

SKRIPSI

**HUBUNGAN KEPATUHAN *ANTENATAL CARE*
DENGAN STATUS HIV BAYI PADA IBU POSITIF
HIV/AIDS DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN
KOTA PALEMBANG TAHUN 2021**



AGDA PUTRI ARDYA GARINI

10011281722087

PRODI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2022

SKRIPSI

HUBUNGAN KEPATUHAN *ANTENATAL CARE* DENGAN STATUS HIV BAYI PADA IBU POSITIF HIV/AIDS DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN KOTA PALEMBANG TAHUN 2021

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat
memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat



AGDA PUTRI ARDYA GARINI

10011281722087

PRODI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2022

EPIDEMIOLOGI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, Januari 2022

Agda Putri A. G.; Dibimbing oleh Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M. Kes (Epid)

Hubungan Kepatuhan *Antenatal Care* dengan Status HIV Bayi pada Ibu Positif HIV/ AIDS di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Kota Palembang Tahun 2021

XIV + 154 halaman, 54 tabel, 14 bagan, 37 lampiran

ABSTRAK

Pada tahun 2018, diperkirakan 500 anak terinfeksi HIV setiap harinya di dunia. Pada tahun 2017, 6 anak balita terinfeksi HIV dan 2 anak terinfeksi AIDS di Kota Palembang. PPIA merupakan sebuah program yang dapat menekan angka infeksi HIV/ AIDS pada anak. Antenatal care menjadi kesempatan untuk memberikan intervensi PPIA. Penelitian bertujuan untuk menganalisa hubungan antara kepatuhan kunjungan ANC dengan status HIV bayi yang lahir dari ibu HIV/ AIDS. Penelitian dilakukan di RSMH Kota Palembang pada September-Oktober 2021. Variabel independen penelitian adalah kepatuhan ANC dan status HIV bayi sebagai variabel dependen. Adapun variabel confounding penelitian adalah keikutsertaan dalam program PPIA, status gizi selama hamil, penyakit infeksi selama kehamilan, usia kehamilan, berat badan bayi lahir, praktek pemberian ASI, luka pada mulut bayi, jenis persalinan, lama persalinan, dan tindakan episiotomi. Penelitian merupakan penelitian kuantitatif dengan desain studi *cross sectional*. Sampel penelitian adalah ibu HIV/ AIDS yang memiliki bayi yang sebelumnya melakukan kunjungan ANC serta melahirkan di RSMH. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. Data yang digunakan adalah gabungan dari data primer dan data sekunder. Data primer adalah daftar nama pasien dari klinik VCT dan data sekunder didapatkan dengan mewawancarai responden menggunakan kuesioner. Metode analisis yang digunakan dalam penelitian adalah analisis statistik univariat, bivariat, dan mantel haenszel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel kepatuhan kunjungan ANC tidak memiliki hubungan terhadap status HIV bayi ($p\text{-value}=1.000$). Sedangkan untuk variabel confounding yang memiliki hubungan dengan variabel dependen adalah jenis persalinan ($p\text{-value}=0.029$) dan tindakan episiotomi ($p\text{-value}=0.029$).

Kata kunci : HIV, ANC, status HIV bayi

Kepustakaan : 95 (1989-2021)

*EPIDEMIOLOGY DEPARTMENT
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, January 2022*

Agda Putri Ardy Garini; Guided by Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M. Kes (Epid)

Relationship of Antenatal Care Compliance with Infant Status in HIV/AIDS Positive Mothers at Dr. Mohammad Hoesin Palembang City in 2021

XIV + 154 page, 54 table, 14 chart, 37 attachment

ABSTRACT

In 2018, it is estimated that 500 children are infected with HIV every day in the world. Palembang city is one of the areas with high HIV/AIDS cases. In 2017, 6 children under five were infected with HIV and 2 children were infected with AIDS in the city of Palembang. PMTCT is a program that can reduce the number of HIV/AIDS infections in children. Antenatal care is an opportunity to provide PMTCT interventions. This study aims to analyze the relationship between ANC visit compliance with the HIV status of infants born to HIV/AIDS mothers. The research was conducted at Dr. Mohammad Hoesin Hospital Palembang City in September-October 2021. The independent variables of the study were ANC compliance and infant HIV status as dependent variables. The confounding variables of the study were participation in the PMTCT program, nutritional status during pregnancy, infectious diseases during pregnancy, gestational age, birth weight of the baby, breastfeeding practices, mouth sores, type of delivery, length of delivery, and episiotomy. This research is a quantitative research with a cross sectional study design. The sample of the study was HIV/AIDS mothers who had babies who previously had ANC visits and gave birth at RSMH. Sampling was done by purposive sampling technique. The data used is a combination of primary data and secondary data. Primary data is a list of patient names obtained from VCT clinic and secondary data obtained by interviewing. The analytical method used in this research is univariate, bivariate, and mantel haenszel statistical analysis. The results showed that the ANC visit compliance variable did not have a relationship with the baby's HIV status ($p\text{-value}=1,000$). Meanwhile, the confounding variables that have a relationship with the dependent variable are the type of delivery ($p\text{-value}=0.029$) and episiotomy ($p\text{-value}=0.029$).

Keywords : HIV, ANC, infant HIV status

Literature : 95 (1989-2021)

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 26 September 2021

Yang bersangkutan,



Agda Putri Ardy Garini

NIM. 10011281722087

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN KEPATUHAN ANTENATAL CARE DENGAN STATUS HIV BAYI PADA IBU POSITIF HIV/ AIDS DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN KOTA PALEMBANG TAHUN 2021

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh

AGDA PUTRI ARDYA GARINI

10011281722087

Indralaya, Januari 2022

Mengerahui

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM.

NIP 197606092002122001

Pembimbing



Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M. Kes (Epid)

NIP 198101212003121002

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi dengan judul “Hubungan kepatuhan *Antenatal Care* dengan Status HIV Bayi pada Ibu Positif HIV/ AIDS di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Kota Palembang Tahun 2021” telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 10 Januari 2022.

Indralaya, Januari 2022

Tim Penguji Skripsi

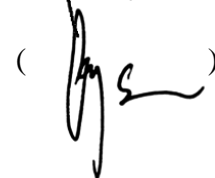
Ketua :

1. Najmah, S.KM., M.PH., P.hD
NIP 198307242006042003



Anggota :

1. Desri Maulina Sari, S. Gz., M. Epid.
NIP 198612112019032009
2. Feranita Utama, S.KM., M. Kes.
NIP 198808092018032002
3. Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M. Kes (Epid)
NIP 198101212003121002



Mengetahui

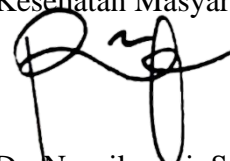
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM.
NIP 197606092002122001

