



Overview of HIV, Syphilis and Hepatitis B Screening for Pregnant Women at the Selemadeg Community Health Center, Tabanan Regency, 2019-2021

Luh Gede Erawati¹, Made Widhi Gunapria Darmapatni¹,
I Nyoman Wirata¹, Gusti Ayu Marhaeni¹

¹ Midwifery Department, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Indonesia

Corresponding Author: wati98658@gmail.com

ABSTRACT

Article history:

Submitted, 2023-05-30

Accepted, 2023-10-31

Published, 2023-10-31

Keywords:

**Triple elimination;
Pregnant.**

Cite This Article:

Erawati, L.G., Darmapatni, M.W.G., Wirata, I.N., Marhaeni, G.A. 2023. Overview of HIV, Syphilis and Hepatitis B Screening for Pregnant Women at the Selemadeg Community Health Center, Tabanan Regency, 2019-2021. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal of Midwifery)* 11(2):222-229. DOI: 10.33992/jik.v11i2.2559

Transmission of HIV, Syphilis, and Hepatitis B from mother to child is a vertical transmission. Transmission occurs during pregnancy, during childbirth and during breastfeeding. A strategy is needed to prevent the transmission of HIV, Syphilis and Hepatitis B from mother to child. To overcome this, the government makes PMTCT policy in an effort to eliminate the transmission of triple elimination. The purpose of the study was to determine the description screening of HIV, Syphilis and Hepatitis B in pregnant women at the Selemadeg Health Center. This type of research is descriptive. The research was conducted at the Selemadeg Health Center in May 2022. The type of secondary data, the instrument of collection with data collection sheets. The characteristics of pregnant women are 82.1% aged 20-35 years, 53.1% working mothers, 50.8% have high school education, 49.3% have one child. The results of the screening in pregnant women are one person (0.2%) HIV reactive, six persons (1%) Syphilis reactive, and two persons (0.3%) Hepatitis B reactive. Pregnant women with HIV reactive results are 100% in the age group 20-35 years, 100% housewife, 100% high school education, and 100% primipara. Syphilis reactive results are 83.3%, in the age group 20-35 years, housewife (66.7%), high school education (66.7%) and multipara (66.7%). Hepatitis B reactive results are 50% in the age group 20-35 years, 50% in the age group > 35 years, 50%, 50% housewife, 50% working mom, 50% high school education 50% and overall multipara. For primary health center to optimize health promotions regarding Prevention of Mother to Child Transmission (PMTCT) at the Selemadeg Health Center.

PENDAHULUAN

Infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), Sifilis dan Hepatitis B merupakan penyakit menular yang hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan di dunia termasuk Indonesia. Kejadian penularan dari ibu ke anak menempati urutan tertinggi kejadian penularan pada ketiga penyakit ini.



Penularan HIV dari ibu ke anak sebesar 20-45%, penularan Sifilis dari ibu ke anak sebesar 69-80% dan penularan Hepatitis B pada ibu hamil ke anak sebesar 90-95%¹

Ibu hamil yang terinfeksi Sifilis, tanpa pengobatan yang adekuat maka 67% bayi akan terinfeksi, sebagian kehamilan akan berakhir dengan abortus, lahir mati, lahir kemudian mati atau sifilis konginetal. Ibu hamil dengan Hepatitis B akan menyebabkan 95% bayi akan terinfeksi dan bayi yang tidak mendapatkan penanganan standar lengkap dengan vaksinasi imunisasi aktif dan imunisasi pasif sesaat setelah lahir, maka bayi tidak mendapatkan perlindungan. Bayi yang terinfeksi Hepatitis B pada saat dilahirkan atau pada masa perinatal berpotensi menjadi kronis dengan risiko berbagai komplikasi, mulai dari hepatitis kronis parah, sirosis, dan kanker hati serta menjadi sumber penularan Hepatitis B selama hidupnya. Ibu hamil yang terinfeksi HIV, tanpa pengobatan dini yang tepat separuh bayi yang dilahirkan akan terinfeksi HIV dan separuh anak dari terinfeksi HIV akan meninggal sebelum ulang tahun kedua¹

