

**PERILAKU BIDAN KIA/KB DALAM PELAKSANAAN PROGRAM
PREVENTION OF MOTHER TO CHILD TRANSMISSION (PMTCT)
DI RUMAH SAKIT HAJI KOTA MEDAN TAHUN 2013**

Vonny Syarah¹; Syarifah; Tukiman²

¹Program Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara

**²Departemen Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sumatera Utara, Medan, 20155, Indonesia**

Email : vonnysyarah@rocketmail.com

Abstract

The spread of HIV/AIDS in Indonesia is very fast . Currently there is no province in Indonesia that is free of HIV. PMTCT is an effort to prevent HIV transmission from mother to baby and an effective strategy to cover a broad spectrum, not only the housewives, but also to prostitute, female using injecting drug, migrant workers and others. In Medan there are two hospitals that serve governments PMTCT program. On observations found only 1 midwife who trained in PMTCT programs . The purpose of this study is to describe the behavior of midwives in the implementation of the PMTCT program (Prevention of Mother to Child Transmission) at Haji Hospital in Medan at 2013.

This is a descriptive study with a qualitative approach using in-depth interviews to determine the behavior of midwives in the implementation of PMTCT (Prevention of Mother to Child Transmission) at Haji Hospital in Medan at 2013. Results showed midwives knowledge are still low about PMTCT (Prevention of Mother To Child Transmission) program. Midwives attitude positive outlook where midwives do not discriminate patients. Action of midwives in the face of patients didn't match with the guidebook of PMTCT program. For that is expected to the hospital to evaluate, train, and socialize the PMTCT program, which is management of HIV infection and antiretroviral therapy for children, adolescent and adults, to assisting patient of PMTCT, and support to patient of PMTCT. Midwives is also expected to read and seek for more information about PMTCT.

Keywords : Behavior, Midwives and PMTCT

Pendahuluan

Salah satu penyakit menular seksual AIDS masih menjadi perbincangan utama dalam permasalahan global. HIV-AIDS merupakan masalah kesehatan yang sangat erat kaitannya dengan berbagai isu sosial-budaya. Epidemik HIV dapat menimbulkan kematian disegala usia di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia.

Berdasarkan *case report United Nations Programme on HIV-AIDS (UNAIDS)* tahun 2011 jumlah orang yang terjangkit HIV didunia sampai akhir tahun 2010 terdapat 34 juta orang. 5 juta penderita HIV-AIDS ada di kawasan Asia Pasifik yang merupakan urutan kedua terbesar di dunia setelah Afrika Selatan (UNAIDS, *case report* 2011). *World Health Organization (WHO)* juga melaporkan bahwa pada tahun 2011 terdapat 3,5 juta orang di Asia Tenggara hidup dengan HIV-AIDS.

Selama lima tahun terakhir ini, laju epidemik HIV di Indonesia tercepat di lingkungan ASEAN, hal ini diungkapkan UNAIDS dalam laporannya *HIV in the ASIA and the Pacific "Getting to Zero"*, pada tahun 2011 (UNAIDS, 2011).

Sejak pertama kali ditemukan tahun 1987 sampai dengan september 2012, kasus HIV-AIDS tersebar di 341 (71%) dari 497 kabupaten/kota diseluruh (33) provinsi di Indonesia. Menurut laporan perkembangan HIV-AIDS Kementerian Kesehatan Indonesia hingga September 2012 tercatat 92.251 kasus HIV dan 39.434 kasus AIDS (Kemenkes, 2012). Pada tingkat perseorangan, dua dari tiga anak yang terinfeksi HIV melalui tranmisi prenatal akan mengidap AIDS dalam 12 sampai 15 bulan.

Saat ini provinsi Sumatera Utara menduduki peringkat ke tiga untuk jumlah kasus HIV tertinggi yaitu 5.935 kasus (Laporan Kementerian Kesehatan, 2012). Kota Medan sendiri dilaporkan sebagai daerah paling banyak terdapat kasus HIV-AIDS yaitu 3.410 kasus. Walaupun faktor resiko terbesar dari Heteroseksual sebanyak 2.198 kasus, namun faktor resiko prenatal (dari ibu ke anak) sudah mencapai 56 kasus (Mardohar KPA, 2012).

Upaya mencegah penularan HIV dari ibu ke bayinya atau yang dikenal dengan *Prevention of Mother to Child Transmission* (PMTCT) merupakan strategi yang efektif dan mencakup spektrum yang luas, tidak hanya kepada ibu rumah tangga, namun juga kepada perempuan pekerja seks, perempuan pengguna narkoba suntik, buruh migran dan lain sebagainya dengan memperhatikan HAM dan layanan yang sensitif gender. Program pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi mempunyai dua tujuan yaitu: (1) untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke bayi, karena 90% penularan infeksi HIV pada bayi disebabkan penularan dari ibu dan hanya sekitar 10% yang terjadi karena proses transfusi, (2) mengurangi dampak epidemik HIV terhadap ibu dan bayi (Modul Pelatihan PMTCT, 2008).

Bidan sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan ibu hamil, kelahiran dan pemeliharaan kesehatan ibu dan anak, memiliki peran cukup strategis dalam upaya menekan laju pertumbuhan penyakit HIV-AIDS di antara kelompok masyarakat pengunjung Puskesmas dan Rumah Sakit terutama pada pelayanan KIA/KB. Para bidan di latih agar memiliki pengetahuan tentang pencegahan transmisi HIV-AIDS dari ibu ke bayi (Jamalludin, 2013).

Berdasarkan survei pendahuluan yang telah dilakukan, Rumah Sakit Haji merupakan tempat percontohan untuk layanan PMTCT (*Prevention of Mother to Child Transmission*) pertama kali tahun 2005. Jumlah kasus HIV-AIDS yang sudah ditangani Rumah Sakit Haji hingga tahun 2013 mencapai 369 kasus dan ada 33 orang yang sudah meninggal. Dari 369 kasus HIV-AIDS 90 diantaranya telah mengikuti program PMTCT. Namun ada 4

kasus pasien yang gagal di follow up (Jamalludin,2013).