Koordinator Program Studi

Kesehatan Masyarakat



Dr. Novrikasari, S.KM., M. Kes.
NIP 197811212001122002

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

AGDA PUTRI ARDYA GARINI

Mahasiswa



📅 02 Februari 2000

☎️ +628 23-7361-1757

✉️ agdaputri.ardyyagarini@gmail.com

📍 Asrama Militer Batalyon Kavaleri
5 Dwi Pangga Ceta

MEDIA SOSIAL

📞 Whatsapp
0823-7361-1757

📷 Instagram
@agdaputri_

HObI DAN MINAT



LATAR BELAKANG PENDIDIKAN

SD Negeri 05 Gelumbang
2005 - 2011

SMP Negeri 01 Gelumbang
2011 - 2014

SMA Negeri 03 Prabumulih
2014 - 2017

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya
2017 - SEKARANG

KETERAMPILAN INTERPERSONAL

| | |
|---------------------------------|---------------------------------|
| Kerjasama dalam Tim | <div style="width: 80%;"></div> |
| Jiwa Kepemimpinan | <div style="width: 70%;"></div> |
| Dedikasi | <div style="width: 85%;"></div> |
| Tanggung Jawab | <div style="width: 90%;"></div> |
| Manajemen Waktu | <div style="width: 60%;"></div> |
| Kemampuan Kerja dibawah Tekanan | <div style="width: 85%;"></div> |
| Komunikasi Verbal | <div style="width: 95%;"></div> |
| Komunikasi Non-Verbal | <div style="width: 75%;"></div> |
| Persuasif | <div style="width: 80%;"></div> |
| Empati | <div style="width: 90%;"></div> |
| Presentasi | <div style="width: 70%;"></div> |
| Mengetik | <div style="width: 80%;"></div> |

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji dan syukur atas kehadiran Allaah Subhanahu wa Ta'ala yang telah meridhoi penulis untuk menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Kepatuhan *Antenatal care* dengan Status HIV Bayi pada Ibu Positif HIV/ AIDS RSUP Dr. Mohammad Hoesin Kota Palembang Tahun 2021” sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1) Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat. Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak dapat terselesaikan tanpa adanya dukungan, bantuan, bimbingan, dan nasehat dari berbagai pihak selama penyusunan skripsi ini. Pada kesempatan ini, penulis menyampaikan terima kasih setulus-tulusnya kepada:

1. Allaah Subhanahu wa Ta'ala yang selalu memberikan kemudahan dan melancarkan setiap urusan penulis dalam menyelesaikan skripsi.
2. Suami tercinta, yang telah memberikan kasih sayang, do'a, dan usahanya baik dalam membangkitkan penulis saat penulis dirundung rasa ingin menyerah ataupun dalam usaha nyata membantu penulis menyelesaikan skripsi.
3. Ayah dan ibu yang telah memberikan kasih sayang, do'a, dan nasehatnya sejak penulis melibatkan diri di dunia perkuliahan hingga penulis hampir menyelesaikan tugas akhir di jenjang S1.
4. Ibu Dr. Misnaniarti S.KM., M.KM., selaku dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
5. Bapak Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M. Kes (Epid) selaku pembimbing skripsi saya yang tiada hentinya menyemangati saya agar cepat lulus dan selalu memaklumi keterlambatan saya karena menikah disemester 8.
6. Ibu Najmah, S.KM., M.PH., P.hD, Ibu Desri Maulina Sari, S.Gz., M.Epid., dan Ibu Feranita Utama. S.KM., M. Kes. selaku penguji saya yang telah turut serta membimbing saya dalam proses penyelesaian skripsi ini.
7. Sahabat terdekat dan teman-teman saya yang telah memberikan saya dukungan kepada saya.
8. Seluruh pihak pengajar dan staf Fakultas Kesehatan Masyarakat atas ilmu, bimbingan, dan bantuannya dalam proses pengerjaan skripsi.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini memiliki banyak kekurangan. Karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membantu penulis untuk membuat karya yang lebih baik lagi kedepannya.

OKU Timur, Januari 2022



Agda Putri Ardy Garini

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama/ NIM : Agda Putri Ardy Garini/ 10011281722087

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Hubungan Kepatuhan *Antenatal Care* dengan Status HIV Bayi pada Ibu Positif HIV/ AIDS di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Kota Palembang Tahun 2021

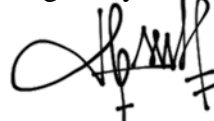
Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : di OKU Timur

Pada Tanggal : 17 Oktober 2020

Yang menyatakan,



(Agda Putri Ardy Garini)

DAFTAR ISI

| | |
|---|-------------|
| ABSTRAK | i |
| ABSTRACT | ii |
| LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME | iii |
| | iii |
| HALAMAN PENGESAHAN | iv |
| HALAMAN PERSETUJUAN | v |
| DAFTAR RIWAYAT HIDUP | vi |
| KATA PENGANTAR | vii |
| LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS | ix |
| DAFTAR ISI | x |
| DAFTAR TABEL | xi |
| DAFTAR GAMBAR | xiii |
| DAFTAR ISTILAH | xiv |
| DAFTAR SINGKATAN | xv |
| DAFTAR LAMPIRAN | xvi |
| BAB 1 PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 4 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 5 |
| 1.3.1 Tujuan Umum | 5 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus | 5 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 6 |
| 1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti/ Mahasiswa | 6 |
| 1.4.2 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Univ Sriwijaya | 6 |
| 1.4.3 Manfaat Bagi Pemerintah | 6 |
| 1.5 Ruang Lingkup Penelitian | 7 |
| 1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi | 7 |
| 1.5.2 Ruang Lingkup Waktu | 7 |
| 1.5.3 Ruang Lingkup Materi | 7 |
| 1.5.4 Ruang Lingkup Responden | 7 |
| DAFTAR PUSTAKA | 8 |

DAFTAR TABEL

- Tabel 2.1 Pedoman dan Kebijakan Menyusui.....**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 2.2 Pemberian Makan Bayi dan Anak dari 6 Bulan hingga 24 Bulan . **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 2.3 Masalah Umum Payudara dan Penatalaksanaannya**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 2.4 Definisi Operasional Penelitian**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 3.1 Analisis Bivariat berdasarkan Jenis Variabel**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 3.2 Uji *Mantel Haenszel* berdasarkan Jenis Variabel**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4.1 Karakteristik Responden**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Usia Responden Penelitian**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden Penelitian **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan Responden Penelitian **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kunjungan ANC Trimester I**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Kunjungan ANC Trimester II**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Kunjungan ANC Trimester III Pertama **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Kunjungan ANC Trimester III Kedua **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4.9 Kepatuhan Kunjungan ANC**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Kunjungan ANC**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Keikutsertaan Responden dalam PPIA..... **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Status Gizi Responden Saat Hamil..... **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4.13 Penyakit Infeksi Responden.....**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4.14 Distribusi Frekuensi Penyakit Infeksi Responden Saat Hamil **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4.15 Usia Kehamilan.....**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4.16 Distribusi Frekuensi Usia Kehamilan Responden**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4.17 Berat Badan Bayi Lahir.....**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4.18 Distribusi Frekuensi Berat Badan Bayi Saat Lahir**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4.19 Distribusi Frekuensi Praktek Pemberian ASI kepada Bayi **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4.20 Distribusi Frekuensi Adanya Luka pada Mulut Bayi**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4.21 Distribusi Frekuensi Jenis Persalinan Responden Penelitian..... **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4.22 Distribusi Frekuensi Lama Persalinan Responden Penelitian..... **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4.23 Distribusi Frekuensi Tindakan Episiotomi Responden Penelitian**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4.24 Distribusi Frekuensi Status HIV Bayi..**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4.25 Hubungan Kepatuhan Kunjungan ANC dengan Status HIV Bayi**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4.26 Hubungan Penyakit Infeksi dengan Status HIV Bayi**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4.27 Hubungan Usia Kehamilan dengan Status HIV Bayi**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4.28 Hubungan Praktek Pemberian ASI dengan Status HIV Bayi **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4.29 Hubungan Luka pada Mulut Bayi dengan Status HIV Bayi..... **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4.30 Hubungan Jenis Persalinan dengan Status HIV Bayi **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4.31 Hubungan Waktu Persalinan dengan Status HIV Bayi..... **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4.32 Hubungan Tindakan Episiotomi dengan Status HIV Bayi **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4.33 Analisis Stratifikasi Penyakit Infeksi...**Error! Bookmark not defined.**

