

## WIDYA BIOLOGI

**DETEKSI DINI INFEKSI MENULAR SEKSUAL PADA IBU HAMIL  
MELALUI PEMERIKSAAN HIV, SIFILIS, DAN HEPATITIS B DI  
UPTD PUSKESMAS TAMPAKSIRING I****EARLY DETECTION OF SEXUALLY TRANSMITTED  
INFECTIONS IN PREGNANT WOMEN THROUGH HIV, SYPHILIS,  
AND HEPATITIS B EXAMINATION AT UPTD TAMPAKSIRING I  
HEALTH CENTER**Widyantari, D.A<sup>1</sup>., Sumarya, I M<sup>2\*</sup>., Sudiartawan, I P<sup>2</sup>.<sup>1</sup>Program Studi Biologi, Fakultas Teknologi Informasi dan Sains, Universitas Hindu  
Indonesia<sup>2</sup>Fakultas Teknologi Informasi dan Sains, Universitas Hindu Indonesia

\*Email: sumaryaimade@gmail.com

**ABSTRAK**

*Tujuan penelitian untuk menentukan status, jenis dan faktor penyebab infeksi ibu hamil melalui pemeriksaan deteksi dini IMS di UPTD Puskesmas Tampaksiring I. Penelitian dengan rancangan cross sectional mengambil sampel semua ibu hamil yang melakukan pemeriksaan deteksi dini IMS di UPTD Puskesmas Tampaksiring I selama periode Januari 2023 sampai dengan Juni 2024. Data hasil pemeriksaan deteksi dini IMS diambil dari data rekam medis dan dianalisis secara deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ibu Hamil yang melakukan pemeriksaan deteksi dini IMS adalah Ibu Hamil berusia dibawah 20 tahun sebanyak 11,55% dengan status infeksi non reaktif. Ibu Hamil berusia 20 – 30 tahun sebanyak 56,43% dengan status infeksi reaktif HIV 1,2%, reaktif Hepatitis B 0,8%. Ibu Hamil berusia diatas 30 tahun sebanyak 32,28% dengan status infeksi non reaktif. Ibu Hamil dengan usia kehamilan trimester pertama sebanyak 18,06% dengan status infeksi non reaktif. Usia kehamilan trisemester kedua sebanyak 51,92% dengan status infeksi reaktif HIV 1,3%, reaktif Hepatitis B 0,9%. Usia kehamilan trimester ketiga sebanyak 30,02%, dengan status infeksi non reaktif. Faktor penyebab infeksi adalah berganti pasangan sebanyak 11,29% dan tidak menggunakan alat pengaman (kondom) sebanyak 51,92%. Simpulan, status infeksi Ibu Hamil yang melakukan pemeriksaan deteksi dini IMS di Puskesmas Tampaksiring I adalah reaktif HIV 0,68% dan reaktif Hepatitis B 0,45% yang tersebar pada usia 20-30 tahun sebanyak 1,2% dan 0,8% serta pada usia kehamilan trisemester ke dua sebanyak 1,3% dan 0,9%. Jenis infeksi adalah infeksi HIV dan infeksi Hepatitis B. Faktor penyebab infeksi adalah berganti pasangan sebanyak 11,29% dan tidak menggunakan alat pengaman sebanyak 51,92%.*

**Kata Kunci :** IMS, Ibu Hamil, Deteksi Dini**ABSTRACT**

*The purpose of the study was to determine the status, type and causative factors of infection in pregnant women through early detection of STIs at the UPTD Tampaksiring I Health Center. The study with a cross-sectional design took samples of all pregnant women*

