

## Implementasi Program Prevention Mother to Child Transmission (PMTCT) Di Puskesmas Kota Banjarmasin

Susanti Suhartati<sup>1</sup>, Istiqamah<sup>2</sup>, Rizqy Amelia<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sari Mulia

<sup>3</sup> Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin

\*correspondence author: Telepon: 0511-3268105, Fax: 0511-3270134,

E-mail: [suhartatisusanti@gmail.com](mailto:suhartatisusanti@gmail.com)

### Abstrak

**Latar Belakang:** Program PMTCT dapat dilaksanakan pada perempuan usia produktif, melibatkan para remaja pranikah dengan jalan menyebarkan informasi tentang HIV/AIDS, meningkatkan kesadaran perempuan tentang bagaimana cara menghindari penularan HIV/AIDS dan infeksi menular seksual (IMS).

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan program Prevention Mother to Child Transmission (PMTCT) di Puskesmas Banjarmasin. Program PMTCT diharapkan dapat mencegah terjadinya penularan pada perempuan usia produktif, kehamilan dengan HIV positif, penularan dari ibu hamil ke bayi yang dikandungnya.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain dengan pendekatan kualitatif dengan informan utama ialah ibu hamil sebagai penerima pelayan PMTCT dan informan triangulasi pelaksana Puskesmas program PMTCT adalah pengambil kebijakan (dinas kesehatan).

**Hasil:** Penelitian menunjukkan Puskesmas di Kota Banjarmasin sudah melaksanakan Program PMTCT sejak tahun 2013 namun pelaksanaannya hanya pada 6 puskesmas salah satunya adalah Puskesmas Pekauman. Pelaksanaan Program PMTCT dilaksanakan secara terintergrasi bersama pelayanan KIA yaitu pada pemeriksaan ANC dan Pelayanan KB dan juga pelayanan kesehatan reproduksi. Pelayanan diberikan dalam bentuk Konseling HIV/AIDS dan pemeriksaan test HIV pada seluruh ibu hamil dan juga pada kelompok berisiko. Rujukan dilakukan pada pasien dengan HIV/AIDS untuk mendapatkan Pengobatan ARV dilakukan ke RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh dan untuk persalinan pelayanan di fokuskan di RSUD Ulin Banjarmasin. Pendampingan dilakukan selain oleh tenaga kesehatan juga dilakukan oleh LSM yang telah bekerjasama dengan Puskesmas.  
Kata Kunci : HIV/AIDS, Ibu Hamil, IMS, PMTCT

## Prevention Mother to Child Transmission (PMTCT) Implementation program at Public Health Services Banjarmasin

### *Abstract*

**Background:** *The PMTCT program can be implemented in adulthood, by providing information about HIV / AIDS, raising awareness about how to transmit HIV / AIDS and sexually transmitted infections (STIs). The aim of this program is to find out how the program for handling transmission from mother to child (PMTCT) in Banjarmasin health centers. The PMTCT program is expected to prevent transmission at productive age, with HIV positive, transmission from pregnant women to the babies they contain.*

**Method:** *This study uses a design with informants as pregnant women as recipients of PMTCT services and informants triangulation informants who implement PMTCT Health centers are policy makers (health services).*

**Results:** *The results showed that Health centers of Banjarmasin had implemented the PMTCT Program since 2013 but the implementation was only in 6 community Health centers, one of which was the Pekauman Health Center. The implementation of the PMTCT Program can be carried out simultaneously with MCH services on ANC examinations and family planning services as well as reproductive health services. Services are provided in the form of HIV / AIDS counseling and testing of HIV tests for all pregnant women and also at risk groups. Referrals made to patients with HIV / AIDS for ARV treatment are carried out at the RSUD dr. H. Moch. Ansari Saleh and for delivery services were appointed in Ulin Hospital Banjarmasin. Assistance is carried out in addition to health workers also carried out by NGOs that have collaborated with Health centers.*

