

**STUDI TENTANG *PREVENTION OF MOTHER-TO CHILD TRANSMISSION OF HIV (PMTCT)* DAN FAKTOR RESIKO HIV/AIDS PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS GEDONGTENGEN KOTA YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh :  
Akridisti Dwi Quroti  
201410104102**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
'AISYIAH YOGYAKARTA  
TAHUN 2015**

**STUDI TENTANG *PREVENTION OF MOTHER-TO CHILD TRANSMISSION OF HIV (PMTCT)* DAN FAKTOR RESIKO HIV/AIDS PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS GEDONGTENGEN KOTA YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan sebagai Syarat untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Sains Terapan pada  
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah  
Yogyakarta



**Disusun oleh :  
Akridisti Dwi Quroti  
201410104102**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
'AISYIAH YOGYAKARTA  
TAHUN 2015**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**STUDI TENTANG *PREVENTION OF MOTHER-TO CHILD TRANSMISSION OF HIV (PMTCT)* DAN FAKTOR RESIKO HIV/AIDS PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS GEDONGTENGEN  
KOTA YOGYAKARTA**


**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh:  
Akridisti Dwi Quroti  
201410104102**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Dipublikasikan Pada  
Program Studi Bidan Pendidik Diploma IV di Sekolah Tinggi Ilmu  
Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Indriani, S.K.M., M.Sc  
Tanggal : 28 Juli 2018  
Tanda Tangan : 

**STUDI TENTANG PREVENTION OF MOTHER-TO CHILD TRANSMISSION  
OF HIV (PMTCT) DAN FAKTOR RESIKO HIV/AIDS PADA IBU  
HAMIL DI PUSKESMAS GEDONGTENGEN  
KOTA YOGYAKARTA<sup>1</sup>**

Akridisti Dwi Quroti<sup>2</sup>, Indriani<sup>3</sup>

**INTISARI**

**Latar belakang** :Di Indonesia, penularan HIV/AIDS dari ibu ke anak menurut data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 dari Januari-Maret sebanyak 460 kasus. Program *Prevention of Mother to Child Transmission* (PMTCT).

**Tujuan** :Diketuinya studi tentang *Prevention of Mother-To-Child Transmission of HIV* (PMTCT) dan faktor resiko HIV/AIDS pada ibu hamil di Puskesmas Gedong Tengen Kota Yogyakarta 2015.

**Metode** :Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik*, pendekatan waktu *cross sectional*. Variabel bebas:PMTCT variabel terikatnya: faktor resiko HIV/AIDS (umur, pendidikan, pekerjaan), orang yang dianggap penting, persepsi, pengetahuan dan sikap. Responden ibu hamil, sebanyak 142 ibu hamil dan jumlah sampel sebanyak 50, teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Pengambilan data kuesioner tertutup. Analisis data Uji *Chi Square*.

**Hasil** :Hasil pengujian *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai signifikansi pada faktor resiko HIV/AIDS : umur diperoleh  $p=0.0028$  ( $p<0.005$ ), pendidikan diperoleh  $p=0.000$  ( $p<0.005$ ), pekerjaan diperoleh  $p=0.0025$  ( $p<0.005$ ) sedangkan orang yang dianggap penting diperoleh  $p=0.0036$  ( $p<0.005$ ), persepsi diperoleh  $p=0.069$  ( $p>0.005$ ), pengetahuan diperoleh  $p=0.001$  ( $p<0.005$ ), sikap diperoleh  $p=0.042$  ( $p<0.005$ ).

**Simpulan**: Ada hubungan antara umur, pendidikan, pekerjaan, orang yang dianggap penting, sikap, pengetahuan terhadap PMTCT. Sedangkan persepsi tidak ada hubungan terhadap PMTCT di Puskesmas Gedong Tengen Kota Yogyakarta.

**Saran** :Bagi Puskesmas Perlunya pendokumentasian proses dan hasil pelaksanaan program sehingga dapat menjadi bahan untuk evaluasi dan perbaikan kegiatan program.