**WIDYA BIOLOGI**

*who underwent early detection of STIs at the UPTD Tampaksiring I Health Center during the period January 2023 to June 2024. Data from the results of the early detection of STIs were taken from medical records and analyzed descriptively. The results of the study showed that pregnant women who underwent early detection of STIs were pregnant women aged under 20 years as many as 11.55% with non-reactive infection status. Pregnant women aged 20-30 years as many as 56.43% with reactive HIV infection status 1.2%, reactive Hepatitis B 0.8%. Pregnant women aged over 30 years as many as 32.28% with non-reactive infection status. Pregnant women with a first trimester gestation age as many as 18.06% with non-reactive infection status. The second trimester of pregnancy was 51.92% with a reactive HIV infection status of 1.3%, reactive Hepatitis B 0.9%. The third trimester of pregnancy was 30.02%, with a non-reactive infection status. The factors causing infection were changing partners as much as 11.29% and not using protection (condoms) as much as 51.92%. In conclusion, the infection status of pregnant women who underwent early detection of STIs at the Tampaksiring I Health Center was reactive HIV 0.68% and reactive Hepatitis B 0.45% spread across the ages of 20-30 years as much as 1.2% and 0.8% and at the second trimester of pregnancy as much as 1.3% and 0.9%. The types of infection were HIV infection and Hepatitis B infection. The factors causing infection were changing partners as much as 11.29% and not using protection as much as 51.92%.*

**Keywords:** *STIs, Pregnant Women, Early Detection*

**PENDAHULUAN**

Peningkatan kesehatan merupakan upaya strategis untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat, dengan tujuan utama mengoptimalkan kesadaran, motivasi, dan kapabilitas individu dalam menjalani gaya hidup sehat. Untuk mewujudkan hal tersebut, perlu mengimplementasikan program kesehatan yang holistik dan komprehensif, terutama bagi populasi anak-anak sebagai generasi penerus, guna memastikan tercapainya derajat kesehatan optimal sejak dini (Hidayati & Rosyid, 2019).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2017 menetapkan kebijakan Eliminasi Penularan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), Sifilis, dan

Hepatitis B. Adapun tujuannya adalah untuk mencegah transmisi vertikal patogen tersebut dari ibu ke anak melalui implementasi Program Penanggulangan Penularan dari Ibu ke Anak (Kemenkes RI, 2020).

Pengendalian HIV, *AIDS*, dan Infeksi Menular Seksual (IMS) memiliki implikasi luas terhadap kesehatan masyarakat dan berkontribusi signifikan dalam pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan Tahun 2030. Fokus utamanya meliputi pengurangan angka kematian pada anak di bawah usia 5 tahun, penanggulangan penyakit menular, termasuk HIV, *AIDS*, dan IMS, serta peningkatan akses terhadap layanan

## WIDYA BIOLOGI

kesehatan reproduksi yang komprehensif (Kemenkes RI, 2022).

HIV, Sifilis, dan Hepatitis B merupakan ancaman serius bagi kesehatan maternal. Transmisi patogen-patogen ini dapat terjadi melalui berbagai rute, termasuk kontak seksual, paparan darah, dan transmisi vertikal selama kehamilan, persalinan, dan menyusui. Berdasarkan hal tersebut maka skrining pada Ibu Hamil merupakan langkah mendasar untuk mencegah dan menghambat penyebaran IMS. Dalam rangka pelayanan antenatal terpadu maka pemeriksaan simultan terhadap HIV, Sifilis, dan Hepatitis B pada seluruh wanita hamil merupakan bagian integral dari protokol kesehatan maternal. Dengan skrining, diharapkan dapat mendeteksi kasus secara dini sehingga dapat mencegah penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak (Kemenkes RI, 2020).

Skrining HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dilakukan untuk mendeteksi secara dini terhadap ketiga infeksi ini. Dasar – dasar yang mendukung pelaksanaan skrining ini meliputi beberapa alasan penting yaitu pencegahan penularan dari ibu ke anak, rekomendasi Organisasi Kesehatan Dunia (*WHO*) sebagai bagian dari program kesehatan ibu dan anak untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas terkait infeksi

menular seksual, serta sebagai upaya program nasional untuk mengurangi angka penularan infeksi menular seksual. Pemeriksaan terhadap ketiga penyakit ini memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan ibu dan bayi (Natalia, 2023).