Pemerintah membuat strategi untuk mencegah penularan HIV, Hepatitis B, dan Sifilis dari ibu ke anak berupa kebijakan Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) dalam upaya eliminasi penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B (*triple eliminasi*) dari ibu ke anak yang diintegrasikan dalam pelayanan KIA. Strategi dari PPIA yaitu PPIA dilaksanakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan dan jejaring pelayanan KIA di seluruh Indonesia dengan ekspansi bertahap dan pemanfaatan berbagai media komunikasi untuk memastikan kesehatan ibu dan bayinya dalam mewujudkan Program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran skrining HIV, Sifilis dan Hepatitis B pada ibu hamil di Puskesmas Selemadeg Kabupaten Tabanan Tahun 2019-2021.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Selemadeg, Kabupaten Tabanan, Provinsi Bali. Penelitian dilaksanakan pada Bulan Mei 2022. Populasi pada penelitian ini adalah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Selemadeg tahun 2019 sampai dengan tahun 2021 dengan jumlah populasi 610 orang. Pengambilan sampel ini menggunakan total sampling sebanyak 610 orang. Data yang digunakan adalah data sekunder. Data sekunder didapat secara tidak langsung dari responden tapi didapat dari data kohort ibu. Pengolahan dan analisis data melalui proses *editing, scoring, coding, entry, tabulating*. Penelitian dianalisis menggunakan komputer. Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat dengan menggunakan SPSS untuk mengetahui gambaran umur, pekerjaan, pendidikan dan paritas ibu hamil yang melakukan pemeriksaan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dan ibu hamil dengan hasil pemeriksaan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B reaktif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Puskesmas Selemadeg merupakan salah satu puskesmas yang ada di Kabupaten Tabanan, dimana dari tahun 2019 terjadi peningkatan kasus *triple eliminasi* walaupun sudah ada program-program yang dilakukan untuk melakukan pencegahan penularan penyakit dari ibu dan anak. Bentuk-bentuk pencegahan yang dilakukan melalui program puskesmas seperti memberikan penyuluhan, meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang *triple eliminasi* melalui kelas ibu hamil. Studi pendahuluan di Puskesmas Selemadeg mendapatkan data yaitu tahun 2019 terdapat 1,59% ibu hamil yang terdeteksi hasil pemeriksaan HIV reaktif. Data ini mengalami peningkatan pada tahun 2021 menjadi 2,27% ibu hamil yang reaktif HIV.



Karakteristik Responden

Tabel 1.
Karakteristik Responden

Karakteristik	f	(%)
Umur		
< 20 th	19	3,1
20-35 tahun	501	82,1
> 35 tahun	90	14,8
Total	610	100
Pendidikan		
Dasar	132	21,6
Menengah	310	50,8
Tinggi	168	27,6
Total	610	100
Pekerjaan		
IRT	286	46,9
Bekerja	324	53,1
Total	610	100
Paritas		
Primipara	301	49,3
Multipara	293	48,1
Grandemultipara	16	2,6
Total	610	100

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa berdasarkan umur ibu bahwa 82,1 % berada pada kelompok umur 20-35 tahun. Sebanyak 53,1% merupakan ibu bekerja, 50,8% berpendidikan SMA, memiliki anak satu 49,3%

Hasil Pemeriksaan HIV, Sifilis dan Hepatitis B Pada Ibu Hamil di Puskesmas Selemadeg Kabupaten Tabanan Tahun 2019-2021

Hasil pemeriksaan HIV, Sifilis dan Hepatitis B pada ibu hamil di Puskesmas Selemadeg Kabupaten Tabanan Tahun 2019-2021 dapat dilihat dari tabel di bawah ini.

Tabel 2.
Hasil Pemeriksaan HIV, Sifilis dan Hepatitis B Pada Ibu Hamil di Puskesmas Selemadeg Kabupaten Tabanan Tahun 2019-2021

Jenis pemeriksaan	Reaktif		Non Reaktif		Tidak Diperiksa	
	f	%	f	%	f	%
HIV	1	0,2	606	99,8	3	0,5
Sifilis	6	1	602	99	2	0,3
Hepatitis B	2	0,3	603	99,7	5	0,8

Hasil pemeriksaan HIV terdapat satu orang yang reaktif HIV (0,2%), ibu hamil yang reaktif Sifilis sebanyak enam orang (1%) dan ibu hamil yang reaktif Hepatitis B sebanyak dua orang (0,3%). Tidak semua responden mendapatkan pemeriksaan lengkap ketiganya yaitu ada tiga orang (0,5%) yang



tidak diperiksa HIV, dua orang (0,3%) yang tidak diperiksa sifilis dan ada lima orang (0,8%) tidak diperiksa Hepatitis B.

