa dari jumlah total 347 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan PMTCT sebagian besar adalah perempuan dengan status menikah (89,3%). Didukung dengan hasil penelitian ini, Solomon et all (2016) mengatakan bahwa dari total responden sejumlah 398 ibu hamil sebagian besar responden ibu hamil yang melakukan pemeriksaan PMTCT yaitu sejumlah 364 (96,1%) adalah sudah menikah.

Status perkawinan merupakan salah satu faktor risiko terjadinya penularan HIV dari pasangan. Hal ini mengingat bahwa penularan HIV/AIDS yang dapat terjadi salah satunya yaitu melalui hubungan seksual yang tidak aman atau tidak menggunakan kondom. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Putera (2017) yang mengatakan bahwa aktivitas seksual berisiko tinggi terjadinya penularan HIV/AIDS.

Pendidikan

Tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini relatif sama antara yang berpendidikan dasar (42,9%) dan pendidikan menengah (46,2%), sedangkan untuk pendidikan tinggi terdapat (11,0%) dari jumlah responden. Hal ini berarti bahwa

Gambaran karakteristik ibu hamil yang melakukan pemeriksaan PMTCT (*Prevention Mother to Child Transmission*) di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang tahun 2018.

keikutsertaan ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan PMTCT di Puskesmas Bergas pada ibu hamil sebagian besar dengan status pendidikan menengah / SMA (46,2%).

Dalam hasil penelitian oleh Wenny dkk (2016), menunjukkan bahwa dari 85 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan PMTCT terdapat sebanyak 46 responden (54,12%) dengan pendidikan menengah (SMA). Artinya dalam penelitian ini sebagian besar responden mempunyai pendidikan menengah (SMA) sebesar (54,12%).

Penelitian serupa oleh Putera (2017), juga mengungkapkan bahwa dari 97 responden yang melakukan pemeriksaan sebagian besar yaitu terdapat 63 responden (64,9%) dengan status pendidikan menengah. Asumsi peneliti bahwa ibu hamil yang dengan pendidikan menengah, ia akan lebih mudah untuk diberikan informasi tentang PMTCT secara lebih mendalam dan juga ibu akan lebih mudah diarahkan untuk melakukan pemeriksaan PMTCT. Hal ini akan memudahkan tenaga kesehatan dalam usaha meningkatkan cakupan pelayanan PMTCT pada ibu hamil.

Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah ibu bekerja (61,5%) dan hanya sebagian kecil yang tidak bekerja (38,5%). Artinya dari 91 responden ibu hamil yang diteliti bahwa yang melakukan pemeriksaan PMTCT didominasi oleh ibu yang bekerja (56 responden).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Moges dan Amberbir (2011), yang menemukan bahwa pekerjaan berhubungan secara signifikan dengan penerimaan tes HIV oleh ibu hamil. Ibu yang bekerja di sektor swasta ataupun pemerintah 4 kali lebih mungkin untuk menerima tes HIV dibandingkan dengan ibu rumah tangga. Hal ini disebabkan karena ibu yang bekerja lebih banyak terpapar informasi tentang PMTCT di tempat kerja mereka sementara ibu rumah tangga sebagian besar waktu mereka di rumah.

Penelitian oleh Wenny (2016) juga menunjukkan bahwa pemeriksaan PMTCT pada ibu hamil lebih banyak terdapat pada ibu yang bekerja yaitu sebanyak 45 ibu hamil dari jumlah total responden 85 ibu hamil, sedangkan ibu yang tidak bekerja sebanyak 40 responden.

Menurut analisis peneliti, ibu hamil yang bekerja lebih mudah untuk memahami tentang manfaat yang ditimbulkan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan pemeriksaan PMTCT yang diintegrasikan dalam layanan pemeriksaan kehamilan.

Ibu yang bekerja lebih sering terpapar informasi dan pengetahuan baru hal ini dikarenakan pengaruh lingkungan dan teman sejawat yang lebih memungkinkan ibu bekerja untuk bertukar pikiran dengan orang-orang disekitarnya.

Paritas

Hasil penelitian pada variabel paritas menunjukkan bahwa ibu hamil yang melakukan pemeriksaan PMTCT sebagian besar responden adalah ibu hamil dengan status multigravida yaitu sebanyak 58 responden (63,7%) dari 91 jumlah responden sedangkan sisanya yaitu sebanyak 33 responden (36,3%) dengan status primigravida.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ernawati dkk (2016) menunjukkan hasil bahwa ibu hamil yang lebih banyak terdapat pada kelompok ibu dengan status multigravida (51,9%) dibandingkan kelompok ibu hamil yang primigravida (48,1%).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Arniti dkk (2014), menjelaskan bahwa dari sejumlah 120 responden penelitian didapatkan hasil bahwa ibu dengan status multigravida terdapat 78 responden (65%) dan ibu dengan status primigravida sejumlah 42 responden (35%).

Asumsi peneliti bahwa ibu multigravida lebih baik dari segi pengalaman dibandingkan ibu primigravida, karena adanya riwayat kehamilan pada anak sebelumnya sehingga pengetahuan ibu untuk rencana perawatan selama masa kehamilan juga semakin baik. Berdasarkan pengalaman dan pengetahuan dari anak terdahulu, ibu multigravida akan lebih memperhatikan kehamilannya yang sekarang dengan berusaha mendapatkan pelayanan yang terbaik untuk ibu dan bayi yang dikandung.

Status Kehamilan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemeriksaan PMTCT oleh ibu hamil di Puskesmas Bergas tahun 2018 didominasi oleh ibu hamil trimester II (kehamilan 13 minggu – 28 minggu) yaitu sebanyak 40 responden (44%).