Tes skrining pada Ibu Hamil untuk mendeteksi dini penyakit Infeksi Menular Seksual (HIV, Sifilis, dan Hepatitis B) dapat dilakukan dengan mendeteksi antibodi dalam darah atau serum dengan speed test. Di Provinsi Bali, sebanyak 58.944 orang Ibu Hamil diperiksa IMS, 182 orang terindikasi positif HIV, 705 orang reaktif terhadap Hepatitis B dan 239 orang reaktif terhadap Sifilis (Kemenkes RI, 2022).

Hasil penelitian Widhyasih & Geni, (2020) menunjukkan bahwa dari total 427 orang Ibu Hamil yang diskriming pada periode Januari hingga April 2019 di Puskesmas Ciracas, ditemukan 3 reaktif Sifilis, 1 reaktif HIV, dan 5 reaktif Hepatitis B. Studi tersebut juga mengungkapkan bahwa mayoritas Ibu Hamil yang di skrining adalah Ibu Hamil yang masa kehamilannya pada trimester kedua. Sementara itu, data dari UPTD Puskesmas Tampaksiring I menunjukkan tren serupa namun dengan skala yang berbeda. Pada Tahun 2021, dari 334 Ibu Hamil yang menjalani pemeriksaan deteksi

## WIDYA BIOLOGI

dini, teridentifikasi 1 reaktif HIV dan 2 reaktif Hepatitis B. Pada tahun 2022 dari 330 yang menjalani skrining 3 orang reaktif Hepatitis B. Dari hasil-hasil skrining tersebut, maka penting untuk dilakukan skrining rutin dan komprehensif setiap tahun pada populasi Ibu Hamil sebagai upaya deteksi dini dan pencegahan transmisi vertikal penyakit IMS.

### METODE

Penelitian dengan rancangan *cross sectional* dilakukan dengan mengambil sampel berupa semua ibu hamil yang melakukan pemeriksaan deteksi dini IMS di UPTD Puskesmas Tampaksiring I selama periode bulan Januari 2023 sampai dengan Juni 2024 yang berjumlah sebanyak 443 orang Ibu Hamil. Data hasil

pemeriksaan deteksi dini Ibu Hamil yang melakukan pemeriksaan deteksi dini pada periode bulan Januari 2023 sampai dengan bulan Juni 2024 diambil dari data rekam mediknya. Data hasil penelitian dianalisis secara deskriptik dengan menghitung persentase Ibu Hamil yang melakukan pemeriksaan berdasarkan Umur dan usia kehamilan. Selain itu juga dihitung persentase status infeksi, jenis infeksi dan faktor penyebab infeksi.

### HASIL

Karakteristik subyek yaitu Ibu Hamil yang melakukan pemeriksaan deteksi dini IMS pada periode bulan Januari 2023 sampai dengan bulan Juni 2024 hasilnya seperti ditunjukkan pada tabel 1.

Tabel 1, Karakteristik Subyek Penelitian

Karakteristik	Kategori	Jumlah (%)	Status Infeksi					
			HIV		Sifilis		Hepatitis B	
			R (%)	NR (%)	R (%)	NR (%)	R (%)	NR (%)
Usia Ibu Hamil	< 20 tahun	50 (11,555%)	0%	100%	0%	100%	0%	100%
	20 – 30 tahun	250 (56,43%)	1,2%	98,8%	0%	100%	0,8%	99,2%
	> 30 tahun	143 (32,28%)	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Usia Kehamilan	Trimester 1	80 (18,06%)	0%	100%	0%	100%	0%	100%
	Trimester 2	230 (51,92%)	1,3%	98,7%	0%	100%	0,9%	99,1%
	Trimester 3	133 (30,02%)	0%	100%	0%	100%	0%	100%

## WIDYA BIOLOGI

Dari table 1. menunjukkan bahwa Ibu Hamil yang melakukan pemeriksaan deteksi dini IMS adalah Ibu Hamil berusia dibawah 20 tahun sebanyak 50 orang (11,55%) dengan status infeksi non reaktif. Ibu Hamil berusia produktif (20 – 30 tahun) sebanyak 250 orang (56,43%) status infeksi reaktif HIV 1,2%, reaktif Hepatitis B 0,8%. Ibu Hamil berusia diatas 30 tahun sebanyak 143 orang (32,28%), status infeksi non reaktif. Ibu Hamil dengan usia kehamilan trimester pertama sebanyak 80 orang (18,06%) dengan status

infeksi non reaktif. Usia kehamilan trimester kedua sebanyak 230 orang (51,92%) status infeksi reaktif HIV 1,3%, reaktif Hepatitis B 0,9%. Usia kehamilan trimester ketiga sebanyak 133 orang (30,02%), status infeksi non reaktif.

