

PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TRIPLE ELIMINASI (HIV, SIFILIS, DAN HEPATITIS B)

INCREASING KNOWLEDGE OF PREGNANT MOTHERS ABOUT TRIPLE ELIMINATION (HIV, SIFILIS, DAN HEPATITIS B)

Hamidatul Yuni^{1)*}, Yeffi Masnarivan¹⁾, Suci Maisyarah Nasution¹⁾, Putri Aisyah
Ramadhani¹⁾, Inayah Nur YMS¹⁾

¹⁾Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas,
email: hamidatulyuni@ph.unand.ac.id

ABSTRAK

Puskesmas Pemancungan merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kota Padang yang memiliki wilayah kerja terdiri dari 6 Kelurahan dengan jumlah ibu hamil sebanyak 179 orang dan capaian pemeriksaan triple eliminasi 100%. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang triple eliminasi dan mau melaksanakan pemeriksaan triple eliminasi. Metode pendekatan yang dilakukan adalah dengan ceramah dan diskusi tanya jawab tentang triple eliminasi kepada Ibu hamil. Evaluasi program ini dilakukan ini dilakukan melalui pretest dan posttest. Setelah dilakukan penyuluhan, terdapat peningkatan pengetahuan secara signifikan pada ibu hamil sebesar 11,93 poin, dengan hasil uji Wilcoxon ada pengaruh pemberian penyuluhan dengan peningkatan pengetahuan ibu hamil ($p=0,005$). Diharapkan kegiatan penyuluhan ini rutin dilakukan oleh Puskesmas untuk meningkatkan pengetahuan Ibu hamil tentang triple eliminasi.

Kata kunci: triple eliminasi, ibu hamil

ABSTRACT

Pemancungan Public Health Centre is one of the health centres in Padang, the working area consist of 6 sub districts with 179 pregnant woman and the examination achievement of triple elimination are 100%. This activity aims to increase the knowledge of pregnant women about triple elimination and want to carry out triple elimination checks. The approach method used is lectures and question and answer discussions about triple elimination to pregnant women. This program evaluation was carried out through a pretest and posttest. After counseling, there was a significant increase in knowledge of pregnant women by 11.93 points, with the Wilcoxon test results there was an effect of providing counseling with increasing knowledge of pregnant women ($p = 0.005$). It is hoped that this outreach activity is routinely carried out by the Puskesmas to increase the knowledge of pregnant women about triple elimination.

Keywords: triple elimination, pregnant women

PENDAHULUAN

Peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat adalah investasi pembangunan sumber daya manusia produktif merupakan tujuan pembangunan kesehatan. Negara wajib memastikan pembangunan sumber daya manusia produktif dengan menyelenggarakan upaya Kesehatan yang komprehensif dimulai dari penyelenggaraan Kesehatan pada masa kehamilan.

Seiring dengan tujuan pembangunan berkelanjutan atau *Sustainable Delevopment Goals* (SDGs) pada SDGs 3 memiliki target mengakhiri epidemi penyakit menular seperti

AIDS dan Hepatitis, menjamin akses universal terhadap layanan Kesehatan seksual dan reproduksi [1].

Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2017 tentang eliminasi penularan *Human Immunodeficiency Virus*, Sifilis dan Hepatitis B dari Ibu ke Anak. Setiap Ibu hamil diwajibkan melakukan pemeriksaan *Triple eliminasi* (HIV, Sifilis dan Hepatitis B) minimal satu kali selama kehamilan. Target eliminasi penularan pada tahun 2022 kurang dari atau sama dengan 50/100.000 kelahiran hidup [2].

Beberapa penyakit menular seperti infeksi HIV, Sifilis dan Hepatitis B

merupakan penyakit yang bisa ditularkan Ibu kepada bayi pada saat proses kehamilan, persalinan, dan menyusui yang bisa menyebabkan kecacatan dan kematian yang berdampak buruk pada kelangsungan dan kualitas anak.