Rumah Sakit yang merupakan rujukan layanan PMTCT belum semua melakukan penatalaksanaan medis dan manajemen yang baik kepada perempuan terinfeksi HIV meski Rumah Sakit berkewajiban memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit. Beberapa ketidaksesuaian layanan dan pelanggaran HAM disinyalir terjadi meski tidak dilaporkan kepada lembaga hukum secara formal. Kasus-kasus tindakan medis yang tidak mengacu pada pedoman, akses yang relatif sulit dan mahal, praktek sterilisasi yang seolah dipaksakan, serta diskriminasi oleh tenaga medis menjadi tantangan dalam akses dan mutu layanan PMTCT (IPPI, 2012).

Perumusan Masalah

Bagaimana Perilaku Bidan KIA/KB dalam Pelaksanaan Program *Prevention of Mother to Child Transmission* (PMTCT) di Rumah Sakit Haji Kota Medan tahun 2013.

Tujuan Penelitian

untuk mengetahui gambaran perilaku bidan KIA/KB dalam pelaksanaan program *Prevention of Mother to Child Transmission* (PMTCT) di Rumah Sakit Haji Kota Medan tahun 2013.

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

- a. Untuk mengetahui pengetahuan bidan tentang program PMTCT di Rumah Sakit Haji Kota Medan tahun 2013.
- b. Untuk mengetahui sikap bidan terhadap program PMTCT di Rumah Sakit Haji Kota Medan tahun 2013.
- c. Untuk mengetahui tindakan bidan dalam proses pelaksanaan program PMTCT di Rumah Sakit Haji Kota Medan tahun 2013.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif dengan pendekatan kualitatif yang menggunakan metode wawancara mendalam (*indepth interview*).

Penelitian ini berlokasi di Rumah Sakit Haji kota Medan. Waktu penelitian di mulai pada bulan Februari - September tahun 2013. Informan adalah bidan KIA/KB di ruangan bersalin dan pihak-pihak yang terkait dalam program PMTCT.

Data primer diperoleh dengan cara melakukan wawancara mendalam (*indepth interview*). Data sekunder diperoleh dari bagian administrasi klinik VCT Rumah Sakit Haji Medan.

Hasil dan Pembahasan

Matriks 4.1. Karakteristik Informan

No	Nama	Umur	J K	Pendidikan	Lama Tugas
1	Informan 1	46	P	D-IV Kebidanan	21
2	Informan 2	44	P	D-IV Kebidanan	20
3	Informan 3	40	P	D-III Kebidanan	18
4	Informan 4	38	P	D-III Kebidanan	18
5	Informan 5	43	P	D-IV Kebidanan	20
6	Informan 6	49	P	D-III Keperawatan	21
7	Informan 7	48	P	S-1 Keperawatan	21
8	Informan 8	50	L	Dokter Spesialis Obsetri dan ginekologi	23

Berdasarkan hasil penelitian umur informan bervariasi antara 38 – 50 tahun, dimana ditemukan semua golongan umur tersebut adalah orang-orang yang dipercaya untuk melaksanakan program PMTCT. Dari 8 orang informan, 6 orang berjenis kelamin perempuan dan 1 orang berjenis kelamin laki-laki. Penelitian ini menunjukkan pasien PMTCT lebih terbuka dengan sesama perempuan dibandingkan laki-laki. Hasil penelitian juga menunjukkan latar belakang yang berbeda serta lama tugas informan dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap dan tindakan informan terhadap pasien terutama pasien program PMTCT.

Matriks 4.2. Sumber Informasi Informan tentang program PMTCT

Informan	Pernyataan
1	saya ikut pelatihan itu udah 3 kali , tapi udah 3 tahun yg lalu ya, 2010 gitu..pokoknya 3 tahun belakang ini belum ada lagi. Cuma disitu aku dapat informasi PMTCT, eh tapi ada lah sekali-sekali tanya-tanya petugas lain yang lebih paham.
2	Ooo,,ya paling dari Ibu Alma,,kan kalau disini bisa dibilang dia kepala ruangan dan dia yang kasi tau kami pas ada pasien HIV, kalian begini begini ga boleh gitu.. ya gitu aja

3	Kami selain bu Alma kurang paham tentang,,apa tadi,,PMTCT karena memang tidak pernah ikut pelatihan,,paling ya bu Alma yang sering ngomong kalau udah ada pasien HIV.
4	Tau gitu aja sih, kadang dengar-dengar gitu juga dari Bu Alma,,dia kan udah senior, dia juga yang ditunjuk rumah sakit sebagai bidan PMTC. Ya kami-kami ini tunggu di perintah aja,,kadang pas ada pasien HIV, dia kasih penjelasan.
5	Ada aku baca buku, tapi tak pala tau lah,,paling denger dari yang lain aja.
6	Sebetulnya kok pelatihan khusus itu ga ada, cuma memang pernah kami itu di Adam Malik sekali ikut pelatihan itu 1 hari mengenai jejaring aja, maksudnya jejaring misalnya nanti disini ada HIV nah kita tahu,,kerja samanya mungkin gitu la ,,itu aja ,,tapi kalau yang kayak gini ya tentang PMTCT nya ga tau ,,tapi banyak baca atau apa gitu terus tanya-tanya tentang PMTCT,,ya kan dibimbing sama orang kepala perawatan la,,orang itu yang khusus itu kan ,,orang itu pelatihannya udah ini,,kalau saya ga ada,,tapi kalau Alma udah karena <i>basic</i> dia bidan,,kalau saya perawat .
7	Saya pertama konselor untuk VCT tahun 2004 nah untuk PMTCT sendiri setelah pemerintah membuka ini kita kan ada di undang untuk ikut pelatihan itu yang di Jl. Kapten Sumarsono Medan.
8	Selain itu sering baca buku,,pengalaman pasien-pasien yang disini, sering sharinglah dengan petugas lain Saya pernah beberapa kali ikut pelatihan bersama Dr. Jamal dan Ibu Suryani, baca buku juga. Kadang pengalaman pasien juga jadi referensi saya.

Berdasarkan hasil wawancara, 3 orang informan mengatakan mengikuti pelatihan khusus PMTCT, 5 orang informan mengatakan tidak pernah ikut pelatihan. 3 orang informan menyatakan sumber informasi lainnya adalah buku, 7 orang mengatakan memperoleh dari petugas lain, dan 2 orang informan mengatakan memperoleh dari pengalaman pasien.