Kata kunci	:PMTCT, faktor resiko, HIV/AIDS
Daftar pustaka	:13 buku (2007-2013) ,6 website, 13 jurnal, 4 Skripsi
Halaman	:xiii, 84 halaman, 13 buah tabel, 2 buah gambar

---

<sup>1</sup>Judul Skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa Program Studi D IV Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen Pembimbing STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

**THE STUDY OF THE PREVENTION OF MOTHER-TO CHILD  
TRANSMISSION OF HIV (PMTCT) AND THE RISK FACTORS  
OF HIV/AIDS IN PREGNANT WOMEN IN PRIMARY  
HEALTH CENTER GEDONG TENGEN<sup>1</sup>**

Akridisti Dwi Quroti<sup>2</sup>, Indriani<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Background:** According to the data from the Health Research in 2012, the HIV/AIDS transmissions from mother to child are 214 cases. It increases in 2013 from January to March as many as 460 cases. Prevention of Mother to Child Transmission (PMTCT).

**Objective:** The investigate the Prevention of Mother-To-Child Transmission of HIV (PMTCT) and risk factors of HIV / AIDS in pregnant women in Gedong Tengen Primary Health Center Yogyakarta in 2015.

**Methods:** The study employed analytical survey with *cross sectional* approach. The dependent variable is PMTCT and the dependent variables wererisk factors of HIV/AIDS (age, education, and occupation), important person, perception, knowledge and attitudes. The populations as many as 142 pregnant women and the total sample are 50. The sampling technique purposive sampling. Retrieving data questionnaire enclosed. analysis using Chi Square test.

**Results:** The result of Chi Square test shows that significant value on risk factors of HIV/AIDS. The obtained values of each risk factor are: age  $p=0.0028$  ( $p < 0.005$ ), education  $p=0.000$  ( $p < 0.005$ ), occupation  $p=0.0025$  ( $p < 0.005$ ), important person  $p=0.0036$  ( $p < 0.005$ ), perception  $p=0.069$  ( $p > 0.005$ ), knowledge  $p=0.001$  ( $p < 0.005$ ), attitude  $p=0.042$  ( $p < 0.005$ ).

**Conclusions:** There is a relationship between age, education, employment, people who are considered important, attitude, knowledge of PMTCT. While the perception of no relation to PMTCT in Gedong Tengen Yogyakarta City Health Center.

**Suggestion:** Health Center documenting the process and results of the implementation of the program so that it can be material to the evaluation and improvement of program activities.

Keyword : PMTCT, risk factors, HIV/AIDS

Bibliography : 13 books (2007-2013), 6 websites, 13 journals, 4 Thesis

Page : xiii, 84 pages, 13 tables, 2 pictures

---

<sup>1</sup>Thesis title

<sup>2</sup>School of Midwifery Student of 'Aisyiyah Health Science College of Yogyakarta

<sup>3</sup>Lecturer of 'Aisyiyah Health Science College of Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Berdasarkan RISKESDAS tahun 2008 menunjukkan prevalensi AIDS pada ibu rumah tangga periode 5 tahun terakhir dari 2008 - Maret 2012 sebagai berikut: tahun 2008 sebanyak 396 kasus, 2009 264 kasus, 2010 sebanyak 674 kasus, 2011 sebanyak 622 kasus, 2012 dari Januari - Maret 94 kasus. Sedangkan penularan dari ibu ke anak pada tahun 2012 sejumlah 214 kasus, mengalami peningkatan di tahun 2013 dari Januari – Maret sebanyak 460 kasus.

Program Komisi Penanggulangan ADIS Nasional (KPAN) Indonesia (2011) dalam rangka menurunkan angka kesakitan HIV/AIDS atau mencegah penularan HIV/AIDS antara lain Kampanye pencegahan melalui KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi), Program Layanan Alat Suntik Steril (LASS), Program Terapi Rumatan Mthadon (PTRM) ke dalam system kesehatan masyarakat (puskesmas, klinik, dan rumah sakit), Program Penggunaan Kondom 100% (PPK 100%) bagi pekerja seks komersial.

Pemerintah Indonesia telah menerapkan *Program Prevention of Mother to Child Transmission* (PMTCT) untuk mengurangi angka morbiditas dan mortalitas maternal dan neonatal akibat HIV/AIDS pada masa perinatal.