Infeksi HIV, Sifilis, dan Hepatitis B pada anak lebih dari 90% tertular dari ibunya. Prevalensi infeksi HIV, Sifilis dan Hepatitis B pada ibu hamil berturut-turut 0,3%, 1,7% dan 2,5%. Risiko penularan dari ibu ke anak untuk HIV adalah 20%-45%, untuk Sifilis adalah 69-80%, dan untuk Hepatitis B adalah lebih dari 90%.

Upaya memutus rantai penularan HIV, sifilis dan Hepatitis B dari Ibu ke Anak dilakukan melalui eliminasi penularan. Eliminasi penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dilakukan seiringan karena penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B relatif sama yaitu penularan melalui hubungan seksual, kontaminasi darah, dan secara vertikal dari ibu ke anak. Eliminasi bersama-sama yang disebut dengan “triple eliminasi” untuk memastikan jika ibu hamil terinfeksi sebisa mungkin tidak menularkan kepada anaknya.

Pemerintah menetapkan target pencapaian awal program Eliminasi Penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak pada tahun 2022. Indikator Eliminasi Penularan yakni pengurangan jumlah kasus infeksi baru HIV, Sifilis dan Hepatitis B pada bayi baru lahir ≤ 50 kasus anak terinfeksi per 100.000 kelahiran hidup [3].

Kementerian Kesehatan pada tahun 2019 menargetkan 90 % diketahui status HIV, 100% skrining pada ibu hamil sudah terjalani. Pada tahun 2022 program triple eliminasi terlaksana. Pada tahun 2027 targetnya adalah 90 % HIV / 90 % Hepatitis B / 90 % Sifilis dari program triple eliminasi terlaksana, dan terakhir pada tahun 2030 zero eliminasi.

Tahun 2021 deteksi dini Hepatitis B (DDHB) B pada ibu hamil/kelompok berisiko telah dilaksanakan di 478 kabupaten/kota atau sebesar 93% yang tersebar di 34 Provinsi. Terdapat 29 Provinsi yang sudah mencapai target, termasuk Sumatera Barat. Berdasarkan laporan Kemenkes RI, pada tahun 2020, ibu hamil yang memeriksakan diri untuk deteksi dini hepatitis B pada tahun 2020 turun 41% dibandingkan pada tahun 2019. Sementara

periode Maret – April 2020 turun 42% dibandingkan Januari – Februari 2020, dan Mei – Juni 2020 turun 72% dibandingkan Maret April 2020 [4].

Selama tahun 2021 terdapat 2.485.430 ibu hamil yang di periksa HIV di Indonesia. Dari pemeriksaan tersebut di dapatkan 4.466 (0,18%) ibu hamil yang positif HIV dan persentase ibu hamil yang positif HIV pada tahun 2021 di provinsi Sumatera Barat sebanyak 0,08%. Persentase ibu hamil di Sumatera Barat melaksanakan deteksi dini Hepatitis B sebesar 62,2% dan sebesar 60,3% ibu hamil melaksanakan DDHB dari jumlah sasaran ibu hamil tahun 2021 sebanyak 4.887.405 ibu hamil [3].

Belum tercapainya pemeriksaan HIV, Sifilis dan Hepatitis B pada semua ibu hamil salah satu bisa disebabkan kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang triple eliminasi HIV, Sifilis, Hepatitis B. Setiap manusia memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda-beda, semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin tinggi pula kemampuan individu tersebut di dalam melakukan penilaian bertindak [5].

Pengetahuan didefinisikan sebagai hasil penginderaan manusia melalui indera yang dimiliki (telinga, mata, hidung, rasa dan raba). Pemberian informasi akan meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengetahuan dapat menjadikan seseorang memiliki kesadaran sehingga seseorang akan berperilaku sesuai pengetahuan yang dimiliki. Perubahan perilaku yang dilandasi pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif bersifat langgeng karena didasari oleh kesadaran mereka sendiri bukan paksaan [6].