**Keywords:** *HIV / AIDS, PMTCT, Pregnant Women, STDs*

## Pendahuluan

Tahun 2002 HIV sudah menyebar ke rumah tangga. Sejauh ini lebih dari 6,5 juta perempuan di Indonesia jadi populasi rawan tertular HIV. Lebih dari 30% diantaranya melahirkan bayi yang tertular HIV. Pada tahun 2015, diperkirakan akan terjadi penularan pada 38.500 anak yang dilahirkan dan itu terinfeksi HIV. Sampai tahun 2006 diperkirakan 4.360 anak terkena HIV dan separuh diantaranya meninggal dunia. Penularan HIV ke ibu bisa akibat hubungan seksual yang tidak aman, pemakaian narkoba injeksi dengan jumlah bergantian bersama pengidap HIV, tertular melalui darah dan produk darah, penggunaan alat kesehatan yang tidak steril serta alat untuk menoreh kulit. Tingkat transmisi AIDS dapat dikurangi dari 25% - 30% menjadi kurang dari 2% (berkurang > 90%) bila menggunakan obat antiretoviris (ARV) pada Trimester terakhir kehamilan, selama persalinan, dan kelahiran dan bayi diobati pascapersalinan selama 6 minggu dan tidak disusui. Menurut Depkes RI (2008), Prevention Mother to Child Transmission (PMTCT) atau Pencegahan

Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA), merupakan program pemerintah untuk mencegah penularan virus HIV/AIDS dari ibu ke bayi yang dikandungnya. Program PMTCT diharapkan dapat mencegah terjadinya penularan pada perempuan usia produktif, kehamilan dengan HIV positif, penularan dari ibu hamil ke bayi yang dikandungnya

## Bahan dan Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan *Kualitatif*. Subyek penelitian adalah puskesmas yang melaksanakan program PMTCT. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam (indepth interview) dengan menggunakan *snowball samplin* kepada informan utama dan informan triangulasi.

## Hasil

### 1. Pelaksanaan PMTCT di Puskesmas

#### Kota Banjarmasin

Kegiatan PMTCT di Puskesmas kota Banjarmasin dilaksanakan terintegrasi dengan kegiatan ANC oleh bidan di ruang KIA Puskesmas dalam upaya pencegahan penularan HIV dari ibu ke janin. Program PMTCT di kota

banjarmasin sudah ada sejak 2013 namun untuk implementasi awal secara menyeluruh dilaksanakan hanya dilakukan di 6 puskesmas di banjarmasin dan rumah sakit provinsi kalimantan selatan saja. Di kota banjarmasin PMTCT pelaksanaannya dengan prinsip Temukan, Obati, dan Pertahankan dan sejak tahun 2017 barulah dilaksanakan oleh seluruh puskesmas di kota banjarmasin. Puskesmas pekauman banjarmasin melaksanakan PMTCT sejak tahun 2014 dibawah bimbingan dinas kesehatan kota banjarmasin.

## **2. Konseling HIV**

Konseling HIV di Puskesmas Pekauman banjarmasin dilakukan oleh bidan dan dokter yang telah mengikuti sosialisasi oleh dinas kesehatan kota dan dinas kesehatan provinsi kalimantan selatan. Konseling diberikan tentang HIV seperti pengertian, cara penularan, proses pemeriksaan dan juga pengobatan jika terdiagnosa HIV.

## **3. Pemeriksaan HIV**

Pemeriksaan test HIV dalam program PMTCT dilaksanakan kepada seluruh ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Pekauman banjarmasin namun pemeriksaan test HIV tidak hanya focus pada ibu hamil saja namun juga kepada masyarakat yang berisiko ataupun yang berasal dari komunitas kunci.

Pemeriksaan HIV dilakukan di Laboratorium puskesmas yang dilakukan oleh petugas yang telah mendapatkan pelatihan sebelumnya. Setelah hasilnya keluar maka langsung didiagnosa oleh dokter. Penyampaian informasi hasil pemeriksaan disampaikan langsung kepada pasien dapat melalui tatap muka namun ada juga yang hanya melalui telpon yang disebabkan pasien tidak bisa mengambil pemeriksaan ke puskesmas.

## **4. Rujukan Kasus HIV**

Proses rujukan kasus HIV di Puskesmas Pekauman Banjarmasin dilakukan langsung oleh petugas KIA dan dokter yang bertanggung jawab pada program

PMTCT. Rujukan dilakukan setelah menemukan ibu hamil yang telah melakukan pemeriksaan test HIV dan telah mendapatkan konseling. Rujukan dilakukan langsung ke Rumah Sakit Ansari Saleh dan Rumah Sakit Ulin Banjarmasin

Pelayanan yang dilakukan di rumah sakit ansari saleh adalah pemerisaan lanjutan kadar dari CD4 pasien HIV untuk mendapatkan terapi ARV yang akan dikonsumsi pasien selanjutnya, selain itu pemeriksaan darah lengkap juga untuk memastikan bahwa pasien tidak sedang mengalami komplikasi penyakit lain yang dapat memperparah keadaanya, sedangkan untuk proses persalinan di fokuskan di rumah sakit ulin banjarmasin karena rumah sakit ulin telah memiliki tim khusus PMTCT yang siap melayani untuk persalinan baik normal maupun SC dengan kelengkapan dan kesiapan alat yang baik.