Mengingat besarnya dampak buruk dari HIV/AIDS, perlu kiranya perhatian yang besar terhadap masalah ini. Penyakit HIV/AIDS sering dipandang masyarakat sebagai penyakit kutukan dari Tuhan akibat perilaku jahat/tercela yang dilakukan oleh manusia (Eyitope O. et al, 2014). Allah berfirman dalam AS-Syu'ara' ayat 80: yang berbunyi :

وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ

Artinya : *“Dan apabila aku sakit, maka Dialah Yang menyembuhkan aku”* (AS-Syu'ara' ayat 80).

Sehubungan dengan ayat tersebut bahwasannya setiap manusia sakit agar berikhtiar kepada Allah dan percaya kepada Allah bahwa setiap penyakit itu pasti ada obatnya. Dan tentunya tidak lupa dengan tetap berusaha menempuh pengobatan. Tetapi alangkah lebih baiknya mencegah suatu penyakit dari padamengobati dengan cara mengikuti program *PMTCT* untuk pencegahan penularan virus HIV dari ibu ke janin.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Gedong Tengen Kota Yogyakarta data HIV/AIDS pada Tahun 2014 bulan Januari sampai Desember sebanyak 191 ibu hamil yang mengikuti VCT sebanyak 38 ibu hamil. Terdapat 6 (3.183%) ibu hamil dari 10(1.910%) ibu hamil yang mempunyai resiko telah mengalami infeksi HIV. Terjadi peningkatan jumlah ibu hamil yang mengalami HIV di wilayah kerja Puskesmas Gedong Tengen Kota Yogyakarta dari Tahun 2013 hingga 201. Berdasarkan studi pendahuluan tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Studi Tentang *Prevention of Mother-To-*



*Child Transmission of HIV ( PMTCT ) dan faktor resiko HIV/AIDS pada Ibu Hamil di Puskesmas Gedong Tengen Kota Yogyakarta 2015”.*

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik*, pendekatan waktu *cross sectional*. Variabel bebas:PMTCT variabel terikatnya: faktor resiko HIV/AIDS (umur, pendidikan, pekerjaan), orang yang dianggap penting, persepsi, pengetahuan dan sikap. Responden penelitian in adalah ibu hamil yang mengikuti pelayanan ANC sebanyak 142 ibu hamil dan jumlah sampel sebanyak 50, teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Pengambilan data menggunakan kuesioner tertutup. Analisis data menggunakan Uji *Chi Square*. Alat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner, kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan dan angket *form* tertutup berupa *informed consent* untuk mengukur minat menjadi akseptor KB pasca persalinan. Uji kenormalan data menggunakan *shaphiro wilk*. Uji analisis yang digunakan adalah uji *paired t-test*.

#### **HASIL PENELITIAN**

Hasil pengujian *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai signifikansi pada faktor resiko HIV/AIDS : umur diperoleh  $p=0.0028$  ( $p<0.005$ ), pendidikan diperoleh  $p=0.000$  ( $p<0.005$ ), pekerjaan diperoleh  $p=0.0025$  ( $p<0.005$ ) sedangkan orang yang dianggap penting diperoleh  $p=0.0036$  ( $p<0.005$ ), persepsi diperoleh  $p=0.069$  ( $p>0.005$ ), pengetahuan diperoleh  $p=0.001$  ( $p<0.005$ ), sikap diperoleh  $p=0.042$  ( $p<0.005$ ).

#### **PEMBAHASAN**

##### **Hubungan antara faktor resiko HIV/AIDS : umur dengan PMTCT**

Karakteristik penelitian menunjukan bahwa sebagian besar umur responden yang tidak melakukan PMTCT pada umur 20-35 tahun sebanyak 11 (22%) orang, dan sebanyak 31 (62%) orang yang tidak melakukan PMTCT.

Hal tersebut sejalan dengan Menkes (2011) sebagian besar (90,3%) perempuan HIV positif berada dalam usia reproduksi aktif. Usia 20-35 tahun merupakan usia dewasa sehingga kematangan dalam berpikir dan mengambil keputusan untuk merubah sikap berdasarkan pengetahuan yang benar (Alvi, 2009).