Pada penelitian Bintang (2020) tentang Determinan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pemeriksaan *Triple* Eliminasi menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan triple eliminasi rendah sebanyak 82% [7]. Pada penelitian Sarah (2022) tentang Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan HIV Pada Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu di Puskesmas Ajibarang I menunjukkan hasil bahwa pengetahuan Ibu sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan HIV sebanyak 12 responden (21,1%) mempunyai pengetahuan kurang, 36 responden (63,1%) mempunyai pengetahuan cukup, dan 9 responden (15,8%) mempunyai pengetahuan baik. Hasil setelah diberikan pengetahuan HIV pada ibu hamil di Puskesmas Ajibarang I, frekuensi atau

nilai terbanyak adalah pada kategori baik, yaitu 68,4% atau 39 responden dari 57 responden dan 18 responden (31,6%) berkategori cukup [8].

Penting peningkatan pengetahuan ibu hamil untuk dapat menjaga janin / anak tidak tertular infeksi HIV, Sifilis dan Hepatitis B melalui ibunya. Maka dalam kegiatan ini kami melakukan edukasi meningkatkan pengetahuan tentang triple eliminasi dilakukan dengan edukasi berupa penyuluhan pada ibu hamil di Wilayah kerja puskesmas pemancungan, dan melakukan motivasi kepada ibu hamil yang belum memeriksakan untuk segera melakukan pemeriksaan di Puskesmas Pemancungan.

METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Kegiatan edukasi ini dilaksanakan di beberapa lokasi yakni di kelurahan Seberang Palinggam dan Pasa Gadang yang masih berada di wilayah kerja Puskesmas Pemancungan Kota Padang. Kegiatan ini dilakukan selama 3 hari dari tanggal 5 sampai tanggal 7 Juli 2022. Tahapan pelaksanaan dimulai dengan persiapan data, perencanaan kegiatan dan melengkapi data awal pengabdian. Pelaksanaan edukasi ibu hamil tentang triple eliminasi (HIV, Sifilis dan Hepatitis B) dilakukan dengan metode ceramah dengan tanya jawab pada 39 orang ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pemancungan.

Materi edukasi yang diberikan pada ibu hamil berupa latar belakang pentingnya pemeriksaan triple eliminasi, pengertian (HIV, sifilis dan hepatitis B), serta tujuan, manfaat pemeriksaan, cara pemeriksaan, kapan waktu pemeriksaan, dan tempat pemeriksaannya. Tahapan evaluasi kegiatan dilakukan *pretest* pada awal kegiatan sebelum diberikan materi dan *posttest* pada akhir kegiatan setelah selesai diberikan materi dan tanya jawab. Tujuan dilakukan *pretest* dan *posttest* untuk melihat rata-rata pengetahuan pada Ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang triple eliminasi. Data yang telah dikumpulkan dianalisis menggunakan uji Wilcoxon untuk melihat pengaruh edukasi pada Ibu Hamil.

Tahap akhir dilaksanakan monitoring dan evaluasi kegiatan dengan melakukan pendataan ibu hamil peserta edukasi yang sudah melakukan pemeriksaan triple eliminasi selama kehamilan ini. Bagi ibu hamil yang belum dilakukan pemeriksaan

triple eliminasi langsung dilakukan pemeriksaan di Puskesmas Pemancungan pada hari yang bersamaan dan kita dapat langsung mengetahui hasilnya. Metode menjelaskan rancangan kegiatan, bagaimana cara memilih responden/khalayak sasaran, bahan dan alat yang digunakan, disain alat beserta kinerja dan produktivitasnya, teknik pengumpulan data, dan teknik analisis data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Puskesmas Pemancungan merupakan salah satu Puskesmas yang berada di Kota Padang dengan memiliki 6 kelurahan sebagai wilayah kerja puskesmas. Jumlah Ibu hamil hingga bulan Juni Tahun 2022 berjumlah sebanyak 179 Orang. Ibu hamil terbanyak berada di Kelurahan Pasa Gadang dan Batang Arau Sebanyak 52 Orang. Puskesmas Pemancungan memiliki 4 puskesmas pembantu, dan 10 orang tenaga bidan baik di Puskesmas ataupun di Puskesmas pembantu yang bertugas memberikan pelayanan kepada ibu hamil.