Tabel.4.34 Uji Mantel Haenszel Penyakit Infeksi .**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4.35 Analisis Stratifikasi Usia Kehamilan ...**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4.36 Uji Mantel Haenszel Usia Kehamilan..**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4.37 Analisis Stratifikasi Praktek Pemberian ASI**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4.38 Uji Mantel Haenszel Praktek Pemberian ASI**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4.39 Analisis Stratifikasi Luka Mulut Bayi .**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4.40 Uji Mantel Haenszel Luka Mulut Bayi **Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4.41 Analisis Stratifikasi Jenis Persalinan ...**Error! Bookmark not defined.**

Tabel.4.42 Uji Mantel Haenszel Jenis Persalinan..**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4.43 Analisis Stratifikasi Lama Persalinan ..**Error! Bookmark not defined.**

Tabel.4.44 Uji Mantel Haenszel Lama Persalinan.**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 4.45 Analisis Stratifikasi Tindakan Episiotomi**Error! Bookmark not defined.**

Tabel.4.46 Uji Mantel Haenszel Tindakan Episiotomi**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 5.1 Jenis Pekerjaan Responden**Error! Bookmark not defined.**

Tabel 5.2 Perilaku Risiko Responden**Error! Bookmark not defined.**

DAFTAR GAMBAR

- Gambar 2.1 *Flow Chart* Program PPIA dalam *Antenatal Care***Error! Bookmark not defined.**
- Gambar 2.2 Algoritma Rapid Test HIV**Error! Bookmark not defined.**
- Gambar 2.3 Diagram Alir Layanan PPIA di Ruang Persalinan**Error! Bookmark not defined.**
- Gambar 2.4 Bagan ART untuk Ibu HIV (+) di Ruang Bersalin**Error! Bookmark not defined.**
- Gambar 2.5 EID pada Bayi & Anak Kecil < 18 Bulan dengan DNA PCR... **Error! Bookmark not defined.**
- Gambar 2.6 EID pada Bayi & Anak Kecil < 18 Bulan dengan DNA PCR... **Error! Bookmark not defined.**
- Gambar 2.7 EID pada Anak 18 Bulan dan Lebih dengan Tes Antibodi..... **Error! Bookmark not defined.**
- Gambar 2.8 EID pada Anak 18 Bulan atau Lebih dengan Tes Antibodi..... **Error! Bookmark not defined.**
- Gambar 2.9 Kerangka Teori Penelitian.....**Error! Bookmark not defined.**
- Gambar 2.10 Kerangka Konsep Penelitian**Error! Bookmark not defined.**
- Gambar 3.1 Diagram Alur Pemilihan Populasi Penelitian**Error! Bookmark not defined.**
- Gambar 3.2 Diagram Alur Pemilihan Sampel Penelitian**Error! Bookmark not defined.**
- Gambar 4.1 Jajaran Direksi RSMH Kota Palembang**Error! Bookmark not defined.**
- Gambar 4.2 Dewan Pengawas RSMH Kota Palembang**Error! Bookmark not defined.**

DAFTAR ISTILAH

- Karir** : Seseorang yang terinfeksi oleh patogen penyakit, namun tidak menunjukkan gejala apapun.
- Kuesioner** : Suatu instrumen penelitian yang digunakan untuk mengumpulkan data yang didalamnya terdapat beberapa pertanyaan yang akan diajukan kepada responden penelitian.
- Transmisi** : Perpindahan patogen penyakit yang menjadi sebab penyakit menular dari individu atau sebuah kelompok yang terinfeksi kepada individu atau kelompok lainnya.

DAFTAR SINGKATAN

| | | |
|----------|---|---|
| AIDS | : | <i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i> |
| ART | : | <i>Antiretroviral Therapy</i> |
| ARV | : | <i>Anti Retroviral Virus</i> |
| CD4 | : | <i>Cluster of Differentiation 4</i> |
| HIV | : | <i>Human Immunodeficiency Virus</i> |
| Kemenkes | : | Kementerian Kesehatan |
| LILA | : | Lingkar Lengan Atas |
| PMTCT | : | <i>Prevention of Mother-To-Child Transmission</i> |
| RSUP | : | Rumah Sakit Umum Pusat |
| VCT | : | <i>Voluntary Counseling and Testing</i> |
| WHO | : | <i>World Health Organization</i> |

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Berita Acara Ujian Proposal
- Lampiran 2 Sertifikat Kaji Etik
- Lampiran 3 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 4 Kwitansi Pembayaran Biaya Penelitian
- Lampiran 5 Hasil Wawancara dengan Responden
- Lampiran 6 Hasil Wawancara dengan Responden 1
- Lampiran 7 Hasil Wawancara dengan Responden 2
- Lampiran 8 Hasil Wawancara dengan Responden 3
- Lampiran 9 Hasil Wawancara dengan Responden 4
- Lampiran 10 Hasil Wawancara dengan Responden 5
- Lampiran 11 Hasil Wawancara dengan Responden 6
- Lampiran 12 Hasil Wawancara dengan Responden 7
- Lampiran 13 Hasil Wawancara dengan Responden 8
- Lampiran 14 Hasil Wawancara dengan Responden 9
- Lampiran 15 Hasil Wawancara dengan Responden 10
- Lampiran 16 Hasil Wawancara dengan Responden 11
- Lampiran 17 Hasil Wawancara dengan Responden 12
- Lampiran 18 Hasil Wawancara dengan Responden 13
- Lampiran 19 Hasil Wawancara dengan Responden 14
- Lampiran 20 Hasil Wawancara dengan Responden 15
- Lampiran 21 Hasil Analisis Univariat Variabel Penelitian
- Lampiran 22 Hasil Analisis Hubungan Kepatuhan ANC dengan Status HIV Bayi
- Lampiran 23 Hasil Analisis Hubungan Penyakit Infeksi Ibu dengan Status HIV Bayi
- Lampiran 24 Hasil Analisis Hubungan Usia Janin dengan Status HIV Bayi
- Lampiran 25 Hasil Analisis Hubungan Praktek Pemberian ASI dengan Status HIV Bayi
- Lampiran 26 Hasil Analisis Hubungan Luka pada Mulut Bayi dengan Status HIV Bayi
- Lampiran 27 Hasil Analisis Hubungan Jenis Persalinan dengan Status HIV Bayi
- Lampiran 28 Hasil Analisis Hubungan Waktu Persalinan dengan Status HIV Bayi

