

EVALUASI PELAKSANAAN KEGIATAN *PREVENTION OF MOTHER TO CHILD TRANSMISSION* (PMTCT) PADA IBU HAMIL DI KOTA TANJUNGPINANG

Putri Yuriati¹✉, Oktia Woro Kasmini Handayani², Eunike Raffy Rustiana²

¹. Akbid Anugerah Bintang Tanjungpinang, Indonesia.

². Prodi Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Negeri Semarang, Indonesia.

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima 2 Februari 2016
Disetujui 8 Maret 2016
Dipublikasikan 2 Juni 2016

Keywords:

Evaluasi; Pelaksanaan;
PMTCT

Abstrak

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Tanjungpinang jumlah ibu hamil yang melakukan skrining HIV di Puskesmas se-kota Tanjungpinang tahun 2013 jumlah 6.697 orang, yang melakukan skrining HIV sebanyak 1977. Program PMTCT ini telah berjalan sejak tahun 2008, sehingga diperlukan penguatan program baik dari efisiensi, efektifitas dan lain-lain. Tujuan penelitian ini menjelaskan Untuk mengevaluasi Pelaksanaan Kegiatan PMTCT Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kota Tanjungpinang. Jenis penelitian ini deskriptif dengan metode kualitatif. Pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam pada informan utama Kepala Puskesmas, Kepala KIA, Bidan, perawat, ibu hamil, dan informan triangulasi Kepala Puskesmas, Bidan Pelaksana, dan Kepala P2PL Dinas Kesehatan Kota. Hasil penelitian dalam pelaksanaan kegiatan pelaksanaan PMTCT sudah baik, hal ini terlihat dari standar input (jumlah tenaga sudah memenuhi, tenaga kesehatan sudah terampil, fasilitas memadai, peralatan terpenuhi namun belum terkalibrasi, sudah adanya kebijakan baik dalam bentuk SOP, SK ataupun protap), standar proses (tahap persiapan sudah baik, namun dalam pengembangan staf perlu terprogram secara pasti, pengorganisasian perlu disusun, pelaksanaan sudah berjalan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan, Standar output (cakupan kunjungan ANC meningkat, serta penularan bayi dengan HIV kecil). Diharapkan Dinas Kesehatan mengalokasikan alat pemeriksaan yang telah terkalibrasi, serta dibuatkan jadwal untuk pengembangan staf, dan untuk Puskesmas tersedianya struktur organisasi kegiatan.

Abstract

Based on the data from Public Health Center Tanjungpinang, the number of pregnant women who went through screenings for HIV in public health centers throughout Tanjungpinang in 2013 reached up to 6697 people, 1977 of them were screened for HIV. The PMTCT has been running since 2008, so it needs more reinforcement for this program in terms of efficiency, effectiveness, and so on. The purpose of this study was to evaluate the Implementation PMTCT On Pregnant Women in Public Health Centers in Tanjungpinang. This study is a descriptive study that adopts qualitative method. Data was collected using in-depth interviews on key informants; the head of the Public Health Center, the chief of KIA (Mother and Child healthcare), midwives, nurses, pregnant women, and the triangular informants; the head of the public health center, the executive midwife, and the chief of P2PL. The results showed the implementation of PMTCT activities was good, it can be seen from the input standard (the number of health workers that already met the standard, highly skilled health workers, adequate facilities, health equipments that met the standard, however, they were not well calibrated, they already had their policies in the form of either SOP or SK), process standard (preparation was good, however, the staff development needs to be programmed more properly, the PMTCT activity organizing was already carried out, the implementation of PMTCT activities was already underway in accordance with the established procedures, while the Standard output (increasing ANC visit coverage, and the small number of infants infected with HIV). DKK needs to allocate calibrated health screening equipments and needs to program a schedule and Public Health Centers need to create a necessary organizational structure.