Fasilitas pemeriksaan triple eliminasi di Puskesmas pemancungan terdiri dari 3 alat, dan 2 Orang tenaga laboran yang profesional dan terlatih untuk melakukan pemeriksaan triple eliminasi. Pemeriksaan triple eliminasi di Puskesmas Pemancungan bisa dilakukan untuk 3 orang dalam sehari. Hasil pemeriksaan triple eliminasi dapat diketahui seketika setelah dilakukan pemeriksaan dengan kategori hasil berupa reaktif dan non reaktif.

Bagi Ibu hamil dengan hasil pemeriksaan non reaktif, namun menunjukkan tanda dan gejala dan memiliki risiko penularan HIV dilakukan uji ulang setelah 3 Bulan lagi. Untuk pemeriksaan Hepatitis B dan Sifilis yang non reaktif tidak dengan menggunakan reagen yang sama dengan pemeriksaan HIV, tidak perlu melakukan ulang pemeriksaan. Ibu hamil yang didapatkan pemeriksaan reaktif akan dilakukan penanganan langsung oleh tim konselor HIV di Puskesmas lalu akan dirujuk ke Rumah Sakit.

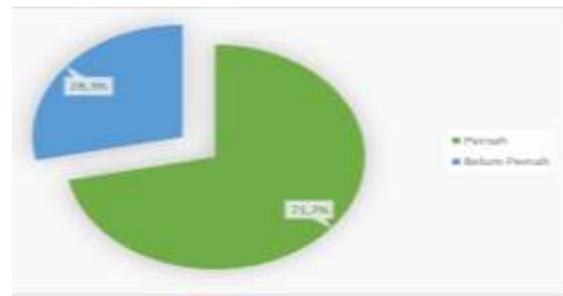
Pemberian edukasi pada ibu hamil diikuti sebanyak 39 orang ibu hamil yang memiliki karakteristik yang berbeda-beda. Berikut gambaran karakteristik ibu hamil yang diberikan edukasi triple eliminasi di wilayah kerja Puskesmas Pemancungan Padang:

Tabel 1. Karakteristik ibu hamil

No	Karakteristik	f	%
1	Umur		
	20 - 35 Tahun	33	84,6
	> 35 tahun	6	15,4
		39	100
2	Pendidikan		
	Tinggi	23	59
	Rendah	16	41
		39	100
3	Jumlah Anak		
	0 – 2 orang	32	82,1
	> 2 orang	7	17,9
		39	100
4	Jumlah Kehamilan		
	1 – 2	14	35,9
	> 2	25	64,1
		39	100
5	Pendapatan Keluarga		
	< UMP	31	79,5
	≥ UMP	8	20,5
		39	100
6	Pekerjaan Ibu Hamil		
	IRT	37	94,6
	Pedangan	2	5,4
		39	100
7	Pekerjaan Suami		
	PNS	1	2,6
	Pedagang/Wiraswasta	3	7,6
	Nelayan	1	2,6
	Karyawan Swasta	6	15,4
	Serabutan/Tidak Bekerja	2	5,1
	Sopir	1	2,6
	Buruh	25	64,1
		39	100

Pada Tabel di atas terlihat bahwa Sebagian besar ibu hamil berada pada usia reproduktif (84,6%), hampir separuh yang memiliki Pendidikan rendah (41%), Sebagian besar memiliki anak 0-2 orang (82,1%), dan lebih dari separuh mengatakan ini kehamilan ketiga dan seterusnya (64,1%). Pendapatan keluarga Sebagian besar berada di bawah upah minimal provinsi Sumatera Barat (79,5%), Sebagian besar ibu hamil sebagai IRT (94,6%), dan lebih dari separuh suami bekerja sebagai buruh (64,1%).