Karakteristik (umur, pekerjaan, pendidikan dan paritas) ibu hamil dengan hasil reaktif pemeriksaan HIV, Sifilis dan Hepatitis B di Puskesmas Selemadeg Kabupaten Tabanan Tahun 2019-2021

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik (umur, pekerjaan, pendidikan dan paritas) ibu hamil dengan hasil reaktif pemeriksaan HIV, Sifilis dan Hepatitis B di Puskesmas Selemadeg Kabupaten Tabanan Tahun 2019-2021 dapat dilihat dari tabel dibawah ini:

Tabel 3.

Karakteristik Ibu Hamil Dengan Hasil Reaktif Pemeriksaan HIV, Sifilis dan Hepatitis B di Puskesmas Selemadeg Kabupaten Tabanan Tahun 2019-2021

Karakteristik	HIV Reaktif		Sifilis Reaktif		Hepatitis B Reaktif	
	f	%	f	%	f	%
Umur						
20-35 tahun	1	100	5	83,3	1	50
>35 tahun	0	0	1	16,7	1	50
Total	1	100	6	100	2	100
Pendidikan						
Dasar	0	0	2	33,3	0	0
Menengah	1	100	4	66,7	1	50
Tinggi	0	0	0	0	1	50
Total	1	100	6	100	2	100
Pekerjaan						
IRT	1	100	4	66,7	1	50
Bekerja	0	0	2	33,3	1	50
Total	1	100	6	100	2	100
Paritas						
Primipara	1	100	2	33,3	0	0
Multipara	0	0	4	66,7	2	100
Grandemultipara	0	0	0	0	0	0
Total	1	100	6	100	2	100

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa satu orang ibu hamil dengan HIV reaktif merupakan ibu dengan umur reproduksi sehat, pendidikannya SMA, merupakan seorang ibu rumah tangga dan baru pertama kali hamil.

Lima orang ibu hamil dengan Sifilis reaktif merupakan ibu hamil dengan umur reproduksi sehat (83,3%) dan satu orang (16,7%) umur lebih dari 35 tahun, 66,7% pendidikan SMA, ibu rumah tangga 66,7% dan multipara (66,7%).

Ibu hamil dengan Hepatitis B reaktif yaitu 50% berada pada kelompok umur 20-35 tahun, 50% pada kelompok umur >35 tahun, 50 % pendidikan menengah, 50 % pendidikan tinggi, 50% merupakan IRT, 50% merupakan ibu bekerja, seluruhnya (100%) merupakan paritas multipara



PEMBAHASAN

Karakteristik ibu hamil berdasarkan umur, pekerjaan, pendidikan dan paritas yang melakukan pemeriksaan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B di Puskesmas Selemadeg Kabupaten Tabanan Tahun 2019-2021.

Jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B selama tiga tahun (2019-2021) sebanyak 610 orang. Berdasarkan umur sebanyak 82,1% merupakan ibu hamil dengan reproduksi sehat. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Tambunan (2016) yaitu sama responden penelitiannya merupakan ibu hamil dengan reproduksi sehat² dan hasil penelitian dari Darmayanti (2018)³. Ibu hamil reproduksi sehat karena berdasarkan umur sebanyak 82,1% berada pada kelompok umur 20 sampai 35 tahun. Umur adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja⁵.

Berdasarkan pendidikan sebanyak 310 responden (50,8%) berpendidikan menengah, penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Halim dkk (2016) yang melakukan penelitian di Kota Semarang. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk berperan serta dalam pembangunan, termasuk pembangunan dalam bidang kesehatan. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi, sehingga mau untuk melakukan pemeriksaan HIV, Sifilis dan Hepatitis B⁵.

Lebih dari setengah responden (53,1%) ibu yang melakukan pemeriksaan HIV, Sifilis dan Hepatitis B merupakan ibu hamil yang bekerja. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Halim dkk (2016). Pekerjaan sangat erat dengan kehidupan sehari-hari dalam memenuhi kebutuhan hidup. Ibu yang bekerja lebih banyak terpapar informasi tentang pemeriksaan HIV, Sifilis dan Hepatitis B di tempat kerja mereka sementara ibu rumah tangga sebagian besar waktu mereka di rumah.