Notoadmodjo (2003) dalam Eric Damanik (2011) mengatakan informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Bila seseorang banyak memperoleh informasi maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas.

Mariks 4.3. Pengertian PMTCT

Informan	Pernyataan
1	Pencegahan HIV-AIDS dari ibu ke bayinya atau anaknya, itu kan,, kan HIV itu bisa menular lewat cairan itu lah yang sampe hamil terus kena anaknya.
2	Ya yang saya tau ya biar anak nya ga kena HIV dari ibunya.
3	Apa ya? Kepanjangannya lupa saya ..pokoknya itu program biar bayinya ga kena HIV bawaan dari ibunya.

4	Hmm saya kurang paham tapi yang saya dengar itu kan pencegahan terhadap bayi biar ga kena HIV dari si ibu,,itu ya?
5	Kalau pmtct itu kan biar anak nya tidak tertular HIV dari orang tuanya..itu mungkin ya..
6	Pencegahan penularan HIV-AIDS dari ibunya ke bayinya...
7	PMTCT itu kan pencegahan penularan HIV-AIDS dari ibu positif ke anaknya,,ya ibunya di konseling dulu,,baru nanti ke dokter obsgin dan seterusnya,,itu pencegahannya dimulai dari wanita usia produktif, tapi rumah sakit ini tindakan lanjutan jadi pencegahannya dimulai dari wanita yang sudah atau diduga terinfeksi.
8	Program yang ditujukan untuk menghentikan penularan HIV-AIDS dari ibu hamil ke bayi yang dikandungnya,, yaa saya juga tidak terlalu paham detailnya, yang jelas kalau si ibu positif mau melahirkan disarankan ya seksio,,kebetulan saya dokternya, jadi itu ya mungkin saya ikut terlibat di program ini,,hahaha,,kalau soal test atau lainnya mungkin bagian VCT yang lebih tau.

Berdasarkan pernyataan informan, peneliti memandang bahwa informan yang berlatang belakang bidan dan perawat yang belum mendapatkan pelatihan tentang PMTCT kurang memahami pengertian tentang PMTCT sehingga mereka memberi jawaban dengan ragu-ragu.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia dalam buku Pedoman Nasional PMTCT mengemukakan bahwa PMTCT (*Prevention of Mother To Child Tranmission*) merupakan program untuk menghentikan penularan HIV-AIDS dari ibu hamil ke bayi yang dikandung, dimulai dari pencegahan penularan HIV-AIDS untuk kelompok usia produktif tinggi hingga pemberian dukungan psikologis serta sosial pada ibu dan bayi pengidap HIV-AIDS.

Matriks 4.4. Program- program dalam PMTCT

Informan	Pernyataan
1	Aku ga pernah baca,, gimana tu,,dulu ada lah dijelaskan waktu pelatihan tapi aku udah lupa kan udah lama juga, maunya kan tiap tahun ada lagi itu pelatihan.
2	Apa ya?? Hehe ga tau ya,,karena saya kan tidak pernah ikut pelatihan
3	Ga tau...karena kami ga pernah ya ikut pelatihan kayak bu Alma
4	Ga pernah baca saya...saya ya tau HIV itu ya denger-denger kalau program-program itu ga tau la, ga ngerti.
5	Mungkin ya pencegahan ibu ke anak itu kali ya, ga tau saya,,coba tanya bu Alma..dia kan bidan PMTCT nya.
6	Kurang tau saya. Kan gimana ya,,yang saya bilang tadi itu ya kami hanya tinggal menerima bayi dan langsung diberi obat ARV dan imunisasi.

7	Oo,,itu yang prong PMTCT itu,,awal nya seharusnya pencegahan pada wanita usia reproduktif tapi disini karena lanjutan jadi dimulai 2 prong terakhir, itu berdasarkan pengalaman disini ya..jadi dimulai dengan VCT,,dia di konseling kedua pasangan kalau bisa mereka dicegah untuk hamil..nah itu program pertama, selanjutnya jika mereka tetap ingin punya anak mereka tu kan sama-sama dia belum tau ya kan dengan virusnya, CD4 nya berapa jadi dia tetap menggunakan kondom kalau berhubungan. Itu untuk tidak terjadi penularan antara istri dengan suami kan gitu. Jadi agar tidak menularkan ke anak periksa juga CDR..gitu... jadi dia harus tetap minum obat meskipun nilai CD4 nya tinggi dia harus minum obat kalau seandainya dia hamil untuk menghindarkan terjadinya itu. Lalu ada pemberian profilaksis waktu hamil, lalu melahirkan dengan <i>sexio</i> itu anjuran ya,,tapi memang selama ini belum ada yang melahirkan normal. Terakhir adalah pencegahan bayinya,,kan bayi waktu lahir langsung diberi ARV dan si ibu diberi pilihan untuk memberikan PASI..(pengganti ASI),kami juga selalu memberikan dukungan kepada si ibu, bayi dan keluarganya. Karena ini yang paling penting kan gitu,,
8	Yang saya tau kalau ibu nya sudah kena berarti yang harus dicegah adalah penularan terhadap bayinya, jadi si ibu selama hamil harus selalu kontrol ke saya dan saya juga memberikan konseling juga menyarankan untuk terus minum obat,,

Peneliti memandang bahwa program-program dari PMTCT ini belum tersosialisasikan dengan baik terutama kepada bidan dan perawat yang memiliki peranan yang juga sangat penting dalam pelaksanaan PMTCT. Kurangnya pemahaman bidan tentang PMTCT terlihat jelas dari jawaban-jawaban informan yang merupakan bidan KIA/KB pada matriks 4.4 yang sebagian besar tidak dapat menyebutkan program – program dalam PMTCT. Seharusnya sesuai pedoman PMTCT yang ada, beberapa program-program PMTCT merupakan cakupan pelayanan KIA/KB. Tentunya dalam hal ini bidan KIA/KB sangat berperan penting.