Berdasarkan perhitungan dengan uji *chi square* sebesar 7,173 didapatkan nilai signifikan ( $p$ ) yang diperoleh adalah 0,028. Hal ini berarti adanya hubungan antara faktor resiko umur terhadap PMTCT pada ibu hamil di Puskesmas Gedongtengen Yogyakarta. Hasil  $p<$  nilai ( $0,028<0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak  $H_a$  atau hipotesis dapat diterima, namun tidak semua responden yang merasa bahwa PMTCT penting bagi setiap ibu hamil. Semakin banyaknya pengetahuan yang didapat maka semakin baik pula kesadaran akan pentingnya kunjungan PMTCT.

##### **Hubungan antara faktor resiko HIV/AIDS : pendidikan dengan PMTCT**

Berdasarkan data pendidikan responden penelitian paling banyak adalah sebanyak 27 orang yang melakukan PMTCT memiliki pendidikan SMA dan paling sedikit sebanyak 1 orang melakukan PMTCT memiliki pendidikan SD. Tingkat pendidikan mempengaruhi kesadaran responden dalam pencegahan penularan HIV/AIDS ke bayi.

Atmarita & Fallah (2004), tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya dalam hal kesehatan. Tingkat pendidikan, khususnya tingkat pendidikan wanita mempengaruhi derajat kesehatan.

Berdasarkan perhitungan *chi square* sebesar 50,000 dengan nilai signifikan *p-value* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Artinya ada hubungan yang signifikan faktor resiko HIV/AIDS pendidikan terhadap PMTCT pada ibu hamil di Puskesmas Gedongtengen Yogyakarta.

#### **Hubungan antara faktor resiko HIV/AIDS : pekerjaan dengan PMTCT**

Berdasarkan data pekerjaan responden penelitian paling banyak adalah responden yang bekerja sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 11 (22%) orang yang tidak melakukan PMTCT dan sebanyak 15 (30%) orang melakukan, sedangkan responden yang bekerja sebagai buruh sebanyak 3 (6%) orang tidak melakukan PMTCT dan yang melakukan PMTCT sebanyak 1 orang. sebagian besar responden yang berprofesi sebagian wiraswasta memiliki waktu untuk berpartisipasi dalam kunjungan kehamilan dan menerima pengetahuan yang diperlukan untuk menerapkan upaya pencegahan penularan HIV karena pelayanan ANC di Puskesmas tidak dibuka setiap hari jam kerja sehingga responden masih bisa meluangkan waktunya untuk memeriksakan kehamilannya. Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2007).

Hasil pengujian hubungan faktor resiko HIV/AIDS pekerjaan terhadap PMTCT dengan uji *chi square* sebesar 9,347 didapatkan nilai signifikan (*p*) yang diperoleh adalah 0,025. Hal ini berarti adanya hubungan antara faktor resiko pekerjaan terhadap PMTCT pada ibu hamil di Puskesmas Gedongtengen Yogyakarta. Hasil  $p < \text{nilai}$  ( $0,025 < 0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak  $H_a$  atau hipotesis dapat diterima.

#### **Hubungan antara orang yang dianggap penting dengan PMTCT**

Dukungan suami menunjukkan sebanyak 16 orang yang tidak melakukan PMTCT dan yang melakukan sebanyak 23 orang. Sedangkan responden yang paling sedikit adalah responden dukungan dari tenaga kesehatan yaitu sebanyak 3 responden. Penelitian menunjukkan bahwa orang yang dianggap penting responden yang menyatakan bahwa petugas kesehatan tidak berperan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang mengatakan bahwa dukungan psikologis dan psikososial dari tenaga medis, paramedis, pasangan hidup, sesama ODHA, dukungan keluarga, masyarakat umum, masyarakat peduli AIDS, para



tokoh masyarakat akan berpengaruh positif terhadap kualitas maupun umur harapan hidup penderita HIV dan AIDS. (Nasronudin, 2007).

Berdasarkan hasil pengujian hubungan faktor resiko HIV/AIDS orang yang dianggap penting terhadap PMTCT dengan uji *chi square* sebesar 6,637 didapatkan nilai signifikan ( $p$ ) yang diperoleh adalah 0,036. Hal ini berarti adanya hubungan antara faktor resiko orang yang dianggap penting terhadap PMTCT pada ibu hamil di Puskesmas Gedongtengen Yogyakarta. Hasil  $p < \text{nilai}$  ( $0,036 < 0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak  $H_a$  atau hipotesis dapat diterima.