Berdasarkan paritas ibu hamil yang melakukan pemeriksaan HIV, Sifilis dan Hepatitis B lebih banyak ibu yang primipara (49,3%), berbeda sangat tipis dengan ibu multipara (48%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Tabunan (2016) yang melakukan penelitian di Puskesmas Kota Medan. Paritas dapat mempengaruhi pengetahuan dan keinginan ibu nifas dalam mengikuti saran dari petugas kesehatan, semakin banyak paritas ibu maka akan menimbulkan perasaan ibu memiliki pengetahuan dan pengalaman yang lebih banyak sehingga menimbulkan kecenderungan ibu untuk tidak mengikuti anjuran petugas kesehatan dikarenakan ibu merasa sudah pernah mengalami hal tersebut sebelumnya sehingga akan menimbulkan perasaan lebih mengetahui.

Pemeriksaan HIV, Sifilis dan Hepatitis B pada ibu hamil di Puskesmas Selemadeg Kabupaten Tabanan Tahun 2019-2021

Analisis data menemukan bahwa selama tiga tahun pemeriksaan HIV, Sifilis dan Hepatitis B bahwa 0,2% yang reaktif HIV pada tahun 2021, ibu hamil yang reaktif Sifilis sebanyak 1% dan yang reaktif Hepatitis B sebanyak 0,3%. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Darmayanti (2018) yang melakukan penelitian di Desa Mojo Kecamatan Mojo Kabupaten Kediri. Ibu hamil dengan pemeriksaan reaktif perlu melakukan pemeriksaan lanjutan untuk menegakkan diagnosa pasti, sehingga bisa dilakukan upaya-upaya untuk mencegah penularan kepada bayinya.

Ibu hamil yang reaktif HIV perlu untuk segera memeriksakan kadar CD4, dimana jumlah sel CD4 rendah lebih berisiko menularkan HIV ke bayi. Semakin rendah jumlah sel CD4, risiko penularan HIV semakin besar. Berat badan rendah serta kekurangan asupan seperti asam folat, vitamin D, kalsium, zat besi, mineral selama hamil berdampak bagi kesehatan ibu dan janin akibatnya dapat meningkatkan risiko ibu untuk menderita penyakit infeksi yang dapat meningkatkan jumlah virus dan risiko penularan HIV ke bayi.



Ibu hamil dengan hasil pemeriksaan Sifilis reaktif akan berisiko lebih besar menularkan Sifilis selama masa kehamilan dibandingkan risiko pada saat persalinan karena bakteri dapat menembus barrier darah plasenta, sehingga bisa disebut sifilis konginetal. Sifilis kongenital terjadi karena infeksi *Treponema pallidum* melalui transplasenta sehingga menginvasi sistem retikulo endotelial janin dan menyebabkan *spirokaetamia*⁷. Organisme masuk hematogen kemudian menginvasi organ lain seperti kulit, membran mukosa, tulang, dan sistem saraf pusat (Williams, 2018). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar (66,7%) ibu yang terinfeksi sifilis merupakan ibu rumah tangga. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Novita Sari (2016) yang mendapatkan data bahwa sebagian besar ibu yang terinfeksi sifilis merupakan ibu rumah tangga. Sifilis merupakan penyakit infeksi menular seksual yaitu infeksi yang terjadi karena hubungan seksual yang tidak aman, yaitu karena suka berganti-ganti pasangan, hubungan seksual tidak menggunakan kondom. Ibu rumah tangga yang terkena infeksi sifilis kemungkinan ditularkan dari suami, dimana ibu rumah tangga memiliki wawasan yang kurang tentang cara untuk pencegahan terhadap penyakit infeksi menular seksual, sehingga saat tidak berhubungan dengan suami tidak menggunakan pelindung seperti kondom, dan ibu percaya akan suaminya yang hanya berhubungan seksual dengan dirinya sendiri.

Ibu hamil dengan Hepatitis B reaktif sangat penting untuk menyiapkan metode persalinan. Transmisi virus dari ibu ke anak terjadi pada transmisi perinatal, yaitu usia kehamilan 28 minggu dan bisa terjadi penularan di luar dari masa perinatal yaitu pada *Mother to Child Transmission* (MTCT) yang mencakup infeksi virus Hepatitis B yang terjadi sebelum persalinan, saat persalinan, dan masa kanak-kanak.