## **Pembahasan**

### **1. Pelaksanaan PMTCT di Puskesmas**

#### **Kota Banjarmasin**

Acquired Immune Deficiency Syndrom atau AIDS yaitu penyakit yang disebabkan oleh Human Immunodeficiency Virus (HIV) yang menyebabkan menurunnya system kekebalan tubuh atau imunitas tubuh. Penyakit ini ditularkan melalui seksual, jarum suntik, transfusi dan dari ibu ke bayinya. HIV juga dapat menular ibu HIV positif kepada bayinya pada saat dikandung dan persalinan yang disebut *Mother to Child Transmissi* atau Penularan Ibu ke Anak. Salah satu upaya dari pemerintah untuk mencegah penularan virus HIV dari ibu ke bayi yang dikandungnya adalah dengan program Prevention Mother to Child Transmission (PMTCT). Berdasarkan Pedoman Manajemen Program Pencegahan Penularan HIV dan Sifilis dari ibu ke anak program pencegahan penultran dilakukan pada setiap layanan kesehatan khususnya adalah layanan kesehatan tingkat pertama yaitu Puskesmas. Di kota Banjarmasin program PMTCT dilaksanakan dipuskesmas dengan terintergrasi pada

kegiatan ANC dan Pelayanan KB oleh bidan di ruang Kesehatan Ibu dan Anak dalam upaya pencegahan penularan HIV dari ibu ke janin. Program PMTCT di kota banjarmasin sudah ada sejak 2013 namun untuk implementasi awal dilaksanakan hanya dilakukan di 6 puskesmas dibanjarmasin dan rumah sakit provinsi kalimantan selatan saja belum menyeluruh di kabupaten yang ada dikalimantan selatan. Pada tahun 2017 dilaksanakan oleh seluruh puskesmas di kota banjarmasin yang telah terintegrasi dengan pelayanan ANC dan Keluarga berencana di ruang pelayanan KIA. Pelaksanaan PMTCT di Puskesmas Pekauman dilaksanakan oleh tim pelaksana yang terdiri dari dokter, bidan, tenaga administrasi dan juga tenaga laboratorium. 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. Proses penularan HIV AIDS dapat berlangsung melalui proses kehamilan persalinan, maupun proses pemberian air susu ibu pada bayi (Arifah, 2010). Pelayanan dilakukan secara terintegrasi dengan pelayanan KIA dimana kegiatannya di utamakan pada pelayanan ANC dengan konseling HIV/AIDS dan Pemeriksaan test HIV pada seuruh ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC di Puskesmas Pekauman bersamaan dengan pemeriksaan Hepatitis B. Selain itu pelayan PMTCT juga dilakukan pada wanita usia reproduksi dan juga pada remaja dalam pemberian konseling HIV/AIDS dalam bentuk penyuluhan tentang HIV/AIDS dan juga pemeriksaan test HIV/AIDS pada komunitas kunci yaitu komunitas yang dianggap berisiko tertular HIV/AIDS.

## 2. **Konseling HIV**

Konseling HIV menjadi salah satu komponen standar dari pelayanan kesehatan ibu dan anak dan layanan Keluarga Berencana di tiap jenjang pelayanan kesehatan. Konseling HIV di Puskesmas Pekauman Banjarmasin dilakukan oleh bidan dan dokter yang telah mengikuti sosialisasi oleh dinas kesehatan kota dan dinas kesehatan provinsi Kalimantan selatan. Konseling diberikan tentang HIV/AIDS seperti pengertian, cara penularan, proses pemeriksaan dan juga pengobatan jika terdiagnosa HIV. Konseling HIV dilakukan tidak hanya pada ibu hamil yang berkunjung ke puskesmas namun juga pada remaja maupun masyarakat biasa karena program pemerintah mencakup pencegahan HIV pada usia reproduksi dan juga pencegahan penularan HIV dari ibu ke janin. Program penyuluhan oleh puskesmas Pekauman Banjarmasin dilakukan dengan istilah ABAT yaitu Aku Bangga Aku Tahu yang dilaksanakan kepada anak disekolah SD, SMP dan SMA dengan harapan semakin mereka banyak mereka tau maka