Lampiran 29 Hasil Analisis Hubungan Tindakan Episiotomi dengan Status HIV Bayi

Lampiran 30 Uji Mantel Haenszel Penyakit Infeksi

Lampiran 31 Uji Mantel Haenszel Usia Kehamilan

Lampiran 32 Uji Mantel Haenszel Praktek Pemberian ASI

Lampiran 33 Uji Mantel Haenszel Luka pada Mulut Bayi

Lampiran 34 Uji Mantel Haenszel Jenis Persalinan

Lampiran 35 Uji Mantel Haenszel Lama Persalinan

Lampiran 36 Uji Mantel Haenszel Tindakan Episiotomi

Lampiran 37 Berita Acara Ujian Hasil

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah retrovirus yang menginfeksi sel-sel kekebalan dalam tubuh dan menghancurkan fungsinya (Olatunji and Chris, 2015). HIV merupakan sejenis virus yang menginfeksi sel darah putih dalam tubuh yang dapat mengakibatkan turunnya sistem kekebalan tubuh manusia (Khairani, 2020). HIV memberikan pengaruh buruk pada sistem imunitas yang membantu melindungi infeksi dan penyakit dalam sistem tubuh manusia. Kumpulan dari beberapa penyakit yang disebabkan oleh penurunan fungsi sistem imun dalam tubuh karena terinfeksi HIV disebut dengan AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*).

Sekitar 37,9 juta orang di dunia berstatus karir HIV (Belachew, Tewabe and Malede, 2020). Menurut laporan UNAIDS 2017, 36,7 juta orang hidup dengan HIV/ AIDS di seluruh dunia. Meskipun pengembangan obat antiretroviral sudah lebih canggih dan lebih mudahnya akses ke program pencegahan dan perawatan, jumlah kasus HIV tetap mencapai lebih dari 2 juta per-tahun selama 10 tahun terakhir dengan tingkat penurunan yang sangat lambat (Lajoie, Mwangi and Fowke, 2017). Menurut laporan UNAIDS 2019, populasi dengan infeksi HIV terbesar di dunia ialah pada Benua Afrika (25,6 juta jiwa), Asia Tenggara (3,8 juta jiwa), dan Amerika (3,5 juta jiwa). Sedangkan jumlah populasi terendah untuk terinfeksi HIV ialah di Pasifik Barat (1,9 juta jiwa) (Khairani, 2020). Di Indonesia, jumlah kasus HIV terus meningkat dari tahun ke tahun. Dalam 11 tahun terakhir, jumlah kasus HIV di Indonesia mencapai puncaknya yaitu pada tahun 2019 (50.282 kasus). Sumatera Selatan menduduki peringkat 18 dengan kejadian infeksi HIV tertinggi di Indonesia yaitu 601 dan peringkat 10 dengan kejadian kasus AIDS tertinggi di Indonesia yaitu sebanyak 207 kasus. (Khairani, 2020).

Salah satu populasi kunci dari pengidap HIV/ AIDS adalah wanita PSK (Pekerja Seks Komersial) dimana sebagian besar wanita PSK merupakan seorang ibu yang memiliki risiko menularkan HIV/ AIDS ke anak mereka. Pada tahun 2018, diperkirakan 500 anak terinfeksi HIV setiap harinya di dunia. Sebab utama terjadinya infeksi HIV pada anak adalah karena adanya penularan HIV dari ibu ke anak (Nordberg *et al.*, 2020). Kota Palembang merupakan salah satu daerah dengan kasus HIV/ AIDS yang cukup tinggi. Pada tahun 2017, kejadian kasus HIV/ AIDS di Kota Palembang mencapai 186 kasus. Sebanyak 6 anak balita terinfeksi HIV dan 2 anak terinfeksi AIDS di Kota Palembang (Profil Kesehatan Palembang, 2018).

PMTCT (*Prevent of Mother to Child Transmission*) atau PPIA (Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak) merupakan sebuah program yang dapat menekan angka kejadian kasus infeksi HIV/ AIDS pada anak. PMTCT adalah salah satu program yang dianjurkan untuk diadakan dalam *antenatal care*. PMTCT atau PPIA adalah program yang bertujuan untuk mencegah penularan HIV dari ibu hamil ke janin dalam kandungannya. WHO telah merevisi pedomannya mengenai penggunaan obat antiretroviral (ARV) untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke bayi (World Health Organization, 2010).

PMTCT atau PPIA memiliki tujuan, yaitu:

- A. Mencegah infeksi HIV pada ibu hamil, ibu, anak, dan keluarganya.
- B. Mengurangi angka kesakitan dan kematian ibu.
- C. Mengurangi penularan HIV di antara anak-anak.
- D. Mengurangi kematian bayi yang berhubungan dengan diare dan malnutrisi sekunder karena praktik pemberian makan yang tidak tepat.
- E. Meningkatkan pencegahan pada wanita usia subur.
- F. Mengurangi stigma dan diskriminasi diantara ODHA.
- G. Meningkatkan jumlah perempuan yang mengetahui status HIV melalui program implementasi pencegahan dan konseling HIV.

Antenatal care menjadi kesempatan yang sangat luar biasa untuk memberikan intervensi PMTCT yang komprehensif. *Antenatal care* dianggap sebagai salah satu intervensi yang baik untuk ibu hamil. *Antenatal care* terdiri dari pemeriksaan rutin untuk wanita hamil untuk mengidentifikasi tanda-tanda atau risiko penyakit dan memberikan respon tepat waktu (Hitimana *et al.*, 2018). *Antenatal care* membantu wanita untuk membantu persiapan selama masa kehamilan dan persalinan. Selain itu, *antenatal care* juga dapat menjadi sumber suplemen mikronutrien, pengobatan hipertensi untuk pencegahan eklampsia, dan imunisasi untuk mencegah tetanus (Adedokun and Yaya, 2020).

Menurut Chama dalam (Bwalya *et al.*, 2018), *antenatal care* menyediakan fasilitas untuk memberikan informasi dan edukasi kepada ibu hamil tentang kehamilan dan pentingnya mencari tenaga kesehatan yang terampil selama masa kehamilan, persalinan, dan setelah persalinan. Tujuan dari *antenatal care* adalah memberikan pemeriksaan rutin yang memungkinkan tenaga kesehatan menyaring, mencegah, mendeteksi, dan mengobati potensi komplikasi kesehatan yang mungkin timbul pada wanita hamil. Tujuan spesifik *antenatal care* adalah untuk memberikan platform dalam mengidentifikasi dan mengelola hal-hal terkait dengan komplikasi atau faktor risiko pada ibu hamil.

Antenatal care dapat mengurangi dan mencegah komplikasi kehamilan terkait persalinan seperti pendarahan postpartum, hipertensi, preeklamsia, eklamsia, sepsis, abortus spontan, dan fistula yang merupakan penyebab utama tingginya morbiditas dan mortalitas ibu (Kotoh and Boah, 2019). *Antenatal care* menawarkan kesempatan luar biasa untuk membentuk dan mengedukasi ibu hamil tentang masalah kesehatan yang penting yang didalamnya terdapat kegiatan promosi kesehatan, skrining, dan diagnosis.