Karakteristik (umur, pekerjaan, pendidikan dan paritas) ibu hamil dengan hasil reaktif pemeriksaan HIV, Sifilis dan Hepatitis B di Puskesmas Selemadeg Kabupaten Tabanan Tahun 2019-2021

Ibu hamil dengan hasil pemeriksaan HIV reaktif merupakan 100% ibu rumah tangga, hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Rifai (2021). Ibu rumah tangga rentan tertular HIV/AIDS disebabkan oleh ketimpangan gender yang berdampak pada ketidakmampuan perempuan mengontrol perilaku seksual suami, seperti membeli jasa pekerja seks komersial dan memakai narkoba suntik. Para istri seringkali tidak berdaya meminta suaminya memakai kondom saat berhubungan seksual, sehingga berisiko tertular virus HIV karena berhubungan seksual dengan suami tanpa alat pelindung. Sementara perempuan pekerja seks justru lebih menyadari bahaya tertular virus HIV. Mereka cenderung lebih memiliki posisi tawar yang tinggi untuk memaksa pelanggannya memakai kondom⁸. Berdasarkan data Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) Kementerian Kesehatan (Kemenkes) 54% pengidap HIV/AIDS di Indonesia adalah laki-laki dan 29% perempuan. Sekitar 17 % tidak melaporkan jenis kelamin, dari 29% perempuan yang terinfeksi HIV kebanyakan adalah ibu rumah tangga, yakni mencapai 6.539 orang. Faktor risiko penularan terbanyak melalui heteroseksual, yaitu 61,5%, diikuti penularan melalui kelahiran 2,7%.

Ibu hamil dengan Sifilis reaktif hampir seluruhnya (83,3%) merupakan ibu pada usia reproduksi sehat yaitu rentang umur 20-35 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Aditanaya (2017) yang melakukan penelitian di RSUP Sanglah Denpasar. Kelompok umur 20-35 tahun merupakan kelompok umur dengan kejadian sifilis tertinggi karena merupakan kelompok dengan aktivitas seksual yang tinggi. Aktifitas seksual yang tinggi yang tidak hanya dengan satu pasangan seksual yang menyebabkan tingginya risiko transmisi virus melalui hubungan seksual.

Umur merupakan salah satu variabel yang penting dalam mempengaruhi aktivitas seseorang sehingga dalam melakukan aktivitas seksual orang yang lebih dewasa memiliki pertimbangan yang lebih baik dibandingkan dengan yang lebih muda (remaja). Usia 20 tahun sampai 35 tahun lebih rentan untuk tertular sifilis karena mereka pada umumnya memiliki jumlah pasangan seks yang lebih banyak dan memiliki frekuensi berganti-ganti pasangan⁹.



Sifilis merupakan salah satu Infeksi Menular Seksual (IMS) yang menimbulkan kondisi cukup parah misalnya infeksi otak (neurosifilis), kecacatan tubuh (guma). Pada populasi ibu hamil yang terinfeksi sifilis, bila tidak diobati dengan adekuat, akan menyebabkan 67% kehamilan berakhir dengan abortus, lahir mati, atau infeksi neonatus (sifilis kongenital). Walaupun telah tersedia teknologi yang relatif sederhana dan terapi efektif dengan biaya yang sangat terjangkau, sifilis masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang meluas di berbagai negara di dunia. Bahkan sifilis masih merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas perinatal di banyak negara.

Seluruh ibu hamil dengan Hepatitis B reaktif pada penelitian ini merupakan ibu multipara. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian dari Siwi dkk (2020) yang melakukan penelitian tentang analisis karakteristik ibu hamil dengan HbsAg Positif di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowo. Ibu multigravida memiliki riwayat hamil sebelumnya yang juga menunjukkan bahwa berhubungan seksual merupakan suatu kebutuhan biologis yang harus dipenuhi bagi pasangan suami istri sehingga hal tersebut dapat memaparkan HBV pada ibu. Faktor lain yang dapat mempengaruhi seperti pemakaian jarum suntik yang telah terkontaminasi atau alat kesehatan yang tidak steril, sering bergonta-ganti pasangan dan memiliki riwayat Hepatitis B.