Status infeksi ibu hamil yang telah melakukan pemeriksaan deteksi dini IMS yaitu pemeriksaan terhadap HIV, Sifilis, dan Hepatitis B di UPTD Puskesmas Tampaksiring I, hasilnya dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Status Infeksi Ibu Hamil yang Melakukan Pemeriksaan Deteksi Dini IMS

Status Infeksi	Jumlah (%)	
	Reaktif	Non Reaktif
HIV	3 (0,68%)	440 (99,32%)
Sifilis	0 (0,00%)	443 (100%)
Hepatitis B	2 (0,45%)	441 (99,55%)

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 443 Ibu Hamil yang melakukan pemeriksaan deteksi dini IMS ada 3 orang (0,68%) menunjukkan hasil reaktif HIV dan 2 orang (0,45%) reaktif Hepatitis B. Sedangkan yang lainnya adalah non reaktif.

Faktor penyebab infeksi Ibu Hamil yang melakukan pemeriksaan deteksi dini IMS di UPTD Puskesmas Tampaksiring I meliputi berganti pasangan dan riwayat kontak seksual tanpa menggunakan alat pengaman (kondom) adalah seperti ditunjukkan pada tabel 3.

Tabel 3 Faktor Penyebab Infeksi Ibu Hamil yang Melakukan Pemeriksaan Deteksi Dini IMS di UPTD Puskesmas Tampaksiring I

Faktor Penyebab IMS	Jumlah (%)
Berganti pasangan seksual	50 (11,29%)

**WIDYA BIOLOGI**

Tidak Menggunakan Alat Pengaman  
(Kondom)

230 (51,92%)

Tabel 3. menunjukkan bahwa faktor penyebab infeksi pada ibu hamil yang melakukan pemeriksaan deteksi dini IMS di UPTD Puskesmas Tampaksiring I yaitu yang terinfeksi HIV dan Hepatitis B adalah berganti pasangan sebanyak 50 orang (11,29%), tidak menggunakan alat pengaman (kondom) adalah sebanyak 230 orang (51,92%).

**PEMBAHASAN**

Deteksi dini adalah proses identifikasi awal suatu kondisi atau penyakit sebelum gejala muncul atau berkembang lebih lanjut, melalui skrining atau pemeriksaan medis. Tujuan utama deteksi dini adalah mencegah perkembangan penyakit, memungkinkan pengobatan lebih cepat dan tepat, serta mengurangi risiko komplikasi yang lebih serius. Dalam konteks kesehatan masyarakat, deteksi dini berperan penting dalam mengurangi angka morbiditas dan mortalitas serta mempromosikan kualitas hidup yang lebih baik (Kemenkes RI, 2022).

Deteksi dini IMS terletak pada kemampuannya untuk mengidentifikasi dan mengatasi infeksi sejak awal, sehingga mencegah penularan dari ibu ke bayi, ke

pasangan, atau orang lain. Bagi Ibu Hamil, deteksi dini memastikan penanganan yang aman bagi kesehatan ibu dan janin, menurunkan risiko kesehatan jangka panjang serta angka morbiditas dan mortalitas. Selain itu, deteksi dini dapat mengurangi biaya perawatan medis dalam jangka panjang, karena pencegahan jauh lebih hemat daripada menangani komplikasi lanjut. Dengan menemukan IMS lebih awal, kita juga mendukung upaya pengendalian nasional untuk mencegah penyebaran lebih luas di masyarakat (Ernawati & Purnami, 2022).