#### **Hubungan antara persepsi dengan PMTCT**

Responden dengan persepsi negatif paling banyak tidak melakukan sebanyak 11 orang, kategori positif tetapi tidak melakukan sebanyak 5 orang. Sedangkan persepsi yang menyatakan positif terhadap PMTCT sebanyak 20 orang, dan persepsi negatif sebanyak 14 orang. Kurangnya penafsiran terhadap stimulus mengenai PMTCT dan faktor resiko HIV/AIDS sehingga masih ada responden yang memiliki persepsi negatif.

Hal ini sesuai dengan pendapat Bimo Walgito (2010:70) bahwa pandangan terhadap suatu obyek dan menuju pada suatu keadaan dimana subyek yang mempersepsikan cenderung menerima obyek yang ditangkap karena sesuai dengan pribadinya.

Hasil pengujian hubungan faktor persepsi terhadap PMTCT dengan uji *chi square* sebesar 3,309 didapatkan nilai signifikan ( $p$ ) yang diperoleh adalah 0,069. Hal ini berarti tidak ada hubungan antara faktor persepsi terhadap PMTCT pada ibu hamil di Puskesmas Gedongtengen Yogyakarta.

#### **Hubungan antara sikap dengan PMTCT**

Responden yang memiliki sikap terhadap PMTCT paling banyak tidak melakukan dengan kategori cukup sebanyak 8 orang, dan kategori baik sebanyak 3 orang. Responden dengan sikap terhadap PMTCT yang paling banyak menyatakan melakukan PMTCT dengan kategori cukup sebanyak 18 orang sedangkan responden yang menyatakan melakukan PMTCT dengan kategori kurang sebanyak 1 orang.

Hasil pengujian hubungan faktor sikap terhadap PMTCT dengan uji *chi square* sebesar 6,359 didapatkan nilai signifikan ( $p$ ) yang diperoleh adalah 0,042. Hal ini berarti adanya hubungan antara faktor sikap terhadap PMTCT pada ibu hamil di Puskesmas Gedongtengen Yogyakarta. Hasil  $p < \text{nilai}$  ( $0,042 < 0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak  $H_a$  atau hipotesis dapat diterima.

#### **Hubungan antara pengetahuan dengan PMTCT**

Pengetahuan responden terhadap PMTCT yang paling banyak adalah kategori baik 23 orang (46%), kategori cukup 18 orang (36%), sedangkan paling sedikit dengan kategori kurang 9 orang (18%). Dilihat dari data pada variabel pengetahuan, hasil pengujian hubungan faktor pengetahuan terhadap PMTCT

dengan uji *chi square* sebesar 14,967 didapatkan nilai signifikan (*p*) yang diperoleh adalah 0,001. Hal ini berarti adanya hubungan antara faktor pengetahuan terhadap PMTCT pada ibu hamil di Puskesmas Gedongtengen Yogyakarta. Hasil *p* < nilai (0,001 < 0,05) sehingga  $H_0$  ditolak  $H_a$  atau hipotesis dapat diterima. Dari pengetahuan yang baik terhadap responden akan sangat berpengaruh pada upaya pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi karena semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh responden, maka semakin baik pula upaya responden dalam mencegah penularan HIV.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Al-Qur'an dan terjemahannya. 2010. Departemen Agama RI. Jakarta.
- Addo, V. 2005. *Pregnant Women's Knowledge Of And Attitudes To HIV Testing At Komfo Anokye Teaching Hospital*. Ghana Med J. 39 (2) : 50-54
- American College of Obstetricians and Gynecologist. 2009. Vaginal Birth after Previous Cesarean Delivery. Clinical Management Guidelines for Obstetrical-Gynecologists, No.115
- Arikunto, Suharsimi, 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: Rineka Cipta
- Atmarita & Fallah. 2004. *Ilmu Perilaku Dalam Pelayanan Kesehatan*. Surabaya : Erlangga University Press.
- Awatiful. 2010. *Beban perempuan penderita HIV/AIDS dalam perspektif gender*. Jurnal ners Vol.5 No. 2. Fakultas ilmu kesehatan Universitas muhammadiyah jember.
- Betancourt *et al.* 2010. *Majalah Kesehatan Pharma Medika*, Vol,2, No,2.
- Bimo Walgito. 2010. *Psikologi sosial*. Yogyakarta : andi.
- BKKBN. 2008. Kurikulum Modul Pelatihan Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Republik Remaja. Jakarta: Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak-hak Reproduksi.
- Daili dkk, 2009. *Infeksi Menular Seksual*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Mosul pelatihan nasional PMTCT (prevention of mother to child HIV transmission)*. Jakarta .
- Departemen kesehatan RI. 2013. *AIDS, pedoman pelayanan konseling dan tes HIV secara sukarela*. Jakarta : direktorat jenderal PPM dan PL.