Kejadian infeksi virus Hepatitis B pada ibu hamil didiagnosis melalui pemeriksaan darah yang mencari satu antigen-HbsAg (antigen permukaan, atau *surface*, Hepatitis B) dan dua antibody yaitu anti-HBs (antibodi terhadap antigen permukaan virus Hepatitis B) dan anti-HBc (antibody terhadap antigen bagian inti, atau *core*, VHB) (Gozali, 2015). Status paritas multipara meningkatkan risiko paparan virus Hepatitis B karena proses kehamilan itu sendiri dapat menurunkan imunitas seorang ibu sehingga dengan semakin banyaknya kehamilan dapat menurunkan imunitas ibu sehingga dapat memungkinkan replikasi virus Hepatitis B yang mungkin pada kehamilan pertama belum terdeteksi. Infeksi Hepatitis B kronis atau akut pada kehamilan menyebabkan peningkatan mortalitas maupun menyebabkan efek teratogenik. Namun, pada infeksi VHB akut insidensi untuk terjadinya berat bayi lahir rendah dan prematur lebih tinggi. Dimana diabetes gestasional, perdarahan antepartum dan persalinan prematur lebih sering terjadi pada infeksi Hepatitis B kronis. Kelahiran prematur meningkat sebesar 25-35%, yang kemungkinan disebabkan karena keadaan penyakitnya berat, pengaruh virus pada janin atau plasenta. Tidak didapatkannya efek teratogenik maupun kondisi akut pada janin, sehingga dianggap outcome bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan HbsAg positif dengan bayi yang lahir dari ibu yang tidak terinfeksi Hepatitis B, pada umumnya yang dipermasalahan adalah penularan vertikal. dari ibu ke janinnya saja. Bila ibu terinfeksi pada kehamilan trimester I dan II maka penularan vertikalnya hanya sebesar 10% saja, namun saat ibu terinfeksi pada kehamilan trimester III penularan vertikalnya menjadi lebih tinggi yaitu 76%.

SIMPULAN

Ibu hamil dengan hasil reaktif pemeriksaan HIV, Sifilis dan Hepatitis B di Puskesmas Selemadeg Kabupaten Tabanan Tahun 2019-2021 yaitu ibu hamil dengan hasil HIV reaktif seluruhnya terdapat pada kelompok umur 20-35 tahun, pekerjaan ibu rumah tangga, pendidikan menengah dan paritas primipara. Ibu hamil dengan Sifilis reaktif yaitu mayoritas umur 20-35 tahun, lebih dari setengah pekerjaan ibu rumah tangga, pendidikan menengah dan paritas multipara. Ibu hamil dengan Hepatitis B reaktif Sebagian pada umur 20-35 tahun dan sebagian umur > 35 tahun, sebagian pekerjaan ibu rumah tangga, sebagian ibu bekerja, sebagian berpendidikan menengah, sebagian memiliki pendidikan tinggi dan paritas seluruhnya multipara.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada A.A. Ngurah Kusumajaya, SP.,MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar beserta jajarannya, Kepala Puskesmas Selemadeg selaku pemimpin tempat penelitian beserta jajarannya, para responden dan pihak lain yang telah mendukung penelitian ini.



DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes. Pedoman Program Pencegahan Penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B Dari Ibu Ke Anak. Kementrian Kesehatan RI; 2019.
2. Katz KA. Syphilis. In: Goldsmith LA., Katz SI, Gilchrest BA, Paller AS, Leffel DJ, Wolff K, eds. Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine. 8th ed. New York: McGraw-Hill Medical; 2012.
3. Darmayanti. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pemeriksaan PPIA (Pencegahan Penularan Ibu Ke Anak) (Di Desa Mojo Kecamatan Mojo Kabupaten Kediri). Jurnal Kebidanan 2018. Vol. 7 No. 2
4. Katz KA. Syphilis. In: Goldsmith LA., Katz SI, Gilchrest BA, Paller AS, Leffel DJ, Wolff K, eds. Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine. 8th ed. New York: McGraw-Hill Medical; 2012.
5. Notoatmojo. S., Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
6. Halim, Syamsulhuda dan Kusumawati. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu Hamil dalam Pemeriksaan HIV di Wilayah Kerja Puskesmas Halmahera Kota Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2016. 4 (5)
7. Genc dan Ledger. Syphilis in pregnancy. Pubmed; 2015
8. Kemenkes. Ibu Rumah Tangga Pengidap HIV/AIDS Lebih Banyak Ketimpang PSK. Jakarta. Kementrian Kesehatan Direktorat Promosi Kesehatan Dan Pemberdayaan Masyarakat; 2016.
9. Azwar, S. Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya. Jakarta: Pustaka Pelajar; 2013.