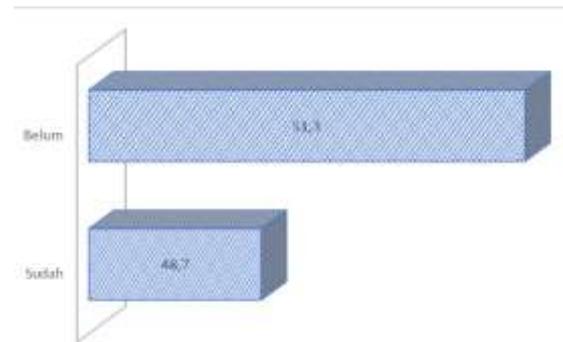
Ibu hamil sebelum diberikan edukasi oleh tim pengabdian masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas sudah ada yang pernah mendapatkan informasi, seperti terlihat pada gambar berikut:



Gambar 1. Distribusi ibu hamil yang pernah mendapatkan informasi triple eliminasi

Lebih dari separuh (71,7%) Ibu hamil sudah pernah mendapatkan informasi sebelumnya tentang triple eliminasi dan pemeriksaannya. Sumber informasi ibu hamil adalah petugas Kesehatan.

Dari data Ibu hamil yang sudah mendapatkan informasi tersebut belum semua ibu hamil yang melakukan pemeriksaan triple eliminasi (HIV, Sifilis dan Hepatitis B). Hal tersebut bisa dilihat pada gambar berikut:



Gambar 2. Distribusi pemeriksaan triple eliminasi ibu hamil

Kurang dari separuh (48,7%) Ibu Hamil yang belum memeriksakan triple eliminasi sehingga pada saat pelaksanaan kegiatan edukasi semua ibu hamil kita motivasi untuk langsung melakukan pemeriksaan di Puskesmas Pemancangan. Evaluasi pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil yang dilakukan edukasi tentang triple eliminasi, semua hasil pemeriksaan non reaktif. Dapat disimpulkan bahwa pada variabel cakupan skrining, Puskesmas Pemancangan tidak memenuhi kriteria WHO karena Kementerian Kesehatan Republik Indonesia berdasarkan kriteria yang ditetapkan oleh WHO menentukan bahwa 60% wanita hamil discreening secara menyeluruh, yaitu HIV, sifilis, dan hepatitis.

Program Triple Elimination memiliki target mencapai nol pada tahun 2030 sesuai dengan apa yang tertulis dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 52 tahun 2017 tentang Penghapusan Penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis dari Ibu ke Anak. WHO berharap sesuai dengan indikator yang ditetapkan dalam pedoman program triple elimination, 100% ibu hamil yang positif mendapatkan pengobatan.

Manfaat dari pemeriksaan triple eliminasi adalah untuk mendeteksi dini gejala tanda, ciri, dan risiko ancaman virus HIV, Sifilis dan Hepatitis B. Deteksi dini, skrining atau penapisan kesehatan pada ibu hamil dilaksanakan pada saat pelayanan antenatal terpadu sehingga mampu menjalani kehamilan hingga persalinan yang sehat [1].

Menurut Bapenas tahun 2018, upaya promotif dan preventif masih perlu ditingkatkan untuk mengatasi penyakit menular yang saat ini masih belum dapat dikendalikan dengan baik [9]. Screening merupakan perawatan sederhana yang dapat dilakukan untuk menurunkan risiko penularan pada ibu hamil maupun bayinya [10].

Screening atau pemeriksaan tahap awal bermanfaat untuk mengetahui adanya penyakit menular pada ibu seperti HIV, sifilis, atau hepatitis. Dengan demikian, dokter dapat menentukan langkah pencegahan agar penyakit tersebut tidak menular pada janin yang dikandungnya.

Edukasi triple eliminasi pada Ibu Hamil menggunakan metode Ceramah dan tanya jawab. Materi edukasi mengacu kepada peraturan Menteri Kesehatan nomor 52 tahun 2017 dan pedoman eliminasi penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis dari Ibu ke Anak. Edukasi dilakukan dengan memberikan materi latar belakang pentingnya pemeriksaan triple eliminasi, pengertian (HIV, sifilis dan hepatitis B), serta tujuan, manfaat pemeriksaan, cara pemeriksaan, kapan waktu pemeriksaan, dan tempat pemeriksaannya. Dokumentasi kegiatan ditampilkan pada gambar berikut:



Gambar 3. Edukasi triple eliminasi pada ibu hamil di Kelurahan Pasa Gadang



Gambar 4. Edukasi triple eliminasi pada ibu hamil di Puskesmas Pemancangan



Gambar 5. Edukasi triple eliminasi pada Ibu hamil di Kelurahan Seberang Palinggam