semakin sedikit juga penularan HIV/AIDS dapat terjadi karena dengan mereka mengetahui maka mereka akan lebih menjaga diri untuk tidak tertular HIV/AIDS dimana HIV/AIDS dapat tertular melalui jarum suntik dan juga hubungan seksual dimana pada usia remaja sangat sering terjadi kasus narkoba dan juga seks bebas. Hal ini didukung dengan laporan dari Depkes RI (2006) yang menyatakan bahwa penularan HIV/AIDS terbanyak terjadi melalui penggunaan jarum suntik bersama/tercemar virus HIV pada penyalahguna NAPZA suntik (IDU) disusul penularan melalui hubungan heteroseksual Pencegahan HIV pada wanita usia reproduksi dilakukan ibu-ibu diposyandu yang merupakan ibu hami dan juga balita dan juga dilakukan pada daerah-daerah yang memiliki komunitas kunci atau yang dianggap beresiko. Pemberian informasi tentang HIV/AIDS pada ibu-ibu sangatlah penting karena jika seorang wanita tertular HIV/AIDS maka secara tidak langsung dapat menularkan kepada anak yang dikandungnya karena

HIV/AIDS dapat menular menular melalui darah dan juga Air Susu Ibu. Pada daerah-daerah yang memiliki komunitas kunci yang dimaksud adalah komunitas yang tinggal di daerah bekas lokalisasi dimana masyarakatnya mungkin saja ada yang pernah menjadi pekerja seks komersial yang tentu saja sangat berisiko untuk tertular HIV/AIDS namun tidak diketahui. Penyuluhan di daerah ini bertujuan agar masyarakat dapat melindungi diri agar tidak tertular HIV/AIDS.

### 3. Pemeriksaan HIV

Pemeriksaan Tes HIV dilakukan secara Sukarela yang disebut dengan Voluntary Counseling and Testing (VCT) yang merupakan salah satu komponen penting dalam upaya pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi. Cara untuk mengetahui status HIV seseorang adalah melalui tes darah. Prosedur pelaksanaan tes darah didahului dengan konseling sebelum dan sesudah tes, menjaga kerahasiaan). Jika status HIV sudah diketahui, untuk ibu dengan status HIV positif dilakukan intervensi agar ibu tidak menularkan HIV

kepada bayi yang dikandungnya. Untuk yang HIV negatif sekalipun masih dapat berkontribusi dalam upaya mencegah penularan HIV dari ibu ke bayi, karena dengan adanya konseling perempuan tersebut akan semakin paham tentang bagaimana menjaga perilakunya agar tetap berstatus HIV negatif. Layanan tes HIV tersebut dijalankan di layanan kesehatan ibu dan anak dan layanan keluarga berencana di tiap jenjang pelayanan kesehatan yang saat ini diutamakan adalah di puskesmas. Layanan tes HIV diintegrasikan dengan pelayanan kesehatan ibu dan anak dan layanan keluarga berencana, menjalankan konseling dan tes HIV sukarela di klinik kesehatan ibu dan anak akan mengintegrasikan program HIV/AIDS dengan layanan kesehatan lainnya, seperti pengobatan IMS dan infeksi lainnya, pemberian gizi, dan keluarga berencana. Pemeriksaan test HIV/AIDS di Puskesmas Pekauman dalam program PMTCT dilaksanakan kepada seluruh ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Pekauman Banjarmasin.



Pemeriksaan test HIV/AIDS tidak hanya focus pada ibu hamil saja namun juga kepada masyarakat yang berisiko ataupun yang berasal dari komunitas kunci. Komunitas kunci adalah komunitas yang berisiko untuk tertular HIV seperti masyarakat yang tinggal di daerah exlokalisasi, masyarakat dengan tuberculosis paru atau pasangan yang telah terdiagnosa HIV terlebih dahulu.