Antenatal care memberikan kesempatan untuk ibu hamil melakukan tes HIV serta menerima pengobatan untuk mencegah terjadinya penularan HIV dari ibu ke anak pada masa kehamilan dan persalinan, kesempatan

untuk menerima pengobatan dan kelambu berinsektisida untuk mencegah penyakit malaria. Dalam upaya untuk memastikan perawatan yang memadai bagi wanita selama masa kehamilan, *World Health Organization* merekomendasikan setidaknya 4 kali kunjungan *antenatal care* untuk setiap wanita hamil. Cakupan K1 pada pelayanan *antenatal care* di Kota Palembang pada tahun 2017 mencapai 99,96%. Sementara cakupan K4 pada pelayanan *antenatal care* di Kota Palembang pada tahun 2017 mencapai 98,97%.

Rumah Sakit merupakan salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan yang dapat memberikan pelayanan *antenatal care*. Rumah Sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang terbaik untuk masyarakat dan mencakup seluruh kalangan masyarakat. Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Kota Palembang merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan *antenatal care*. Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Kota Palembang merupakan Rumah Sakit rujukan untuk ibu yang berstatus positif HIV/AIDS untuk mengikuti program PMTCT/ PPIA dalam *antenatal care*. Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Kota Palembang memiliki sarana dan prasarana yang memadai untuk memberikan terapi dalam program PMTCT/ PPIA.

Berdasarkan paparan tersebut, penulis ingin mengetahui bagaimana hubungan antara kepatuhan kunjungan *antenatal care* yang dilakukan oleh ibu positif HIV/AIDS dengan status HIV bayi mereka di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Kota Palembang pada tahun 2021.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat disimpulkan bahwa angka kejadian kasus HIV/ AIDS pada balita di Kota Palembang masih ada meskipun kunjungan *antenatal care* ibu hamil sudah sangat baik. Baiknya cakupan kunjungan *antenatal care* di Kota Palembang dikaitkan dengan tingginya ibu hamil positif HIV/ AIDS yang mengikuti program PPIA

dalam kegiatan kunjungan *antenatal care*, namun masih ada bayi yang tertular HIV melalui ibu mereka. Oleh karena itu, pertanyaan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan antara kepatuhan kunjungan *antenatal care* dengan status HIV positif bayi pada ibu positif HIV/ AIDS di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Kota Palembang pada Tahun 2021?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah menganalisa hubungan antara kepatuhan kunjungan *antenatal care* dengan status HIV positif bayi pada ibu hamil positif HIV/AIDS di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Kota Palembang pada Tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

- A. Mengetahui karakteristik ibu positif HIV/ AIDS di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Kota Palembang pada tahun 2021 berdasarkan usia, pendidikan, dan status pekerjaan.
- B. Mengetahui distribusi frekuensi ibu hamil yang melakukan kunjungan *antenatal care*, mengikuti program PMTCT/ PPIA , status gizi ibu hamil positif HIV/ AIDS, penyakit infeksi ibu hamil positif HIV/ AIDS, usia kehamilan saat melahirkan pada ibu hamil positif HIV/ AIDS, berat badan bayi dari ibu hamil positif HIV/ AIDS, praktek pemberian ASI oleh ibu hamil positif HIV/ AIDS, luka pada bayi dari ibu hamil positif HIV/ AIDS, jenis persalinan ibu hamil positif HIV/ AIDS, lama persalinan ibu hamil positif HIV/ AIDS, tindakan episiotomi yang dilakukan pada ibu hamil positif HIV/ AIDS, dan status bayi yang dilahirkan dari ibu positif HIV/ AIDS di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Kota Palembang pada tahun 2021.
- C. Mengetahui hubungan antara kepatuhan kunjungan ANC, pengikut sertaan PMTCT/ PPIA, status gizi ibu selama hamil,

penyakit infeksi selama kehamilan, usia kehamilan, berat badan bayi saat lahir, praktek pemberian ASI, adanya luka pada mulut bayi, jenis persalinan, lama persalinan, dan tindakan episiotomi dengan status bayi pada ibu hamil positif HIV/AIDS di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Kota Palembang pada Tahun 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti/ Mahasiswa

- A. Sarana untuk mengaplikasikan teori-teori yang telah diperoleh selama perkuliahan pada semester sebelumnya.
- B. Menambah dan meningkatkan wawasan tentang *antenatal care* dan status HIV pada bayi dari ibu positif HIV/ AIDS serta mengetahui hubungan diantara keduanya.

1.4.2 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

- A. Sebagai wadah untuk membina dan meningkatkan jaringan kerjasama antara Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya dengan Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Kota Palembang.
- B. Menambah referensi dan literatur tentang HIV/ AIDS dan *antenatal care*.
- C. Hasil penelitian dapat menjadi salah satu evaluasi internal kualitas pembelajaran.

1.4.3 Manfaat Bagi Pemerintah

- A. Dapat digunakan sebagai evaluasi keberhasilan pelayanan *antenatal care*.
- B. Dapat digunakan sebagai evaluasi keberhasilan program PMTCT/ PPIA terhadap penekanan kejadian kasus HIV/ AIDS pada anak.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi

Lokasi dalam penelitian ini adalah Kota Palembang dengan menggunakan data berupa nama dan kontak pasien dari Poliklinik VCT Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Kota Palembang dan data lainnya dengan observasi langsung.

1.5.2 Ruang Lingkup Waktu

Penelitian dilaksanakan pada September-Oktober 2021.

1.5.3 Ruang Lingkup Materi

Variabel independen dalam penelitian adalah kepatuhan kunjungan *antenatal care* dan variabel dependen dalam penelitian adalah status HIV pada bayi dari ibu positif HIV/ AIDS dengan variabel confounding yaitu keikutsertaan dalam program PMTCT/ PPIA, status gizi selama hamil, penyakit infeksi selama kehamilan, usia kehamilan, berat badan bayi saat lahir, praktek pemberian ASI, adanya luka pada mulut bayi, jenis persalinan, lama persalinan, dan tindakan episiotomi.

1.5.4 Ruang Lingkup Responden

Responden dalam penelitian adalah seluruh ibu positif HIV/ AIDS yang memiliki bayi dan sebelumnya melakukan kunjungan *antenatal care* dan melahirkan di Rumah Sakit Umum Pusat Kota Palembang pada tahun 2021.

DAFTAR PUSTAKA

- Adedokun, S. T. and Yaya, S. (2020) 'Correlates of Antenatal Care Utilization Among Women of Reproductive Age in Sub-Saharan Africa: Evidence from Multinomial Analysis of Demographic and Health Surveys (2010–2018) from 31 Countries', *Archives of Public Health*. Archives of Public Health, 78(1), pp. 1–10. doi: 10.1186/s13690-020-00516-w.
- AFA Programme (2005) *HIV / AIDS Content*.
- Ajuwon., M. D. I. and A. J. (2013) 'Women's Health and Action Research Centre (WHARC)', *African Journal of Reproductive Health*, 8(2), pp. 101–110.
- Akoto, C., Norris, S. A. and Hemelaar, J. (2021) 'Maternal HIV infection is associated with distinct systemic cytokine profiles throughout pregnancy in South African women', *Scientific Reports*. Nature Publishing Group UK, 11(1), pp. 1–16. doi: 10.1038/s41598-021-89551-3.
- Andriani, Z. (2015) *Gambaran Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan Ukuran Lingkar Lengan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN SYarif H*.
- Ayisi, J. G. *et al.* (2004) 'Maternal Malaria and Perinatal HIV Transmission, Western Kenya', *Emerging Infectious Diseases*, 10(4), pp. 643–652. doi: 10.3201/eid1004.030303.
- Belachew, A., Tewabe, T. and Malede, G. A. (2020) 'Prevalence of vertical HIV infection and its risk factors among HIV exposed infants in East Africa: a systematic review and meta-analysis', *Tropical Medicine and Health*. Tropical Medicine and Health, 48(1). doi: 10.1186/s41182-020-00273-0.
- Berhan, Z. *et al.* (2014) 'Risk of HIV and Associated Factors Among Infants Born to HIV Positive Women in Amhara Region, Ethiopia: a Facility Based Restrospective Study', *International Journal of Clinical Medicine*, 05(08), pp. 464–474. doi: 10.4236/ijcm.2014.58065.