Temuan tersebut sejalan dengan hasil penelitian oleh Gizaw dan Gebremdhim (2018) menjelaskan bahwa dari total 504 responden ibu hamil yang melakukan pemeriksaan PMTCT, sebagian besar responden sebanyak 317 (62,9%) adalah ibu dengan usia kehamilan trimester II (kehamilan 13 minggu-28minggu).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Malaju dan Alene (2012) bahwa ibu yang menerima dua kali atau lebih kunjungan antenatal 2,16 kali lebih mungkin untuk menerima tes VCT daripada mereka yang melakukan kunjungan antenatal hanya 1 kali.

Penelitian serupa oleh Arniti dkk (2014), menunjukkan bahwa dari responden penelitian sejumlah 120 responden terdapat 107 ibu hamil (89,2%) ibu dengan kunjungan ANC ≥ 2 kali dan hanya sedikit responden yaitu sebanyak 13 responden (10,8%) yang melakukan kunjungan ≤ 2 kali.

Asumsi peneliti, pada kunjungan ANC pertama ibu hamil ditawarkan untuk melakukan pemeriksaan PMTCT dengan sebelumnya dijelaskan manfaat dan prosedur pemeriksaan, salah satunya yaitu adanya proses pengambilan darah. Hal ini biasa terjadi pada kunjungan kehamilan trimester I, dimana ibu hamil merasa takut dan belum siap untuk melakukan pemeriksaan PMTCT karena pada prosesnya melakukan tindakan pengambilan darah dan jarum.

Pemeriksaan PMTCT akhirnya dilakukan ketika ibu sudah memasuki kehamilan trimester II setelah ibu merasa sudah siap untuk dilakukan pengambilan darah.

KESIMPULAN

Pemeriksaan PMTCT oleh ibu hamil di Puskesmas Bergas di dominasi oleh ibu yang bekerja (61,5%), ibu multigravida (63,7%) dan seluruh responden dengan status menikah (100%). Diharapkan ibu hamil dapat memanfaatkan layanan PMTCT yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan karena hal tersebut sangat berguna untuk ibu hamil dan janin yang dikandung sebagai upaya deteksi dini komplikasi kehamilan agar dapat segera mungkin mendapat tatalaksana yang tepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Akal CG and Afework DT. 2018. Status Of Prevention Of Mother To Child Transmission (PMTCT) Services Utilization and Factor Affecting PMTCT Service Uptake by Pregnant Women Attending Antenatal Care Clinic In Selected Health Facilities Of Afar Regional State, Ethiopia. *Jurnal of Environmental and Public Health*: 1-7
- Arniti NK, Wulandari LP, dan Wirawan DN. 2014. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerimaan Tes HIV Oleh Ibu Hamil Di Puskesmas Kota Denpasar. *Public Health and Preventive Medicine Archive* 2 (1): 81-88
- Dinkes Kabupaten Semarang. 2019. *Ibu Hamil Tes HIV tahun 2017-2018 di Kabupaten Semarang*. Kabupaten Semarang.
- Ernawati, Suryoputro A, dan Syamsulhuda BM. 2016. Niat Ibu Hamil untuk Tes HIV di UPT (Unit Pelayanan Terpadu) Puskesmas Alun-Alun Kabupaten Gresik. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia* 11 (1): 38-50
- Gizaw R and Gebremdhin S. Acceptance of HIV Counselling and Testing among Antenatal Clinic Attendees in Southern Ethiopia. *Ethiopia Journal Health Science* 28 (4): 413-422
- Kemendes RI. 2013a. *Surat Edaran Nomor GK/MENKES/001/1/2013 Tentang Layanan Pencegahan Penularan Human Immunodeficiency Virus (HIV) dari Ibu ke Anak (PPIA)*. Jakarta
- _____. 2013b. *Rencana Aksi Nasional Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) Indonesia 2013-2017*. Jakarta
- _____. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Konseling Dan Tes HIV*. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Jakarta
- Kemendes RI, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan. 2017. *Laporan Situasi Perkembangan HIV-AIDS & PIMS di Indonesia Januari-Desember 2017*. Jakarta.
- Malaju dan Alene. 2012. Determinant Factors of Pregnant Mother's Knowledge on Mother to Child Transmission of HIV and Its Prevention in Gondar Town, North West Ethiopia. *BMC Pregnancy and Childbirth* 12 (73): 1-7
- Moges Z, dan Amberbir A. 2011. Factors Associated With Readiness to VCT Service Utilization Among Pregnant Women Attending Antenatal Clinics in

Northwestern Ethiopia: A Health Believe Model Approach. *Ethiopian Journal of Health Sciences* 21: 107-115

Notoatmodjo S. 2011. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta

Putera F, Abdullah A, dan Imran. 2017. Kesiediaan Melakukan *Voluntary Counselling and Testing* pada Kelompok Risiko HIV/AIDS. *Jurnal Ilmu Keperawatan* 5 (1):12-22

Solomon A, Awoke W, and Asrat A. 2016. Knowledge of Pregnant Women on Mother to Child Transmission of HIV, its Prevention, and Associated Factors in Assosa Town, Northwest Ethiopia. *College of Medicine and Health Sciences*: 101-107

Sujianti. Karakteristik Orang Dengan HIV/AIDS Perempuan di Klinik *Voluntary Counselling And Testing (VCT)* RSUD Cilacap 2014-2016. *Jurnal Kebidanan* 9 (1): 68-94

Wenny DM, Wijayanti Y, dan Hakimi M. 2016. Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Ibu Hamil Melakukan Skrining HIV di Puskesmas Yogyakarta. *BKM Journal of Community Medicine and Public Health* 32 (11): 435-442