Gambar 6. Pretest dan posttest pada peserta edukasi

Evaluasi edukasi triple eliminasi pada Ibu hamil dilakukan melalui pemberian *pre test* dan *post test* kepada peserta edukasi. Hasil evaluasi edukasi menunjukkan bahwa, nilai rata-rata *pre test* adalah 12,8 dan nilai rata-rata *post test* adalah 14,3. Pada hasil diketahui juga bahwa 62,5% responden mengalami peningkatan pengetahuan sesudah diberikan edukasi. Hasil uji Wilcoxon didapatkan nilai $p=0,005$, artinya ada pengaruh edukasi dengan peningkatan pengetahuan Ibu hamil tentang triple

eliminasi di Wilayah Kerja Puskesmas Pemancungan.

Hasil pengabdian ini sejalan dengan data yang didapatkan oleh Wiantini (2022), Herlambang (2021), Martini (2021), Asih (2021) bahwa ada pengaruh pada pengetahuan Ibu Hamil tentang Triple Eliminasi setelah diberikan edukasi baik dengan cara penyuluhan ataupun dengan cara diberikan leaflet. Begitu juga dengan hasil pengabdian Putri, dkk (2019), Yuni (2020), yang menyatakan adanya perbedaan signifikan sebelum (pre test) dan sesudah (post test) edukasi pada kelompok sasaran [11].

Penyuluhan kesehatan merupakan salah satu strategi yang digunakan untuk memberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan harus berbasis teori dan bukti, intervensi yang direkomendasikan untuk mempertimbangkan temuan empiris dan asumsi teoritis yang terbukti. Penelitian di Cina oleh Han Z, dkk (2017) ditemukan bahwa ibu hamil memiliki pengetahuan yang rendah sebab tidak mengetahui bahwa hepatitis B dapat ditularkan melalui hubungan seksual tanpa proteksi dan dapat ditularkan dari ibu ke janin. Setelah penyuluhan diberikan, sikap dan kesediaan dalam pelaksanaan screening hepatitis B ditemukan meningkat [12]. Dalam penelitian ini, pengetahuan dan sikap yang lebih baik disandingkan dengan tingkat pendidikan tinggi. Penelitian di Indonesia oleh Herlambang (2021) menemukan bahwa intervensi serupa dengan penelitian ini yaitu workshop ditemukan mampu meningkatkan pengetahuan tentang pelaksanaan screening triple elimination pada ibu hamil [13].

Faktor-faktor yang dapat membantu negara-negara bergerak menuju penghentian penularan HIV dan sifilis dari ibu hamil ke janin adalah tingginya cakupan layanan Antenatal Care (ANC), skrining rutin untuk HIV dan sifilis dalam kehamilan, tindak lanjut yang cepat dari wanita hamil positif dan bayi yang terpapar, dan sistem pemantauan dan pengawasan yang terorganisir dengan baik.

Pada tahun 2018, WHO menargetkan 60% wanita hamil akan diuji secara menyeluruh untuk HIV, sifilis, dan hepatitis

B. pada penelitian ini belum memenuhi kriteria tersebut. Kelengkapan tes yang dilakukan diperlukan untuk membantu program untuk mencapai target [14].

Skrining ditargetkan untuk dilakukan sebelum kehamilan berusia 12 minggu dan pertama kali kunjungan antenatal untuk kemungkinan terjadi infeksi sifilis maupun HIV [15]. Hasil penelitian ditemukan bahwa pelaksanaan skrining pada ibu hamil yang rendah disebabkan kesadaran yang rendah terkait pentingnya pemeriksaan penyakit menular seksual yang berbahaya bagi janin yang terbatas berdampak pada pemeriksaan prenatal. Kondisi ini mengindikasikan bahwa edukasi sangat dibutuhkan ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan sehingga kesadaran dalam melakukan skrining dapat meningkat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Gebremedhin (2018), bahwa seseorang dengan pengetahuan yang lebih baik, memiliki kecenderungan untuk menerima saran dan mau melakukan tes HIV sebagaimana yang disarankan oleh petugas kesehatan [16].

KESIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan edukasi triple eliminasi pada Ibu Hamil dilaksanakan tanggal 5 sampai 7 Juli 2022 memberikan dampak positif pada peningkatan pengetahuan dan pemeriksaan triple eliminasi pada Ibu Hamil. Ada pengaruh edukasi triple eliminasi terhadap peningkatan pengetahuan Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pemancungan. Selain Ibu Hamil termotivasi melakukan pemeriksaan triple eliminasi langsung di Puskesmas Pemancungan.

SARAN

Diharapkan kepada Kader Posyandu dan juga Bidan desa ataupun Bidan Puskesmas untuk terus memantau Ibu hamil yang belum melakukan pemeriksaan triple eliminasi untuk segera melakukan pemeriksaan di Puskesmas minimal 1 kali selama kehamilan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada diucapkan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas yang telah mendanai kegiatan ini melalui Hibah pengabdian masyarakat Mono Tahun, sehingga dapat terlaksananya

kegiatan ini dengan mitra Puskesmas Pemancungan Kota Padang. Terimakasih juga kami ucapkan kepada mitra yang telah bekerjasama sehingga tercapainya tujuan yang diharapkan.

REFERENSI

- [1] Bappenas, 2022. SDGs <https://sdgs.bappenas.go.id/tujuan-3>
- [2] Peraturan No 52 Tahun 2017 tentang eliminasi penularan Human Immunodeficiency Virus, Sifilis dan Hepatitis B dari Ibu ke Anak
- [3] Kementerian Kesehatan, 2017. Pedoman Eliminasi penularan Human Immunodeficiency Virus, Sifilis dan Hepatitis B dari Ibu ke Anak
- [4] Kementerian Kesehatan. 2022. Profil Kesehatan Indonesia 2021.
- [5] Notoatmodjo, S. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- [6] Notoatmodjo, S. 2011. Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta
- [7] Petralina, Bintang. 2020. Determinan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pemeriksaan Triple Eliminasi. Husada Mahakam: Jurnal Kesehatan. 2 (5). 85-91
- [8] Sari, Sarah Hamita Nelita., dkk. 2022. Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan HIV Pada Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu di Puskesmas Ajibarang I. Jurnal Inovasi Penelitian. 5 (3), 6375-6382.
- [9] Ali PB, et al. Penguatan Pelayanan Kesehatan Dasar di Puskemas. Pertama. Komariah L, Imani N, editors. Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat. Jakarta Pusat: Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat Kedeputan Pembangunan Manusia, Masyarakat dan Kebudayaan Kementerian PPN/Bappenas; 2018. 125 p. 7.
- [10] National Health Service. Screening for infectious diseases - Pregnancy | NHS inform. Pregnancy. 2021.
- [11] Yuni 2020
- [12] Han Z, Yin Y, Zhang Y, Ehrhardt S, Thio CL, Nelson KE, et al. Knowledge of and attitudes towards hepatitis B and its transmission from mother to child among pregnant women in Guangdong Province, China. PLoS One. 2017 Jun;12(6):e0178671.
- [13] Herlambang H, Kusdiyah E, Syauqy A, Harahap AH. Peningkatan Pengetahuan Tentang Triple Elimination di Pijoan, Muaro Jambi. Med Dedication J Pengabdian Kpd Masy FKIK UNJA. 2021 Nov;4(2):304-7.
- [14] WHO. Regional framework for the triple elimination of mother-to-child transmission of HIV, hepatitis B and syphilis in Asia and the Pacific 2018-2030. 2017;7-26.
- [15] Ministry of Health Colombo. The Strategy for Elimination of Mother to Child Transmission of Hiv And Syphilis In Sri Lanka 2018. Sri Lanka: National STD/AIDS Control Programme Ministry of Health Colombo, Sri Lanka; 2018.
- [16] Gebremedhin KB, Tian B, Tang C, Zhang X, Yisma E, Wang H. Factors associated with acceptance of provider-initiated HIV testing and counseling among pregnant women in Ethiopia. Patient Prefer Adherence. 2018 Jan;12:183-91