Deteksi dini IMS adalah diagnosis IMS dapat menimbulkan stigma di masyarakat, membuat pasien ragu untuk menjalani pemeriksaan atau melaporkan hasilnya. Biaya tes untuk beberapa IMS cukup tinggi, terutama jika memerlukan pemeriksaan lanjutan atau terapi khusus, yang bisa memberatkan pasien tanpa jaminan kesehatan. Hasil positif palsu dari metode deteksi tertentu bisa menyebabkan stres dan kecemasan pada pasien, yang memerlukan tes tambahan untuk verifikasi. Selain itu, IMS menimbulkan beban psikologis, terutama jika prognosinya tidak pasti atau

**WIDYA BIOLOGI**

membutuhkan pengobatan seumur hidup (Lestari, 2023).

Dari tabel 1 dimana total 443 Ibu Hamil yang melakukan pemeriksaan deteksi dini IMS di UPTD Puskesmas Tampaksiring I mayoritas berada dalam rentang usia produktif yaitu 20 – 30 tahun. Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar Ibu Hamil dalam penelitian ini berada pada usia yang lebih matang secara reproduktif. Infeksi HIV dan Hepatitis B lebih umum ditemukan pada Ibu Hamil usia produktif karena beberapa faktor yang berkaitan dengan perilaku berisiko, serta respons sistem kekebalan tubuh. Individu dalam kelompok usia produktif, terutama usia 20 - 30 tahun, cenderung lebih aktif secara seksual. Hal ini meningkatkan peluang paparan IMS, termasuk HIV dan Hepatitis B, terutama di kalangan yang memiliki perilaku berisiko, seperti sering berganti pasangan seksual atau tidak konsisten dalam penggunaan alat pengaman (kondom) (Wijayanti, 2023).

Pada kelompok Ibu Hamil usia di bawah 20 tahun dan di atas 30 tahun, prevalensi infeksi menular seksual (IMS) seperti HIV dan Hepatitis B cenderung lebih rendah atau non - reaktif karena kelompok di bawah 20 tahun sering kali memiliki paparan yang lebih minim terhadap perilaku berisiko, seperti

hubungan seksual tanpa perlindungan. Sementara itu, usia di atas 30 tahun umumnya memiliki pemahaman yang lebih baik tentang kesehatan reproduksi dan telah menjalani skrining atau vaksinasi, seperti vaksin Hepatitis B, yang memperkuat kekebalan. Selain itu, usia di atas 30 tahun cenderung memiliki pola kehidupan sosial yang lebih stabil dan terstruktur, sehingga mengurangi paparan terhadap faktor - faktor risiko penyebab IMS dibandingkan dengan usia produktif (Hidayati & Rosyid, 2019).

Status infeksi Ibu Hamil berdasarkan usia kehamilan, sebanyak 80 orang (18,06%) berada pada trimester pertama, dan 133 orang (30,02%) pada trimester ketiga menunjukkan hasil non-reaktif pada pemeriksaan IMS, mengindikasikan tidak adanya infeksi aktif saat pemeriksaan. Kondisi ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti vaksinasi (misalnya Hepatitis B), atau pengobatan efektif (seperti terapi ARV untuk HIV) yang menjaga infeksi tetap terkendali. Penggunaan alat pelindung seperti kondom juga berperan dalam mencegah infeksi baru. Pemeriksaan lanjutan di trimester ketiga memastikan bahwa tidak ada infeksi baru yang muncul selama kehamilan, sehingga hasil non-

## WIDYA BIOLOGI

reaktif dapat dipertahankan sepanjang kehamilan (Qurnia, 2023).

Pada pemeriksaan Sifilis tidak ditemukannya hasil reaktif di ketiga trimester dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Skrining IMS sejak awal atau sebelum kehamilan memungkinkan infeksi segera terdeteksi dan diobati. Program kesehatan yang proaktif dalam edukasi dan pencegahan Sifilis, didukung oleh praktik kesehatan yang aman seperti penggunaan alat pengaman (kondom), turut menekan risiko infeksi. Meskipun belum ada vaksin khusus untuk Sifilis, imunisasi umum dan pengobatan dini terbukti efektif mengurangi prevalensi infeksi. Untuk Ibu Hamil yang sebelumnya positif, terapi antibiotik biasanya menghilangkan infeksi sepenuhnya sebelum atau di awal kehamilan. Deteksi dini infeksi laten memastikan ibu tetap non - reaktif di trimester berikutnya (Patmawuri, 2022).