Matriks 4.5. Alur program PMTCT yang diketahui Informan

Informan	Pernyataan
1	Kalau aku memang ada disini, tapi masuknya di ruangan keperawatan PMTCT yang di depan. Nanti kalau ada pasien tapi mereka ga sempat waktunya untuk melayani pasien baru kami dipanggil,,karena kami khusus untuk diruangan KIA ini aja. Dari ruang PMTCT yang disana pasien di oper ke saya .. ya kami sesuai instruksi,, kalau katanya mau operasi tetap kami siapkan persiapan layanan

	<p>untuk operasi. Kami pun mengikuti instruksi dari dokter di ruang operasi, kan dia kepalanya. Ya kami membersihkan pasien, memberi obat, gitu..</p> <p>Inilah kalau lanjutannya,,kurang tau saya kan bukan kami lagi lanjutannya...</p> <p>2 Ga tau saya yang kami disini kadang pasien itu datang terus dikasi tau bu alma itu pasien HIV nah kami siap-siap deh APD nya,,biasanya pun pasien yang udah mau dioperasi jadi kami ikut ke ruang operasi sesuai piket,,itu aja,,kalau awalnya kali ga tau ..</p> <p>3 Wahh ga tau saya...yang jelas kami terima aja,,nanti kan ada pengantarnya dari klinik VCT</p> <p>4 Ga tau saya alurnya...mungkin dari klinik VCT gitu ya...</p> <p>5 Ahh ga tau lah alur-alur itu,,yang jelas kalau ibu positif mau melahirkan melapor dulu kesini kami yang dapat giliran piket mendampingi di ruang operasi sesuai instruksi bidan dan dokter.</p> <p>6 Kalau alurnya,, aku ga ini kali lah alurnya , karena gini ikutnya kami di PMTCT itu kan karena ada itu pasien HIV disini ikutlah kami disitu. Ya kalau ada pasiennya HIV kalau ibunya dirawat disini. Bayinya belum tentu terinfeksi ya kan,,ya kita tau ya gitu alur nya Jadi dari IGD lah dia masuk ini,,dari IGD ke ruang bedah <i>sexio</i> , baru lah kemari. Cuma memang kayak mana rantainya dari awal ga tau,,ga terlalu ini kali lah sama PMTCT</p> <p>7 Kan gini, pasien yang datang ke saya itu yang belum hamil, disitu lah saya beri pasien dan suaminya konseling tentang PMTCT itu jika mereka ingin punya anak. Jika sudah hamil, nah Pasien datang ke poliklinik poli obgins aa dia harus aa apa.. konsul dengan dokter Obgin. Kalau untuk VCT nya kan untuk pengobatan virusnya di CST. Itu aja sebenarnya alurnya ga sulit.</p> <p>Ya itu tadi kan PMTCT kan dokter obgin nya udah disitu dia, nanti dia dapat konselinya dari dokter obgin. Nah kalau peran bidan dengan perawat disaat mereka nanti sudah melahirkan kan rata-rata dengan <i>sexio</i> itu juga merupakan program pencegahan ya kan? Ya pencegahan ,setelah itu perawat di PMTCT, dia kan merawat bayinya. Bayinya kan juga harus sudah dapat obat dan perannya disitu juga bekerja sama dengan dokter anak, bidannya untuk merawat ibu nya. bidan juga boleh konseling asal dia mengerti tentang PMTCT ,kan gitu kan .. jadi dia boleh konseling , untuk pemeriksaan itu kan semuanya harus di konsulkan lagi ke dokter untuk PCR jadi disini ada kerja sama dengan dokter..nahh gitu ,,konseling nya boleh bidan .</p> <p>8 Pasien itu datang mendaftar di klinik VCT,,nah setelah itu saya yang memberi konseling,,atau bisa juga konselor VCT lainnya,, setelah itu lihat perkembangan pasien baru lah dilakukan tindakannya. Sampai dia nanti melahirkan dengan <i>sexio</i>,,begitu...</p>
--	---

Berdasarkan pernyataan di atas, tidak semua informan yang mengetahui tentang bagaimana alur dari PMTCT. Mereka hanya tahu ketika pasien sudah ada di ruangan

mereka dan mendapatkan instruksi dari kepalanya. Peneliti memandang bahwa kurangnya pengetahuan informan terhadap pertanyaan juga berkaitan dengan sumber informasi yang terbatas yang diterima oleh sebagian informan terutama yang berlatang belakang bidan.

Matriks 4.6. Sejauh mana keberhasilan program PMTCT terhadap kejadian HIV-AIDS di Rumah Sakit Haji hingga tahun 2013

Informan	Pernyataan
1	Yang hasil tesnya negatif bayinya berarti berhasil programnya, kan gitu...
2	Kalau anaknya atau kami disini tidak tertular ya berarti berhasil.
3	Asal anaknya sehat-sehat aja ya berarti berhasil,,lagian langsung dikasi obat. kalau angkanya ga tau saya, karena angka itu kan ada di bagian administrasi, coba aja tanya kesitu
4	Selama ini mungkin berhasil programnya.
5	Rata-rata berhasil itu yang saya dengar,,,
6	Kita kan ga bisa evaluasi ya ,,karena dia nantikan lanjutannya sudah berobat jalan ,,ga ada kesini lagi ,,jadi tugas kami disini hanya merawat bayi. Cuma memang kalau memang dia nanti ibunya, pokoknya itu semua nanti ke VCT , nantinya gimana , obat bayinya juga.
7	Selama yang kita bantu semuanya hampir rata-rata dari tahun 2005 berhasil semua... keberhasilannya cukup baik ..karena kebetulan di tempat kita baru inilah 3 yang belum diperiksa apakah berhasil atau tidak karna belum cukup bulannya.
8	Menurut saya keberhasilannya itu cukup tinggi apalagi jika semua pasiennya patuh mengikuti alur program ini.

Dalam teori Bloom menyebutkan bahwa ketika seseorang itu telah mampu melakukan justifikasi terhadap suatu objek maka ia sudah dalam tahap evaluasi dimana para informan sudah bisa memberikan penilaian terhadap program PMTCT. Walaupun ada 1 orang informan yang belum dapat menilai program tersebut.

Matriks 4.7. Tanggapan informan terhadap pasien

Informan	Pernyataan
1	Kalau aku semua pasien itu ya sama aja,,ga ada dibeda-bedakan
2	Sama saja semua pasien itu menurut saya. Maksudnya mau dia terinfeksi HIV atau tidak ya diperlakukan sama saja.
3	Ya kalau pasien nya datang baik-baik,,kami juga perlakukan biasa aja,,ya apa yang diperlukannya kami bantu dan selama ini mereka baik-baik saja
4	Pasien macam-macam yang datang, tapi rata-rata baik semua.
5	Ya,,gimana ya, pasien yang datang itu ya beda-beda sikapnya tapi kami selalu mencoba untuk tetap ramah kok.