- Bhatt, K. (2020) 'A Synopsis on Population and Sample : Quantitative Research', in *Research Design and Sampling Strategy*, pp. 1–7. doi: 10.13140/RG.2.2.26926.54084.
- Birlie, B. *et al.* (2016) 'Mother to Child HIV Transmission and Its Predictors among HIV-Exposed Infants: A Retrospective Follow-Up Study in Southwest Ethiopia', *Journal of AIDS & Clinical Research*, 7(9). doi: 10.4172/2155-6113.1000605.
- Bulterys, P. L., Dalai, S. C. and Katzenstein, D. A. (2010) 'Viral sequence analysis from HIV-infected mothers and infants: Molecular evolution, diversity, and risk factors for mother-to-child transmission', *Clinics in Perinatology*, 37(4), pp. 739–750. doi: 10.1016/j.clp.2010.08.003.
- Bwalya, B. C. *et al.* (2018) 'Experiences of Antenatal Care Among Pregnant Adolescents at Kanyama and Matero Clinics in Lusaka District, Zambia', *Reproductive Health*. *Reproductive Health*, 15(1), pp. 1–8. doi: 10.1186/s12978-018-0565-9.
- Communication, C. (2004) 'Higher Rates of Post-partum Complications in HIV-Infected Than in -Uninfected Women Irrespective of Mode of Delivery: European HIV in Obstetrics Group', *Obstetrical & Gynecological Survey*, 59(11), pp. 761–763. doi: 10.1097/01.ogx.0000137622.38449.b5.
- Crawford, R. M. (1989) *A Comparative Study of Univariate and Multivariate Methodological Approaches to Educational Research*, Iowa State Capstone University. USA: Iowa State University.
- Da Cruz Gouveia, P. A., Da Silva, G. A. P. and De Fatima Pessoa Militão de Albuquerque, M. (2013) 'Factors Associated with Mother-to-Child Transmission of the Human Immunodeficiency Virus in Pernambuco, Brazil, 2000-2009', *Tropical Medicine and International Health*, 18(3), pp. 276–285. doi: 10.1111/tmi.12042.
- Dam, A. Van (no date) 'Data Handling and Presentation Multivariate Analysis',

UNESCO-IHE Institute for Water Education. Institute for Water Education.

Datta, P. *et al.* (1994) 'Mother-to-child transmission of human immunodeficiency virus type 1: Report from the nairobi study', *Journal of Infectious Diseases*, 170(5), pp. 1134–1140. doi: 10.1093/infdis/170.5.1134.

Direksi RSUP Dr. Mohammad Hoesin (2020) *Rencana Strategis Bisnis RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2020-2024*.

Duri, K. *et al.* (2021) 'Role of antenatal plasma cytomegalovirus DNA levels on pregnancy outcome and HIV-1 vertical transmission among mothers in the University of Zimbabwe birth cohort study (UZBCS)', *Virology Journal*. BioMed Central, 18(1), pp. 1–11. doi: 10.1186/s12985-021-01494-3.

Ebenezen Appiah Denkyirah (2014) *PMTCT Handbook for Healthcare Providers in Ghana*, Ghana Health Service.

Embree, J. E. *et al.* (2000) 'Risk factors for postnatal mother-child transmission of HIV-1', *Aids*, 14(16), pp. 2535–2541. doi: 10.1097/00002030-200011100-00016.

Fang, G. *et al.* (1995) 'Maternal plasma human immunodeficiency virus type 1 RNA level: A determinant and projected threshold for mother-to-child transmission', *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 92(26), pp. 12100–12104. doi: 10.1073/pnas.92.26.12100.

Finocchiaro-Kessler, S. *et al.* (2021) 'A Pilot Study to Evaluate the Impact of the HIV Infant Tracking System (HITSsystem 2.0) on Priority Prevention of Mother-to-Child Transmission (PMTCT) Outcomes', *AIDS and Behavior*. Springer US, 25(8), pp. 2419–2429. doi: 10.1007/s10461-021-03204-0.

Fitrayeni, Suryati, R. M. F. (2015) 'Penyebab Rendahnya Kelengkapan Kunjungan Antenatal Care Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Pegambiran', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(01), pp. 101–107.

- Fitrianda, M. I. (2019) *Kualitas Hidup Peserta Prolanis di Puskesmas Ajung dan Silo 1 Kabupaten Jember, Diigital Repository Universitas Jember*. Universitas Jember.
- Gaillard, P. *et al.* (2000) 'Exposure to HIV 1 During Delivery and Mother to Child Transmission', *AIDS Journal*, (March).
- Grosch-Wörner, L. *et al.* (2000) 'An effective and safe protocol involving zidovudine and caesarean section to reduce vertical transmission of HIV-1 infection', *Aids*, 14(18), pp. 2903–2911. doi: 10.1097/00002030-200012220-00012.
- Gupta, A. *et al.* (2011) 'Maternal tuberculosis: A risk factor for mother-to-child transmission of human immunodeficiency virus', *Journal of Infectious Diseases*, 203(3), pp. 358–363. doi: 10.1093/infdis/jiq064.
- Hanlon, B. and Larget, B. (2011) *Samples And Populations, Department of Statistics University of Wisconsin*.
- Haq, I. *et al.* (2020) 'Unrecognized HIV infection in asymptomatic volunteer blood donors at district Peshawar , Khyber Pakhtunkhwa , Pakistan', *New Microbes and New Infections*. Elsevier Ltd, 35, p. 100685. doi: 10.1016/j.nmni.2020.100685.
- Hitimana, R. *et al.* (2018) 'Cost of Antenatal Care for the Health Sector and for Households in Rwanda', *BMC Health Services Research*. BMC Health Services Research, 18(1), pp. 1–9. doi: 10.1186/s12913-018-3013-1.
- Hjort, J., Hospital, M. and Helsefond, S. (1992) 'Risk Factors for Mother-to-Child Transmission of HIV-1 Variation Between Centres was Assessed by Unconditional Logistic', *The Lancet*, 339, pp. 1007–1012.
- Ibrahim, M. O. (2021) 'Determinants of Low Birth Weight in Dire-Dawa City Public Health Facility Eastern Ethiopia -Unmatched Case Control Study', *Research Square*.