Hasil pada tabel 2 menunjukkan bahwa dari total 443 Ibu Hamil yang menjalani pemeriksaan deteksi dini IMS, tercatat 3 orang (0,68%) menunjukkan hasil reaktif terhadap HIV, dan 2 orang (0,45%) reaktif terhadap Hepatitis B. Meskipun prevalensi HIV dan Hepatitis B ini tergolong rendah, potensi risiko penularan dari ibu ke bayi tetap ada jika tidak dilakukan penanganan tepat. Hal ini

sejalan dengan penelitian oleh Widhyasih & Geni, (2020), yang menunjukkan bahwa, meskipun proporsi hasil reaktif relatif kecil, pemeriksaan skrining pada Ibu Hamil tetap sangat penting. Skrining membantu menekan prevalensi bayi lahir dengan infeksi HIV dan Hepatitis B, memastikan kesehatan optimal bagi ibu dan bayi.

Kasus reaktif ini umumnya teridentifikasi pada kehamilan trimester kedua dan pada kelompok usia produktif yaitu 20 hingga 30 tahun. Usia produktif ini memiliki risiko paparan infeksi menular seksual (IMS) yang lebih tinggi, mengingat kecenderungan aktivitas seksual yang lebih aktif dan beberapa perilaku berisiko, seperti hubungan seksual tanpa pengaman (kondom) dan berganti pasangan seksual (Sari & Anggeriani, 2022). Deteksi infeksi pada trimester kedua dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satunya adalah periode inkubasi panjang pada jenis IMS tertentu, seperti HIV dan Hepatitis B, yang dapat berlangsung tanpa gejala sehingga sulit dideteksi segera setelah infeksi terjadi. Infeksi laten ini seringkali muncul dalam hasil pemeriksaan pada trimester kedua, terutama dengan adanya perubahan pada sistem kekebalan tubuh selama

## WIDYA BIOLOGI

kehamilan, yang secara alami melemah untuk melindungi janin (Wijayanti, 2024).

Skrining berkala pada setiap trimester menjadi sangat penting, karena memungkinkan deteksi infeksi yang belum teridentifikasi sebelumnya atau infeksi baru yang mungkin terjadi selama masa kehamilan. Deteksi dini ini memungkinkan pemberian intervensi cepat, seperti terapi antiretroviral (ARV) bagi ibu dengan HIV atau imunisasi Hepatitis B bagi bayi segera setelah lahir. Intervensi yang cepat tidak hanya melindungi kesehatan ibu, tetapi juga menurunkan risiko penularan IMS dari ibu ke janin, baik selama kehamilan, persalinan, maupun menyusui. Dengan demikian, deteksi dini IMS berperan signifikan dalam mencegah komplikasi serius, melindungi ibu dan bayi, serta meningkatkan kualitas kesehatan jangka panjang bagi keduanya (Lestari, 2023).

### DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad. (2020). *Buku Epidemiologi Untuk Kesehatan Masyarakat* (R. A. dr Ahmad, Ed.). Gadjah Mada University Press.
- Aryani, A., & Widiyono. (2021). *Buku Mata Ajar Keperawatan HIV/AIDS* (E. Munastiwi, Ed.). Lima Aksara.

### SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan sebagai berikut : Status infeksi Ibu Hamil yang melakukan pemeriksaan deteksi dini IMS di Puskesmas Tampaksiring I adalah 0,68% reaktif HIV dan 0,45% reaktif Hepatitis B yang tersebar pada usia produktif (20-30 tahun) sebanyak 1,2% dan 0,8% serta pada usia kehamilan trisemester ke dua sebanyak 1,3% dan 0,9%. Jenis infeksi Ibu Hamil yang melakukan pemeriksaan deteksi dini IMS di Puskesmas Tampaksiring I adalah infeksi HIV sebanyak 0,68% dan infeksi Hepatitis B sebanyak 0,45%. Faktor penyebab infeksi Ibu Hamil yang melakukan pemeriksaan deteksi dini IMS di Puskesmas Tampaksiring I adalah berganti pasangan sebanyak 11,29% dan tidak menggunakan alat pengaman (kondom) sebanyak 51,92%.

- Ernawati, & Purnami, L. A. (2022). *HIV/AIDS Pada Ibu Hamil* (R. S. Dewi, Ed.; 1st ed., Vol. 1). Penerbit Rena Cipta Mandiri. Available at: [https://www.google.co.id/books/edition/HIV\\_AIDS\\_pada\\_ibu\\_hamil/LraiEAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=triple+eliminasi&pg=PA198&printec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/HIV_AIDS_pada_ibu_hamil/LraiEAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=triple+eliminasi&pg=PA198&printec=frontcover)

**WIDYA BIOLOGI**

- Fentia, L. (2022). Buku Ajar Penyakit Menular Seksual (L. Fentia, Ed.). Penerbit NEM. Available at: [https://www.google.co.id/books/edition/BUKU\\_AJAR\\_PENYAKIT\\_MENULAR\\_SEKSUAL/0qFqEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Buku+Ajar+Penyakit+Menular+Seksual+fentia&pg=PA117&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/BUKU_AJAR_PENYAKIT_MENULAR_SEKSUAL/0qFqEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Buku+Ajar+Penyakit+Menular+Seksual+fentia&pg=PA117&printsec=frontcover)
- Hanifah Ardiani dan Avicena Sakufa Marsanti. (2021). Buku Ajar Epidemiologi Penyakit Menular Seksual dan HIV /AIDS: Vol. (Ardiani dan Marsanti, Ed.; 1st ed.). Uwais Inspirasi Indonesia. Available at: <https://www.google.co.id/books/>
- Hidayati, A. N., & Rosyid, A. N. (2019). Manajemen HIV/AIDS (A. N. Hidayati, Ed.). Erlangga University Press.
- Kemenkes RI. (2020). Buku Saku Hepatitis (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Ed.). Pelita Hati.
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2021>
- Lestari, W. (2023). Asuhan Kebidanan Kehamilan (E. Riyanty, Ed.; 1st ed., Vol. 1). PT. Sonpedia Publishing Indonesia. Available at: [https://www.google.co.id/books/edition/ASUHAN\\_KEBIDANAN\\_KEHAMILAN\\_Panduan\\_Lengkh/Hn3gEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=triple+eliminasi&pg=PA167&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/ASUHAN_KEBIDANAN_KEHAMILAN_Panduan_Lengkh/Hn3gEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=triple+eliminasi&pg=PA167&printsec=frontcover)
- Mulyani, Y., & Salsabil, V. N. (2020). Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Pencegahan Penularan Penyakit Hepatitis B Pada Janin Di Puskesmas Ciaparay Kabupaten Bandung Tahun 2019. *Journal for Quality in Women's Health*, 3(2), 195–200. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i2.68>
- Natalia, M. S. (2023). Penyakit Infeksi Dalam Kehamilan Dan Nifas (I. M. Oktavianis, Ed.; 1st ed., Vol. 1). PT Global Eksekutif Teknologi.
- Nislawaty, N. A. R. S. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkalan Kerinci. *Excellent Health Jurnal*, 32(Infeksi Menular Seksual), 32–38. [https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as\\_sdt=0%2C5&q=+Faktor-Faktor+Yang+Berhubungan+Dengan+Kejadian+Infeksi+Menular+Seksual+%28IMS%29+Di+Wilayah+Kerja+Puskesmas+Pangkalan+Kerinci.&btnG=](https://scholar.google.com/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=+Faktor-Faktor+Yang+Berhubungan+Dengan+Kejadian+Infeksi+Menular+Seksual+%28IMS%29+Di+Wilayah+Kerja+Puskesmas+Pangkalan+Kerinci.&btnG=)
- Patmawuri, Y. A. (2022). Mengenal Penyakit Menular (D. Suryani, Ed.; 1st ed., Vol. 1). Penerbit: CV. Pajang Putra Wijaya. Available at: [https://www.google.co.id/books/edition/Mengenal\\_Penyakit\\_Menular/5X2fEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=penyakit+sifilis&pg=PA50&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Mengenal_Penyakit_Menular/5X2fEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=penyakit+sifilis&pg=PA50&printsec=frontcover)
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2022 Tentang Penanggulangan Human Immunodeficiency Virus,