6	Ya karena pasien kami bayinya,,ya sehat sih. Terkadang ada juga ibu nya yang dirawat disini tapi tu yang ambil kelas 1.
7	Kondisi pasien yang datang sehat. Karena mereka tau ya saya di konseling jadi sikap mereka ya biasa aja karena sebelum mereka cerita saya katakan rahasia terjaga dan saya akan ikuti kemauan pasien tidak ada paksaan.
8	Beda-beda kondisi atau sikap pasien yang datang kesini, walaupun begitu prinsip saya, ya harus melayani dan melakukan tugas saya dengan baik siapapun mereka.

Menurut Notoadmodjo, sikap merupakan kecenderungan dan kesediaan untuk bertindak dan disertai dengan perasaan-perasaan yang dimiliki oleh individu tersebut. Dengan dasar pengetahuan dan pengalaman masa lalu maka timbul sikap dalam diri manusia dengan perasaan-perasaan tertentu, dalam menanggapi suatu objek yang menggerakkan untuk bertindak.

Peneliti memandang sikap yang baik dari seseorang akan membuat orang lain merasa nyaman. Seperti pada keterangan informan yang bertugas di konseling.

Matriks 4.8 Tanggapan informan terhadap program PMTCT

Informan	Pernyataan
1	Bagus,,kan terlihat dari keberhasilannya dan semuanya juga berkat kepatuhan pasien.
2	Cukup baik ya,,untuk menngurangi HIV-AIDS
3	Cukup bagus dalam membantu masyarakat. Ya itu kan emang bagus programnya, kan gara-gara itu walaupun ibunya HIV anaknya kan ga tertular. Tapi saya memang tidak pernah cerita-cerita sih sama masyarakat tentang program ini. saya sendiri aja tidak paham.
4	Bagus ya programnya, tapi sayang pemahaman kami ga dalam kalau bisa kan program ini dipahami semua terutama bidan yang berkaitan secara langsung...
5	Menurut saya,,bagus bagus aja,,karena belum ada yang complain dari pasien, waktu saya yang jaga juga ibu dan bayinya kan selamat berarti itu bagus kan..
6	Yaa,,cukup baik lah untuk pencegahan HIV ke bayinya...
7	Layanan ini sangat berguna ya, apalagi kalau untuk memberi dukungan orang yang sudah terinfeksi, sehingga orang yang terinfeksi bisa lebih terawat, lebih memiliki semangat untuk terus berjuang dan terutama mendapatkan pilihan untuk tetap menjadi seorang ibu.
8	Program yang cukup bagus ya,,para ibu jadi memiliki harapan untuk mendapatkan bayi yang sehat...

Menurut keseluruhan informan hasil yang diperoleh dari melakukan program PMTCT bernilai positif dimata informan, sehingga informan dapat memberikan pendapat yang cukup baik tentang program

PMTCT. Walaupun pada dasarnya mereka masih belum paham tentang program tersebut.

Matriks 4.9. Tanggapan informan tentang peranan bidan KIA/KB dalam pelaksanaan program PMTCT

Informan	Pernyataan
1	Hanya untuk menjelaskan e,,e..e. gimana penularan ke tempat lain lah gitu, penularan pada orang lain kan gitu, terus terapi pengobatannya.. ya jangan lupa makan obatnya
2	Setau saya peran bidan ga banyak kali..ya karena memang jarang sekali pasiennya, dan kalaupun ada paling yang banyak komunikasi orang VCT.
3	Gimana ya saya sebagai bidan merasa kurang berperan di program ini karena kami sendiri bidan biasa ya kami ikut kadang di ruang operasi.
4	Peranannya ya ketika di ruang operasi kali.
5	Di ruang anak mungkin setelah <i>sexio</i> disitu peranan bidan.
6	Kurasa kok dia denger tentang PMTCT itu denger sih denger cuma ya seperti yang saya bilang tadi, dia taunya ya merawat pasien bayi HIV ini.. gitu..kalau untuk pelatihan-pelatihan itu ga ada
7	Bidan juga boleh konseling asal dia mengerti tentang PMTCT ,kan gitu kan .. jadi dia boleh konseling , untuk pemeriksaan itu kan semuanya harus di konsulkan lagi ke dokter untuk PCR jadi disini ada kerja sama dengan dokter..nahh gtu ,,konseling nya boleh bidan,,ya disitu peranan bidan.
8	Bidan itu peranannya ketika di ruangan operasi dan diruangan anak.

Berdasarkan hasil penelitian beberapa orang informan mengatakan peran bidan tidak terlalu banyak di program PMTCT, hanya untuk menjelaskan bagaimana penularan ke tempat lain, penularan pada orang dan terapi pengobatannya. Informan lain mengatakan informan mengatakan peranan bidan itu di ruangan operasi dan saat melakukan konseling.

Peneliti berasumsi berdasarkan pernyataan informan yang kebanyakan juga berprofesi sebagai bidan bahwa kurangnya peranan bidan dalam pelaksanaan program PMTCT karena informasi serta pembagian tugas yang tidak merata, selain itu karena pengetahuan bidan yang rendah. Selain itu sosialisasi program yang kurang kepada bidan di layanan KIA/KB sehingga mereka tidak begitu memahami perannya di program PMTCT.