- Istifa, M. N. *et al.* (2021) 'Analysis of antenatal care, intranatal care and postnatal care utilization: Findings from the 2017 Indonesian Demographic and Health Survey', *Plos One*, 16(10), pp. 1–13. doi: 10.1371/journal.pone.0258340.
- Ivanova, N. *et al.* (2018) 'Value of Caesarian Section in HIV-Positive Women', *Intech, i(tourism)*, p. 13.
- John, G. C. and Kreiss, J. (1996) 'Mother-to-child transmission of human immunodeficiency virus type 1', *Epidemiologic Reviews*, 18(2), pp. 149–157. doi: 10.1093/oxfordjournals.epirev.a017922.
- Kabir, S. M. S. (2016) 'Sample and Sampling Designs', *Fundamentals of Research Methodology and Statistics*, (July 2016), pp. 169–181.
- Kemenkes RI (2015a) *Asuhan Kebidanan Kehamilan, Pusdik SDM Kesehatan*.
- Kemenkes RI (2015b) 'Definisi Operasional Profil 2015', 2, pp. 1–81.
- Kemenkes RI (2015c) *Pedoman Manajemen Program Pencegahan Penularan HIV dan Sifilis dari Ibu ke Anak*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015) *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak, Departemen Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016) *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir, Pusdik SDM Kesehatan*. Available at: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001><http://dx.doi.org/10.1016/j.powtec.2016.12.055><https://doi.org/10.1016/j.ijfatigue.2019.02.006><https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.04.024><https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.127252><http://dx.doi.org/10.1016/j.matlet.2019.127252>
- Khairani (2020) *HIV AIDS, Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*.
- Kotoh, A. M. and Boah, M. (2019) 'No Visible Signs of Pregnancy, No Sickness, No Antenatal Care": Initiation of Antenatal Care in a Rural District in

- Northern Ghana’, *BMC Public Health*. *BMC Public Health*, 19(1), pp. 1–13. doi: 10.1186/s12889-019-7400-2.
- Kuhn, L. *et al.* (1997) ‘Timing of maternal-infant HIV transmission’, *Aids*, 11(4), pp. 429–435. doi: 10.1097/00002030-199704000-00005.
- Lajoie, J., Mwangi, L. and Fowke, K. R. (2017) ‘Preventing HIV infection without targeting the virus : how reducing HIV target cells at the genital tract is a new approach to HIV prevention’, *AIDS Research and Therapy*. BioMed Central, pp. 1–5. doi: 10.1186/s12981-017-0166-7.
- Landesman, S. H. *et al.* (1996) “‘Obstetrical Factors and the Transmission of Human Immunodeficiency Virus Type 1 from Mother to Child’.”, *Studies in Family Planning*, 27(6), p. 349. doi: 10.2307/2138032.
- Linguissi, L. S. G. *et al.* (2019) ‘Prevention of mother-to-child transmission (PMTCT) of HIV: A review of the achievements and challenges in Burkina-Faso’, *HIV/AIDS - Research and Palliative Care*, 11, pp. 165–177. doi: 10.2147/HIV.S204661.
- Magadi, M. and Desta, M. (2011) ‘A multilevel analysis of the determinants and cross-national variations of HIV seropositivity in sub-Saharan Africa: Evidence from the DHS’, *Health and Place*. Elsevier, 17(5), pp. 1067–1083. doi: 10.1016/j.healthplace.2011.06.004.
- Malaju, M. and Alene, G. (2012) ‘Assessment of utilization of provider-initiated HIV testing and counseling as an intervention for prevention of mother to child transmission of HIV and’, *BMC public health*, pp. 1–8. Available at: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/226/>.
- Malaju, M. T. and Alene, G. D. (2012) ‘Determinant factors of pregnant mothers’ knowledge on mother to child transmission of HIV and its prevention in Gondar town, North West Ethiopia’, *BMC Pregnancy and Childbirth*, 12, pp. 1–7. doi: 10.1186/1471-2393-12-73.
- Mandelbrot, L. *et al.* (1999) ‘Frequent Detection of HIV 1 in the Gastric Aspirates

of Neonates Born to HIV Infected Mothers.pdf', *AIDS*, 13(15).

Martins, F. S., Cunha, J. A. C. da and Serra, F. A. R. (2018) 'Secondary Data in Research – Uses and Opportunities', *Revista Ibero-Americana de Estratégia*, 17(04), pp. 01–04. doi: 10.5585/ijsm.v17i4.2723.

Masturoh, Imas, Anggita, N. T. (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan, Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan*. Available at: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001><http://dx.doi.org/10.1016/j.powtec.2016.12.055><https://doi.org/10.1016/j.ijfatigue.2019.02.006><https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.04.024><https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.127252><http://dx.doi.org/>

Mcgilvray, M. and Willis, N. (2004) *All About Antiretrovirals A Nurse Training Programme Trainer 's Manual, AFRICAID*.

Mehta, S. *et al.* (2009) 'Perinatal outcomes, including mother-to-child transmission of HIV, and child mortality and their association with maternal Vitamin D status in tanzania', *Journal of Infectious Diseases*, 200(7), pp. 1022–1030. doi: 10.1086/605699.

Michalos, A. C. (2015) *Encyclopedia of Quality of Life and Well-being Research, Reference Reviews*. Edited by A. C. Michalos. Columbia: University of Northern British Columbia. doi: 10.1108/rr-06-2015-0143.

Moges, N. A., Kassa, G. M. and Boneya, D. J. (2017) 'Rate of HIV transmission and associated factors among HIV-exposed infants in selected health facilities of East and West Gojjam Zones, Northwest Ethiopia; retrospective cohort study', *BMC Infectious Diseases*. *BMC Infectious Diseases*, 17(1), pp. 1–10. doi: 10.1186/s12879-017-2578-3.

Mtongwa, R. H., Festo, C. and Elisaria, E. (2021) 'A Comparative Analysis of Determinants of Low Birth Weight and Stunting Among Under Five Children of Adolescent and Non-Adolescent Mothers Using 2015 / 16 Tanzania Demographic and Health Survey (TDHS)', *BMC Nutrition*. *BMC*

Nutrition, 7(64), pp. 1–10.

Mwanyumba, F. *et al.* (2001) ‘Correlation between maternal and infant HIV infection and low birth weight: A study in Mombasa, Kenya’, *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 21(1), pp. 27–31. doi: 10.1080/01443610020022078.

Ndege, S. *et al.* (2016) ‘HIV Prevalence and Antenatal Care Attendance among Pregnant Women in a Large Home-Based HIV Counseling and Testing Program in Western Kenya’, *PLoS ONE*, 11(1), pp. 1–10. doi: 10.1371/journal.pone.0144618.

Ndirangu, J. *et al.* (2012) ‘Maternal HIV infection associated with small-for-gestational age infants but not preterm births: Evidence from rural South Africa’, *Human Reproduction*, 27(6), pp. 1846–1856. doi: 10.1093/humrep/des090.

Nduati, R. *et al.* (2000) ‘Effect of breastfeeding and formula feeding on transmission of HIV-1: A randomized clinical trial’, *Journal of the American Medical Association*, 283(9), pp. 1167–1174. doi: 10.1001/jama.283.9.1167.

Newell, M. L. (1998) ‘Mechanisms and timing of mother-to-child transmission of HIV-1’, *Aids*, 12(8), pp. 831–837. doi: 10.1097/00002030-199808000-00004.