- Depkes RI. 2010. *Pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak*. Jakarta.
- Ditjen PP & PL, depkes RI. 2009. *Statistik kasus HIV/AIDS di Indonesia*. Available online at <http://spiritia.or.id/Stats/Stat Curr.pdf> (diakses 12 januari 2014)
- Erledis 2010. *Faktor Risiko Hiv/Aids*. Majalah Wanita Kartini. No 2220 hal.14
- Eyitope O.et al, 2014. Dampak Buruk Orang Dengan HIV/AIDS. *Acta Pharmacologia Scinca*, 30, 513-512.
- Farah Nurbani,2013. *Faktor Risiko terjadinya koinfeksi Tuberkulosis pada Pasien HIV/AIDS di RS Kariadi Semarang*. Karya Ilmiah UNDIP.
- Harry Kurniawan. 2012. *Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Bayi*. Vol: 1, no: 2. (fk.uwks.ac.id/archieve/jurnal/vol1.no2.Juli2011).
- Herani I. 2012. *Dampak Label Negatif HIV/AIDS*. *Jurnal Pembangunan Manusia*.
- Hidayat, A.Aziz Alimul (2007). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- I Made. 2009. *Infeksi HIV Pada Penderita Tuberkolosis*. Seminar Nasional FMIPA UNDIKSHA III Tahun 2013.
- Joseph European Scientific Journal. 2009. *Social support for the hiv+ client: A comparison of the effectiveness of traditional versus volunter cas management intervention*. Available online at <http://edt.library.pitt.edu/ETD/available/atd-08272007-135808/unrestricted/mafisher 071707.pdf> (diakses 17 Januari 2015).
- Kementerian Kesehatan RI. 2010. *Laporan perkembangan HIV-AIDS Triwulan I tahun 2013*. Jakarta : Direktorat jenderal pengendalian penyakit dan kesehatan lingkungan.
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Laporan perkembangan HIV-AIDS Triwulan I tahun 2013*. Jakarta : Direktorat jenderal pengendalian penyakit dan kesehatan lingkungan.
- Komisi penanggulangan AIDS (KPA). 2008. *Rencana strategi penanggulangan HIV/AIDS*. Bali.
- Komisi Penanggulangan AIDS Propinsi DIY. 2011. *Data HIV&AIDS Sampai 31 Desember 2010* Available from:<http://www.aidsjateng.or.id> (diakses tanggal 12 february 2015).