Matriks 4.10. Tanggapan informan terhadap pasien yang telah terinfeksi HIV-AIDS

Informan	Pernyataan
1	Oo biasa sama aja dengan pasien yg lain pasien yg positif ataupun ga ,,paling nanti ke bidan lain

	itu saya bilang ada pasien HIV,,kalian gini gini ya,,gitu,,ya kami disini berusaha tidak membedakannya.
2	Rasa takut ada lah ya,,tapi ibu Alma selalu memperingatkan kami, jadi ya tidak masalah
3	Agak takut aku ya, tapi berusahalah bersikap sewajarnya. Gimapun juga dia pasien kami.
4	Kebetulan saya ketemunya ya di ruang operasi karena waktu itu giliran piket saya ya,,jadi ya hati-hati aja pake APD yang lengkap,,
5	Takut tertular sih ada, tapi kami selalu waspada dan menggunakan APD kan sudah di peringatkan terlebih dahulu.
6	Gimana ya,,kan kami ini di perawatan anak,,jadi pasien kami itu anaknya,, ya jarang sih anaknya yang tertular karena kan langsung diberi obat, walaupun pernah ada 1 atau 2.
7	Ya harus bersikap biasa saja,,mereka datang kesini kan mereka membutuhkan bantuan, ya kami harus membantu. kami tidak pernah mendiskriminasi mereka. kami biarkan mereka bercerita sesuai keinginan mereka, dari cerita itu lah nanti kami menindak lanjuti pasien, tetap semuanya rahasia.
8	Hahaa,,sudah biasa saya,,udah lama saya bergerak dibidang ini, jadi tidak dibedakan pasien yang biasa atau yang terinfeksi..yang penting kita selalu hati-hati .

Pelaksana program yang profesional tidak boleh menunjukkan rasa tidak suka, takut, ataupun jijik terhadap ODHA. Mereka harus bersikap positif dan memberikan dukungan psikososial yang baik terhadap ODHA, karena pelaksana program PMTCT memiliki peran yang sangat penting terhadap pengobatan dan terapi antiretroviral (ARV) yang akan dijalani oleh ODHA. Namun peneliti memandang bahwa beberapa pernyataan dari informan yang berlatar belakang bidan menegaskan bahwa sebenarnya pelaksana program merasa tidak yakin ketika bertemu pasien, namun ketakutan mereka bisa diatasi.

Matriks 4.11. Lama informan melayani pasien program PMTCT

Informan	Pernyataan
1	Kalau operasi itu sampe 2 jam gitu , kalau ga ada operasi ya ga ada pasien,,agak jarang memang pasien ini
2	2 jam lah kalau di ruang operasi, tapi law hitung pertahun sedikit sekali pasiennya. Mungkin kurang yakin kali ya pasiennya.
3	Ga ingat pula
4	Wahh,,ga tau pula saya itu berapa lama..
5	Saya ga tau, tanya bidan Alma aja..
6	Yaa 1 minggu kurang lebih itu,,tapi jarang ya pasiennya
7	Ga ada batasnya karena kapan aja mereka bisa menghubungi saya dan saya harus siap melayani mereka.
8	Tergantung, kalau dia mau melahirkan ya lama sekitar 2-3 jam. pasiennya bisa aja datang 1x1 tahun ...

Konselor bersedia meluangkan waktu yang tiada batas agar pasiennya tetap mempercayanya sehingga pasien mau melakukan program dengan teratur. Sedangkan bidan hanya sampai pada tindakan respon terpimpin (*guided response*) dimana bidan melakukan tindakan sesuai urutan yang benar atau sesuai instruksi yang ada.

Matrik 4.12. Interaksi bidan dengan pasien dalam pelaksanaan program PMTCT

Informan	Pernyataan
1	Aku bidannya ya ga ada masalah ya dengan pasien karena aku kan bilang tadi pasiennya ga ada yang kaku ya mereka kadang sharing.
2	Saya jarang jumpa pasiennya dan jarang cerita juga sih,,
3	Kalau sama pasien HIV nya ya ga gimana-gimana ,,biasa aja ga terlalu banyak komunikasi karena kalau diruang bersalin ini bidan PMTCT nya kan bu Alma jadi dia lah yang komunikasi itu pun jarang pasiennya
4	Saya ga pernah berinteraksi langsung ya, paling setelah dari ruang bedah bayinya yang saya bawa ke ruang perawatan.
5	Yaa baik-baik aja ya,,bagus,,ga ada masalah
6	Kayaknya baik-baik aja ya,,
7	Bidan melakukan tugasnya terhadap pasien dengan baik ya, belum ada keluhan dari pasien tentang bidannya kan gitu, lagian mereka lebih sering interaksi nya disini dari pada di ruang bidan.
8	Yang saya lihat ya bidan melakukan tugasnya dengan baik,,begitu juga terhadap pasien,,

Peneliti memandang bahwa interaksi bidan dengan pasien tidak terlalu sering karena memang pasien HIV yang jarang datang. Selain itu bidan KIA/KB tidak pernah memberikan konseling kepada pasien lainnya (wanita usia reproduktif) yang tidak terinfeksi HIV, padahal mereka termasuk kelompok resiko tinggi HIV-AIDS.

Matriks 4.13. Interaksi bidan dengan sesama pelaksana program PMTCT

Informan	Pernyataan
1	Kerjasama bidan dengan dokter ya bagus,,nanti kan dokter ada memberikan instruksi,,istilahnya dia lah yang mengepalai kami bidan-bidan ini..kalau dengan bagian PMTCT di depan jarang ya,,karena kan memang udah ada bagian masing-masing.
2	Kami kurang tahu ya,,yang kami mengikuti instruksi dari dokter memang....
3	Ga tahu ya,,karena saya jarang komunikasi dengan bagian di depan itu, paling sama dokter la,,itu pun dia berikan instruksi kami yang kerjakan.
4	Siapa pelaksananya saya ga tahu kecuali bidan Alma..kalau saya ya bidan biasa ikuti perintah atasan aja,,ya itu bu Alma.
5	Saya bidan di ruangan ini,,jadi ya disini-sini aja, jarang ketemu dengan pelaksana program itu, saya pun kurang tau siapa aja orangnya.

6	Kalau dengan saya ya itu nanti bidannya datang kesini mengantar bayi terus merawat bayi ya kerjasama dengan saya, tapi kalau sama yang lainnya kurang tahu saya.
7	Saya kan di kepala bidang keperawatan gitu lho kalau tugasnya, tapi saya konselor jadi bidan itu tetap dibawah saya anggota saya, tapi kami saling kerja sama ada pasien saling informasi gitu,, tapi memang rata-rata mereka bukan langsung cari PMTCT nya tapi ke VCT dulu , kita konseling dulu nanti kalau sudah cukup informasinya baru dia kita kirim ke dokter obgin
8	Saya dengan bidannya ya kerjasama begitu juga dengan yang lainnya itu harus dan selama ini interaksi kami baik-baik saja

Interaksi bidan KIA/KB dengan pelaksana lainnya juga kurang intens karena punya kesibukan masing-masing tapi tetap berkoordinasi jika ada pasien PMTCT datang kecuali antara bidan dan dokter karena dokter yang mengepalari bidan sehingga inetraksi yang terjalin cukup baik.