Pelaksanaan tes HIV untuk pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi mengikuti Pedoman Nasional Konseling dan Tes HIV. Tes HIV merupakan pemeriksaan rutin yang ditawarkan kepada ibu hamil. Ibu hamil menjalani konseling dan diberikan kesempatan untuk menetapkan sendiri keputusannya untuk menjalani tes HIV atau tidak. Layanan tes HIV untuk program pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi dipromosikan dan dimungkinkan tidak hanya untuk perempuan, namun juga diperuntukan bagi pasangan laki-lakinya. Pada tiap jenjang pelayanan kesehatan yang memberikan konseling dan tes HIV dalam paket

pelayanan kesehatan ibu dan anak dan layanan keluarga berencana, harus ada petugas yang mampu memberikan konseling sebelum dan sesudah tes HIV. Pada pelayanan KIA dan layanan KB yang memberikan layanan konseling dan tes HIV, konseling pasca tes (post-test counseling) bagi perempuan HIV negatif diberikan informasi dan bimbingan untuk tetap HIV negatif selama kehamilan, menyusui dan seterusnya. Pemeriksaan HIV dilakukan di Laboratorium Puskesmas yang dilakukan oleh petugas yang telah mendapatkan pelatihan sebelumnya. Setelah hasil pemeriksaan keluar maka langsung didiagnosa oleh dokter penanggung jawan. Penyampaian informasi hasil pemeriksaan disampaikan langsung kepada pasien dapat melalui tatap muka namun ada juga yang hanya melalui telpon yang disebabkan pasien tidak bisa mengambil pemeriksaan ke puskesmas. Pada tiap jenjang pelayanan kesehatan harus terjamin aspek kerahasiaan ibu hamil ketika mengikuti proses konseling sebelum dan sesudah tes

HIV. Kekurangan dari pelayanan yang dilakukan dengan memberikan informasi melalui telpon adalah dapat terjadinya kesalahpahaman dari pasien sehingga dapat saja tujuan penyampaian yang diharapkan tidak tercapai dengan baik dan tidak dapat dengan jelas dalam menyampaikan proses pengobatan dan pencegahan penularan kepada keluarga maupun lingkungan sekitarnya. Penyampaian informasi seharusnya dilakukan langsung kepada pasien secara tatap muka sehingga dapat memberikan penjelasan yang maksimal dan dapat memberikan suport secara langsung jika ditemukan hasil pasien telah terinfeksi HIV/AIDS. Kendala yang sering terjadi adalah setelah pasien dinyatakan positif HIV pasien merasa malu tidak kembali lagi ke puskesmas untuk melanjutkan pengobatan namun malah sembunyi dan tidak ingin penyakitnya diketahui oleh orang lain sekalipun keluarganya. Sehingga pihak puskesmas kesulitan untuk memberikan pemeriksaan selanjutnya kepada keluarga maupun memberikan

konseling kepada keluarga untuk dapat mencegah penularan HIV kepada keluarga. Hal ini tentu saja menyebabkan terputusnya pengobatan pada pasien yang telah terinfeksi HIV/AIDS sehingga penularan HIV/AIDS dapat terus terjadi terutama pada janin yang dikandungnya dan juga pada lingkungan lainnya. Sangat dibutuhkan kerjasama dari pasien maupun keluarga dalam upaya pencegahan penularan HIV/AIDS karena dengan adanya suport dari keluarga sangatlah membantu dalam proses pengobatan dan pencegahan penularan HIV/AIDS.

#### **4. Rujukan HIV**

Rujukan kasus HIV/AIDS dilakukan dari Puskesmas ke tingkat yang lebih tinggi yaitu rumah sakit. Rujukan dari Puskesmas Pekauman Banjarmasin dilakukan langsung oleh petugas KIA dan dokter yang bertanggung jawab pada program PMTCT yaitu dokter atau bidan penanggung jawab PMTCT. Rujukan dilakukan setelah menemukan ibu hamil yang telah melakukan pemeriksaan test