**WIDYA BIOLOGI**

- Acquired Immunodeficiency Syndrome, Dan Infeksi Menular Seksual, Pub. L. No. 831, 1 (2022).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024, 1 (2020).
- Pradana, A. A., Pramitaningrum, I., Aslam, M., & Anindita, R. (2021). *Epidemiologi Penyakit Menular* (Y. Sari, Ed.; 1st ed.). Rajawali Pers.
- Qurnia, M. (2023). Penatalaksanaan Pemeriksaan Tripel Eliminasi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tanjung Balai Karimun. *Zona Kebidanan*, 13. Available at: <https://ejurnal.univbatam.ac.id/index.php/zonabidan/article/view/1210>
- Samji, N. S. (2023). Virus Hepatitis. Available at: <https://emedicine.medscape.com/article/775507-treatment>
- Sari, & Anggeriani, R. (2022). Pemeriksaan Triple Elimination Untuk Mencegah Penyakit Menular Seksual Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja PKM Sabokingking Palembang. *Jurnal Peduli Masyarakat*. Available at: <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>
- Simbolon Wana Melia, B. W. (2020). Kejadian Infeksi Menular Seksual pada Wanita Kawin di Indonesia dan Variabel-variabel yang Memengaruhinya. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 7. Available at: <https://journal.ugm.ac.id/jkr/article/viewFile/49847/29750>
- Siswanto, & Octavianur, E. (2020). *Epidemiologi Penyakit Hepatitis*. Mulawarman University Press.
- Susanti, N. (2022). *BUKU AJAR EPIDEMIOLOGI PENYAKIT MENULAR* (CV. Kencana Emas Sejahtera, Ed.; 1st ed., Vol. 1). CV. Kencana Emas Sejahtera.
- Tahir, Y., & Hertiana. (2022). *Mengenal HIV - AIDS* (Z. Malik, Ed.; 1st ed., Vol. 1). Rizmedia Pustaka Indonesia. Available at: [https://www.google.co.id/books/edition/MENGENAL\\_HIV\\_AIDS/TCFsEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Mengenal+HIV+AIDS&pg=PR3&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/MENGENAL_HIV_AIDS/TCFsEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Mengenal+HIV+AIDS&pg=PR3&printsec=frontcover)
- Widhyasih, R. M., & Geni, L. (2020). Gambaran Hasil Pemeriksaan Skrining RPR, AntiHIV, dan HBsAg Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Ciracas. *Jurnal Ilmiah Analisis Kesehatan*. Available at: <http://journal.thamrin.ac.id/index.php/anakes/issue/view/35>
- Wijayanti. (2023). *Pengantar Kesehatan Ibu dan Anak* (F. Fadhila, Ed.). PT. Sada Kurnia Pustaka. Available at: [https://www.google.co.id/books/edition/Pengantar\\_Kesehatan\\_Ibu\\_dan\\_Anak/GF68EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Pengantar+Kesehatan+Ibu+dan+Anak&pg=PR3&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Pengantar_Kesehatan_Ibu_dan_Anak/GF68EAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Pengantar+Kesehatan+Ibu+dan+Anak&pg=PR3&printsec=frontcover)
- Wijayanti. (2024). E- Health HIV Sebagai Strategi Pencegahan Dini Penyakit Menular Seksual Human Immunodeficiency Virus. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(Vol.5 No.3,2024).