Matriks 4.14. Cara informan menghadapi pasien program PMTCT

Informan	Pernyataan
1	Ya kami sesuai instruksi dari dokter. kalau katanya mau operasi kami akan siapkan persiapan layanan untuk operasi. Ya membersihkan pasien dan memberi obat.
2	Ketika di ruang operasi ya saya melakukan instruksi dari dokter.
3	Gimana ya,,pokoknya sama lah dengan pasien lain
4	Sama aja ya dengan pasien lain..
5	Sesuai instruksi aja deh.
6	Sebetulnya yang kami rawat itu adalah bayinya . ada yg memang sih satu dua ibu nya yang kemari itu ngambilnya kelas 1 , jadi kalau memang itu awalnya dia datang kan sudah kontrol terus itu dari dokter di VCT atau ke poli obgin,,kalau memang sudah terjadwal dia ,,tapi dia bisa masuk melalui poli, IGD ,,ada lagi yang datang satu dua dia datang sudah keluar tanda atau situm masuk,,itulah dia perjalanan kalau dari masuknya ,,berarti ada yang terjadwal ada yang tidak terjadwal ya kan jadi bayinya ja kemari ,, Cuma memang seperti yang saya katakan tadi ada yang satu dua kemari ibunya,,disini kan dia ada ruangan bayi sehat, sakit , ruangan anak , ruangan kebidanan. Kalau dia misalnya mintak kelas 1 , ibunya kemari, aa gitu,,,tapi pada umumnya yang sama kami itu adalah bayinya itu kan nanti bayinya langsung 6 jam setelah lahir dikasi makan obat ,,aaa jadi nanti saya konseling tentang bayinya itu kepada ibunya atau ke keluarga termasuk dengan imunisasi.
7	Si ibu kita tanya apa pekerjaannya, masuk dengan TB paru, TB paru tidak sembuh-sembuh, kita curiga arah kesana,,apa ibunya ada HIV? Ya sudah kita konsul di VCT ternyata positif. ya kita liat ciri-ciri tadi arahnya kesana.. sudah ada IO (Infeksi Opportunistic) sudah AIDS yang datang kesini.

	Kalau udah ada infeksi yang lain udah AIDS dia,,TB nya sudah stadium 3. kKalau yang masih hanya HIV aja yang belum ada IO nya ..kita hanya sekilas liat itu ga keliatan. Dia datang dengan kesadaran sendiri, kadang kita sosialisasi mengenai HIV , dia sadar, lalu kita periksa..Pendampingnya dari LSM itu bilang “kegiatan dia ini bu”, abis itu pendampingnya keluar ..nanti yang cerita pasien itu sendiri, lalu kita konseling ... Jadi kita karena udah sekian tahun jadi kita tahu, mengalami hal yang seperti apa, maunya apa, bahkan ada yang melankolis bolak balik kita di telfon, ada yang tengah malam diganggu, apalagi nanti kalau udah minum obat, awal-awalnya ada efek samping ,itu diganggu terus itu..
8	Bayi setelah berumur 18 bulan baru diperiksa antibodi HIV, sebenarnya begitu lahir langsung diberi ARV tapi kadang keluarga kan ga mau,,itu tadi pencegahan propilaksis namanya berupa pengobatan, kalau dia mampu kita tawarkan periksa VCR ke prodia. Pasien itu datang setelah terdaftar di klinik VCT, kan disana mereka di konseling dan di tes, lalu mereka menemui saya untuk tindak lanjut, saya konseling, setelah itu saya berikan obat untuk selama masa kehamilan, dan menyuruh mereka untuk kontrol rutin, nah tiba lah saat mau melahirkan,,ya pasien itu datang langsung di bawa ke IGD , selesai urusan administrasi dia dibawa ke ruang operasi dan tentunya semuanya telah siap,,setelah selesai operasi itu ya bukan saya lagi yang pegang.

Peneliti melihat bahwa segala tindakan yang dilakukan oleh bidan adalah berdasarkan instruksi atasan, baik itu dokter ataupun kepala bidannya sendiri. Hal ini tentu saja membuat kinerja bidan terhadap program PMTCT sangat kurang sehingga peranan bidan memang tidak terlihat penting.

Matriks 4.15. Cara informan memberi dukungan psikologis dan sosial kepada pasien program PMTCT

Informan	Pernyataan
1	Ini bukan tugas kami, ini bagian PMTCT di depan itu yang di klinik VCT.
2	Itu bukan tugas kami kayaknya..ya kan disini sudah ada bagian-bagiannya, ya kami ga ada dapat tugas itu.
3	Bukan tugas kami bidan itu, karena kami disini sebenarnya ya itu kalau pasien HIV yang dikamar operasi dan perawatan anak,selanjutnya itu kan tugas orang VCT di depan.
4	Sepertinya itu bukan bagian kami. Kami ini kurang paham tentang program itu gimana kami bisa ngasi tau pasien dan kasi dukungan yang gimana gitu...paling cuma bilang “jaga kesehatan ya bu” itu juga kalau ada pasien yang kontrol.

5	Ga kami itu. Gimana ya, yang ikut program itu sebenarnya kan bu Alma dia yang ada SK nya, kalau kami ini ya sesuai piket itu, mungkin bisa dibilang kebetulan pula,,makanya bisa dibilang kami pelaksana program itu.
6	konseling itu lah ya. itu kan nanti bayinya langsung 6 jam setelah lahir dikasi makan obat, aaa jadi nanti konseling bayinya itu kepada ibunya dan keluarga, agar keluarga tidak cemas kan anaknya tidak tertular..termasuk dengan imunisasi.
7	Ketika saya beri konseling, nah disitu saya memberikan mereka semangat untuk hidup dan jika mengikuti program dengan baik insyaallah anak nya bisa selamat tapi ya itu tadi semua tergantung kepatuhan ibunya dan suaminya serta dukungan keluarga juga.
8	Mengingatkan jangan lupa minum obat dan kontrol itu yang sering saya katakan pada pasien HIV.