HIV/AIDS dan positif terinfeksi dan telah mendapatkan konseling. Rujukan dilakukan langsung ke Rumah Sakit dr.H.Moch Ansari Saleh dan Rumah Sakit Ulin Banjarmasin. Pelayanan yang dilakukan di Rumah Sakit dr.H.Moch Ansari Saleh adalah pemeriksaan lanjutan kadar dari CD4 pasien HIV untuk mendapatkan terapi ARV yang akan dikonsumsi pasien selanjutnya. Pada tahun 2010 WHO merekomendasikan standar memulai terapi ARV lebih dini yaitu semua pasien dengan jumlah CD4 <350 sel/mm<sup>3</sup> tanpa memandang stadium klinisnya, sebelumnya pada tahun 2006 terapi ARV dimulai apabila jumlah CD4 <200 sel/mm<sup>3</sup>. Menghitung jumlah CD4 adalah cara untuk menilai imunitas ODHA (Kemenkes RI, 2011). Seseorang dengan jumlah CD4 <200 sel/mm<sup>3</sup> disebut sebagai AIDS dan mempunyai resiko tinggi untuk penyakit oportunistik yang disebabkan oleh *Pneumocystis jirovecii*, Cytomegalovirus (CMV), *Mycobacteria avium complex* (MAC), dan atau *Toxoplasma gondii*.

Selain itu pemeriksaan darah lengkap juga untuk memastikan bahwa pasien tidak sedang mengalami komplikasi penyakit lain yang dapat memperparah keadaannya, sedangkan untuk proses persalinan di fokuskan di rumah sakit ulin banjarmasin karena rumah sakit ulin telah memiliki tim khusus PMTCT yang siap melayani untuk persalinan baik normal maupun SC dengan kelengkapan dan kesiapan alat yang baik. Selain itu di rumah sakit ulin juga tersedia ruang perawatan bagi anak yang dilahirkan oleh ibu dengan HIV, selain itu Rumah Sakit Ulin juga telah memiliki SDM yang sudah mampu dalam memberikan konseling HIV/AIDS pada ibu pasca salin sehingga dapat mencegah penularan dari ibu ke anak melalui Air Susu Ibu. Kesiapan dari tempat pelayanan sangat dibutuhkan untuk memastikan pelayanan dapat dilakukan secara maksimal terutama dalam prinsip pencegahan infeksi, ketersediaan laboratorium, SDM dan juga ruangan rawat inap bagi ibu dan anak (Lestari, 2016).

## Ucapan Terimakasih

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Kemenristekdikti karena telah memberikan dana dalam penelitian ini melalui Hibah Dosen Pemula dan juga kepada Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin dan Puskesmas Pekauaman karena telah memberikan ijin untuk melaksanakan penelitian.

## Daftar Pustaka

- Arifah, 2010. *Pengaruh Komponen Komunikasi (Komunikator, Pesan, Komunikan, Media) yang dilakukan oleh bidan dalam pelaksanaan Prevention Mother toChild 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
- Budisuari.2011.*Kebijakan Pencegahan Penularan HIV/AIDS Dari Ibu Ke Anak*. Jurnal Buletin Penelitian Sistem Kesehatan. Volume 14.No 4
- Departemen Kesehatan RI. Situasi HIV/AIDS di Indonesia tahun 1987-2006. Dirjed PP & PL DepKes RI. Jakarta ; 2006
- Harry Kurniawan. 2012. *Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Bayi*. Vol: 1, no: 2. Jurnal Ilmiah Kedokteran .Volume 1. No 2.
- Lestary, Heny.2016.*Referral Hospital Preparedness HIV-AIDS in West Java in Implementation of Prevention Mother to Child Transmission of HIV (PMTCT)*. Jurnal Ekologi Kesehatan Vol. 15 No 1, Juni 2016.
- Kemenkes RI. 2016. *Laporan perkembangan HIV-AIDS Triwulan IV tahun 2015*. Jakarta: Direktorat jenderal pengendalian penyakit dan kesehatan lingkungan.
- Kemenkes RI. 2011. *Pedoman Pencegahan HIV dari Ibu ke Anak*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementrian Kesehatan RI. *Pedoman nasional tatalaksana klinis infeksi HIV dan terapi antiretroviral pada orang dewasa*. Ditjen PP & PL. Jakarta :Kemenkes RI; 2011
- Kemenkes RI, 2012. *Pedoman Nasional Pencegahan Penularan HIV dari ibu ke Anak (PPIA) Tahun 2012*. Jakarta.
- Peraturan Daerah Kota Banjarmasin Nomor 11 Tahun 2012. *Tentang Pengendalian HIV-AIDS Di Kota Banjarmasin*.
- Titi,dkk. 2012. *Perilaku Ibu Hamil untuk Tes HIV di Kelurahan Bandarharjo dan Tanjung Mas Kota Semarang*. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia Vol.7, No.2. Semarang : Universitas Diponegoro Semarang
- World Health Organization. *France: New progress and guidance on HIV treatment, 2010*.