- Komisi Penanggulangan AIDS Propinsi DIY. 2013. Data HIV&AIDS Sampai 31 Desember 2010 Available from:<http://www.aidsjateng.or.id> .(diakses tanggal 12 maret 2014).
- Lacombe et al. 2010. *HIV/AIDS And Viral Hepaiis Coinfecions.* : advances and challenges
- Lamarque. 2013. *AIDS Di Indonesia, Masalah Dan Kebijakan Penanggulangannya.* Jakarta : Buku Kedokteran Universitas Indonesia.
- Lily V. 2009. *Penularan HIV/AIDS Selama Persalinan.* Psychology of Addictive Behaviour. 18, 123-124.
- Marhamah. 2013. Bagaimana Pengaruh Penyuluhan PMTCT (*Prevention of Mother-to-Child Transmission of HIV*) Terhadap Sikap Ibu Hamil Tentang Konseling dan Tes HIV Sukarela di Puskesmas Gedong Tengen Yogyakarta 2014. Skripsi. Stikes 'aisyiyah Yogyakarta.
- Moodley D. 2009. Management of Human Immunodeficiency Virus Infection in Pregnancy.
- Nasronudin, 2007. *HIV & AIDS Pendekatan Biologi Molekuler Klinis dan Sosial.* Surabaya: Airlangga University Press.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2011. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2005. *Metodologi Penelitian.* Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian.* Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Nursalam, Kurniawati Ninuk D. 2007. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Keperawatan*
- Nursalam. 2003. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Ilmu Keperawatan.* Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. 2009. *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Keperawatan*
- Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 37 Tahun 2012 Tentang Pelaksanaan Penanggulangan HIV/AIDS : pasal 1
- Poedjningsih. 2005. Surveilens Epidemiologi Human Immunodeficiency Virus (HIV) / Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) Di RSUP Fatmawati Jakarta Januari - Juni 2006 Edition. Jakarta : **Fakultas Farmasi** Universitas Pancasila.

*Profesional*. Salemba Medika Jakarta.

Punjabstuti, Budi. 2011. *Dukungan Psikososial Pada Ibu Dalam Pelaksanaan Prevention Of Mother-To-Child Transmission (Pmtct) Of Hiv Di Rsup Dr Sardjito Yogyakarta*. Yogyakarta : Universitas Gajah Mada.

Rahayuningsih. 2008. *Ilmu Keperawatan Komunitas 2*. Jakarta : Agung Seto.

Sitorus (2013). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. “Hubungan Penyuluhan dengan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu Hamil Tentang HIV dan Program Voluntary Counseling and Testing di Puskesmas Pulo Gadung

Soekidjo Notoatmodjo, 2007:135. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.

Stefan Baral, dkk. 2007. Injecting drug user's perception regarding use of a medically supervised safer injecting facility. *Addictive Behavior*, 32, 1088-1093.

Sugiyono (2013) *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta

Sugiyono 2009. *Metode Penelitian Bisnis (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Bandung : Alfabeta.

. 2005. *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta.

. 2007. *Statistik Untuk Penelitian*. Jakarta : Alfabeta

. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung : Alfabeta

. 2012. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung : Alfabeta

Sulawati (2010) *Jurnal Makara. Kesehatan* “Karakteristik dan Cara Penularan Pengidap HIV/AIDS Yang Memanfaatkan Klinik Voluntary Counseling and Testing (VCT) Pusat Pelayanan Kusus (PUSYANSUS) RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2008

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.

Titik, Nuraeni. 2011. *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang HIV/AIDS dan VCT dengan Sikap Terhadap Konseling dan Tes HIV Secara Sukarela di Puskesmas Karangdoro Semarang*, (Online), (<http://jurnal.unimus.ac.id>), diakses tgl 6 Maret 2014.

UNAIDS. 2013. *HIV Voluntary Counselling and Testing*. UNAIDS Best Practice Collection.

- Wawan, A & Dewi, M. 2011. *Teori pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Yogyakarta : Nuha medika.
- Weidman et al (2009). International Journal. "Identifying People with Acute HIV Infection: Demographic Features, Risk Factors, and Use of Health Care among Individuals with AHI in North Carolina
- WHO. 2011. *Indikator perbaikan kesehatan lingkungan anak*. Jakarta : EGC.
- Wijayanti, Feri Anita. 2009. *Hubungan Tingkat Pengetahuan WPS tentang HIV/AIDS dengan Perilaku terhadap Tes HIV/AIDS di Resosialisasi Argorejo Kelurahan Kali Banteng Kulon Semarang*. Semarang : Universitas Negeri Semarang.
- Windarsih, Aris. 2010. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Wanita Penjaja Seks (WPS) tentang HIV/AIDS dengan Motivasi Pemeriksaan Tes HIV/AIDS di Resosialisasi Lorong Indah Margorejo Kabupaten Pati*.
- Woroku.2009. *PMTCT, HAART, and Childbearing in Muzambique: An Institutional Perspective*. Arizona State University.



AISYIYAH  
YOGYAKARTA