Nordberg, B. *et al.* (2020) ‘Social concerns related to HIV status disclosure and participation in the prevention of mother-to-child transmission of HIV care among pregnant women in Kenya’, *BMC Pregnancy and Childbirth*. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(225), pp. 1–9. doi: 10.1186/s12884-020-02907-x.

Notoatmodjo, S. (2012) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Ocheke, A. N. *et al.* (2017) ‘An audit of perineal trauma and vertical transmission of HIV’, *African Journal of Reproductive Health*, 21(4), pp. 67–72. doi:

10.29063/ajrh2017/v21i4.7.

Olatunji, J. A. and Chris, T. (2015) 'Determinants of human immunodeficiency virus (HIV) infection in Nigeria: A synthesis of the literature', *Journal of AIDS and HIV Research*, 7(9), pp. 117–129. doi: 10.5897/jahr2015.0338.

Onah, H. E. *et al.* (2007) 'Pregnancy outcome in HIV-positive women in Enugu, Nigeria', *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 27(3), pp. 271–274. doi: 10.1080/01443610701195108.

Outline, C. (2005) *Overview of HIV Infection*.

Palladino, C. *et al.* (2007) 'Twin pregnancy as a risk factor for mother-to-child transmission of HIV-1 : trends over 20 years', (February).

Prof. Dr. Suharsimi Arikunto (2010) *Prosedur Penelitian- Suatu Pendekatan Praktik*.

Profil Kesehatan Palembang (2018) *Profil Kesehatan Tahun 2017, Dinas Kesehatan Kota Palembang*.

Rosiani, A. (2018) *Penerapan Perawatan Luka Perineum dengan Media Rebusan Daun Sirih Merah pada Ibu Post Partum di BPM Catur, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto*. Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

Sa'id, U. H. and Madugu, U. (2015) 'The Imperative of Population Sampling in Social Science Research', *Global Journal of Political and Science and Administration*, 3(3), pp. 49–57.

Saintika, S. *et al.* (2021) 'Relationship of Nutritional Status of Pregnant Women in the Third Trimester with the Birth Weight of the Baby I', *Advances in Health Sciences Research*, 39(SeSICNiMPH), pp. 355–359.

Samuels, P. (2020) 'A Really Simple Guide to Quantitative Data Analysis', *Science*, 343(6176), pp. 1203–1205. doi: 10.13140/RG.2.2.25915.36645.

- Sari, D. M. (2019) 'Sampling'.
- Shodikin, M. A., Kusumastuti, I. and Nur Indasyah, W. (2021) 'The Correlation Between Human Immunodeficiency Virus (HIV) Infections in Pregnancy and Low Birth Weight Infants', *Journal of Health Sciences*, 14(3), pp. 209–213. doi: 10.33086/jhs.v14i3.2186.
- Sugiyono (2015) *Metode Penelitian Pendidikan (Kuantitatif, Kualitatif, R&D)*. Alfabeta C. Bandung.
- Taherdoost, H. (2018) 'Sampling Methods in Research Methodology; How to Choose a Sampling Technique for Research', *SSRN Electronic Journal*, (January 2016). doi: 10.2139/ssrn.3205035.
- Taiwo Omotayo Dosumu *et al.* (2021) 'Effectiveness of prevention of mother to child transmission of HIV in Bowen University Teaching Hospital, Oyo State, Nigeria', *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 9(2), pp. 134–140. doi: 10.30574/wjarr.2021.9.2.0057.
- Tchakoute, C. T. *et al.* (2018) 'Breastfeeding mitigates the effects of maternal HIV on infant infectious morbidity in the Option B+ era', *AIDS (London, England)*, 32(16), pp. 2383–2391. doi: 10.1097/QAD.0000000000001974.
- The International Perinatal HIV Group (1999) 'Mode of delivery and the risk of vertical transmission of HIV-1. A meta-analysis of 15 prospective cohort studies', *N Engl J Med*, 340(13), pp. 977–87.
- Tooke, L., Horn, A. R. and Harrison, M. C. (2013) 'HIV transmission to extremely low birth weight infants', *Pediatric Infectious Disease Journal*, 32(1), pp. 36–38. doi: 10.1097/INF.0b013e318270097e.
- Townsend, C. L. *et al.* (2008) 'Low rates of mother-to-child transmission of HIV following effective pregnancy interventions in the United Kingdom and Ireland, 2000-2006', *Aids*, 22(8), pp. 973–981. doi: 10.1097/QAD.0b013e3282f9b67a.

- Tukei, V. J. *et al.* (2020) '24-Month HIV-free survival among HIV-exposed Infants in Lesotho: the PEAWIL cohort study', *Journal of the International AIDS Society*, 23(12), pp. 1–10. doi: 10.1002/jia2.25648.
- Twabi, H. S., Manda, S. O. and Small, D. S. (2020) 'Assessing the effects of maternal HIV infection on pregnancy outcomes using cross-sectional data in Malawi', *BMC Public Health*. *BMC Public Health*, 20(1), pp. 1–15. doi: 10.1186/s12889-020-09046-0.
- Villamor, E. *et al.* (2006) 'Zinc supplementation to HIV-1-infected pregnant women: Effects on maternal anthropometry, viral load, and early mother-to-child transmission', *European Journal of Clinical Nutrition*, 60(7), pp. 862–869. doi: 10.1038/sj.ejcn.1602391.
- Wang, L. *et al.* (2018) 'Risk factors associated with preterm delivery and low delivery weight among HIV-exposed neonates in China', *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 142(3), pp. 300–307. doi: 10.1002/ijgo.12532.
- Wei, R. *et al.* (2004) 'Association between low birth weight and infant mortality in children born to human immunodeficiency virus 1-infected mothers in Tanzania', *Pediatric Infectious Disease Journal*, 23(6), pp. 530–535. doi: 10.1097/01.inf.0000129691.42964.eb.
- World Health Organization (2010) 'Technical Guidance Note for Global Fund HIV Proposals Prevention of Mother-To-Child Transmission of HIV (PMTCT) May 2010 Table of Contents A . Introduction and development of the proposal B . Analysis of the Current Situation and the National Response t', in *UNAIDS*, pp. 1–25.
- Wudineh, F. and Damtew, B. (2016) 'Mother-to-Child Transmission of HIV Infection and Its Determinants among Exposed Infants on Care and Follow-Up in Dire Dawa City, Eastern Ethiopia', *AIDS Research and Treatment*, 2016. doi: 10.1155/2016/3262746.

Yah, C. S. and Tambo, E. (2019) ‘Why is mother to child transmission (MTCT) of HIV a continual threat to new-borns in sub-Saharan Africa (SSA)’, *Journal of Infection and Public Health*. King Saud Bin Abdulaziz University for Health Sciences, 12(2), pp. 213–223. doi: 10.1016/j.jiph.2018.10.008.

Youssof, T. *et al.* (2019) ‘The Effect of Human Immunodeficiency Virus-1 Infection on Low Birth Weight, Mother to Child HIV Transmission and Infants’ Death in African Area’, *Open Journal of Obstetrics and Gynecology*, 09(02), pp. 158–169. doi: 10.4236/ojog.2019.92017.