Tindakan bidan KIA/KB ini tidak sesuai dengan pedoman PMTCT yang ada. Bidan yang selalu berhubungan dengan kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana seharusnya dapat memberikan penjelasan tentang PMTCT, selain itu mereka juga harus memberi dukungan psikologis maupun sosial kepada pasien HIV positif .

Kesimpulan dan Saran

1. Kesimpulan

- Pengetahuan bidan KIA/KB tentang PMTCT rendah karena bidan KIA/KB tidak dapat menjelaskan bagaimana program dan alur tentang PMTCT. Hal ini dikarenakan bidan kurang mendapatkan informasi tentang PMTCT.
- Sikap bidan berpandangan positif dimana bidan tidak membedakan pasien yang datang untuk konseling ataupun operasi. Namun peranan bidan dalam program PMTCT di Rumah Sakit Haji Medan kurang berfungsi dengan baik untuk pasien PMTCT karena tidak semua bidan memahami dan mengetahui alur dan program yang ada di PMTCT.
- Tindakan bidan KIA/KB dalam menghadapi pasien PMTCT tidak sesuai dengan pedoman PMTCT yang ada. Bidan Bidan KIA/KB yang selalu berhubungan dengan kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana seharusnya dapat memberikan penjelasan tentang PMTCT, selain itu mereka juga harus

memberi dukungan psikologis maupun sosial kepada pasien HIV positif .

2. Saran

- Diharapkan kepada pihak Rumah Sakit Haji Kota Medan untuk mengadakan evaluasi mengenai program PMTCT yaitu tatalaksana infeksi HIV, terapi Antiretroviral pada anak, pendampingan pasien PMTCT dan cara pemberian dukungan kepada pasien PMTCT, serta mengadakan pelatihan atau sosialisasi tentang PMTCT kepada semua bidan.
- Bidan diharapkan lebih banyak lagi membaca buku atau mencari informasi terbaru tentang PMTCT sehingga menambah pengetahuan dan dapat menjelaskan PMTCT kepada Ibu dengan HIV-AIDS.

Daftar Pustaka

- Arifah, 2010. **Pengaruh Komponen Komunikasi (Komunikator, Pesan, Komunikan, Media) yang dilakukan oleh bidan dalam pelaksanaan Prevention Mother to Child Transmission (PMTCT) terhadap kunjungan pasien yang memeriksakan diri ke pelayanan Voluntary Counselling and Test (VCT) di Medan tahun 2010.** Tesis Program Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Depkes RI, 2008. **Modul Pelatihan Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Bayi Prevention of Mother To Child HIV Transmission,** Jakarta
- Depkes RI, 2010. **Profil Kesehatan Indonesia 2010,** Jakarta
- Dinkes Prov. Sumut, 2010. **Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2010,** Sumatera Utara
- Djojonegoro Ing.Wardiman. **Panduan Pelaksanaan Hari Aids Sedunia 1997,** Jakarta
- IKAPI. **AIDS Kita Bisa Kena Kita Bisa Cegah.** Cetakan Pertama, Penerbit Monora, Sumatera Utara
- IPPI, 2012. **Kualitas dan Rekomendasi Perbaikan Layanan PMTCT Bagi**

- Perempuan Terinfeksi HIV di Empat Kota di Indonesia.**
- KPA, 2010. **Strategi dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV-AIDS Tahun 2010-2014.**
- KPA, 2011. **Agenda Nasional Penelitian HIV/AIDS 2010-2014,** Jakarta
- Kemkes RI, 2008. **Modul Pelatihan PMTCT Tahun 2008,** Jakarta.
- Kemkes RI, 2010. **Penuntun Hidup Sehat,** Jakarta.
- Kemkes RI, 2011. **Pedoman Nasional PMTCT Tahun 2011,** Jakarta.
- Kemkes RI, 2012. **Laporan Perkembangan HIV-AIDS Triwulan III Tahun 2012,** Jakarta.
- Kemkes RI, 2012. **Pedoman Nasional Pencegahan Penularan HIV dari ibu ke Anak (PPIA) Tahun 2012,** Jakarta.
- Notoatmodjo S, 2003. **Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan.** Cetakan Pertama, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Pusat Penelitian Kesehatan UI. **Analisis Situasi HIV/AIDS dan Dampaknya Terhadap Anak-anak, Wanita dan Keluarga di Indonesia,** Jakarta.
- Regional Fact Sheet, 2012. **ASIA AND THE PACIFIC. Mixed progress in reducing new HIV infections and AIDS-related death.** Dalam situs : http://www.unaids.org/UNAIDS_Global_Report_2012. Diakses pada 18 Mei 2013)
- Shofi'ah Siti, 2009. **Hubungan antara persepsi ibu hamil tentang pelaksanaan konseling dan tes sukarela(VCT) terhadap HIV/AIDS di Puskesmas Karang Doro Semarang.** Karya Tulis Ilmiah. Program Diploma IV Kebidanan Semarang.
- Santoso, Budi, 2008. **Perilaku Konselor Voluntary Counseling and Test (VCT) dalam pendampingan pasien uji HIV/AIDS di kota Medan tahun 2008.** Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- UNAIDS, 2011. **Case Report United Nations Programme on HIV-AIDS.**
- Dalam situs : <http://www.unaids.org>. Diakses pada 20 Mei 2013.
- UNAIDS, 2012. **Global AIDS Response Progress Reporting 2012 : Guidelines Construction of Core indicators for monitoring the 2011 Political Declaration on HIV-AIDS.** Geneva. Dalam situs : <http://www.unaids.org/en/media/unaids>. Diakses pada 19 Mei 2013.
- Utomo Agus Setyo, 2011. **Kinerja Bidan Dalam Deteksi Dini Faktor Risiko HIV/AIDS.** Karya Tulis Ilmiah. Program DIII Ilmu Kesehatan Masyarakat Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
- WHO, 2007. **Prevention of Mother To Child Transmission Breafing Note.** <http://www.who.int/hiv/pmct>. Diakses pada 20 Juni 2013.
- WHO, 2011. **Progress Report 2011.** Dalam situs : <http://www.who.int/hiv>. Diakses pada 20 Juni 2013.
- WHO, 2012. **Millenium Development Goals.** Dalam situs : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs290/en/>. Diakses pada 20 Juni 2013.