© 2016 Universitas Negeri Semarang

✉Alamat korespondensi:

JL. Nusantara, Km. 13, Kepulauan Riau
E-mail: putri_yuriati@yahoo.com

p-ISSN 2528-5998

e-ISSN 2540-7945

PENDAHULUAN

(*Acquired Immune Deficiency Syndrom (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 Transmission (MTCT)/ penularan Ibu ke Anak (PIA)*” (Permenkes, 2013). Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) atau *Prevention Mother to Child Transmission (PMTCT)* merupakan program pemerintah untuk mencegah penularan virus HIV dari ibu ke bayi yang dikandungnya. Pada pertemuan *United Nation General Assembly Special Session on HIV/AIDS (UNGASS) (2007)* para ahli kesehatan berkomitmen untuk menurunkan 20% bayi yang terinfeksi HIV/AIDS pada tahun 2005, dan 50% sampai dengan tahun 2010, serta menjamin 80% ibu hamil yang berkunjung ke pelayanan *antenatal care (ANC)* untuk mendapat konseling dan pelayanan pencegahan HIV/AIDS (Philippe, 2009). Menurut Cunningham FG (2001) HIV dalam kehamilan merupakan salah satu masalah utama dalam bidang obstetri. Menurut hasil penelitian dari Beers (1999) risiko infeksi bayi baru lahir dari ibu HIV- seropositif diperkirakan 13 hingga 39%. Kebanyakan anak-anak yang terinfeksi bertahan hidup hingga usia 5 Tahun.

Berdasarkan WHO (2010) penularan infeksi HIV menjadi pandemik di dunia, diperkirakan 5,1 juta anak di dunia terinfeksi HIV dan sebagian besar penderita tersebut tertular melalui penularan dari ibu ke anak. Berdasarkan laporan tercatat jumlah infeksi HIV yang dilaporkan sebanyak 7.335 orang dan jumlah AIDS yang dilaporkan sebanyak 176 orang dari bulan Juli sampai dengan September 2014. Secara kumulatif sampai dengan tahun 2014, jumlah infeksi HIV tercatat sebanyak 150.296 kasus dan jumlah penderita AIDS dilaporkan sebanyak 55.799 orang (Depkes, 2014). Jumlah infeksi HIV di Kepulauan Riau

mengalami peningkatan dari tahun 2008 sampai dengan 2013 yang berjumlah 456 menjadi 925 kasus.

Berdasarkan hasil rapat koordinasi komisi pemberantasan AIDS Kota Tanjungpinang, faktor penularan utama adalah heteroseksual. Hasil skrining HIV untuk ibu hamil yang dilakukan di 6 Puskesmas Kota Tanjungpinang pada bulan Juli 2010 dan November 2011, dengan sampel 700 orang ibu hamil, ditemukan 3 orang ibu hamil positif HIV 2010 dan 4 orang ibu hamil positif HIV 2011. Data yang diperoleh mulai Januari sampai Juli 2015, jumlah ibu hamil risiko rendah yang diperiksa di Puskesmas Se-Kota Tanjungpinang berjumlah 1329, dan ditemukan 7 ibu hamil positif HIV. Secara kumulatif, didapatkan 126 kasus HIV/AIDS, kondisi yang meninggal sebanyak 21 kasus. Kota Tanjungpinang sudah mulai melaksanakan program PMTCT di pusat kesehatan masyarakat. Program PMTCT di Tanjungpinang telah berjalan sejak tahun 2008, sehingga diperlukan penguatan program baik dari efisiensi, efektifitas dan lain – lain. Dari dasar itulah dilakukan penelitian terhadap hasil dari program ini, untuk perbaikan di masa yang akan datang. Dimana tujuan Tujuan penelitian ini menjelaskan Untuk mengevaluasi Pelaksanaan Kegiatan PMTCT Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kota Tanjungpinang.

METODE

Pendekatan dalam Penelitian ini adalah Kualitatif dengan desain penelitian Studi Kasus (Sugiyono, 2015; Saryono, 2013). Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif di Puskesmas Kota Tanjungpinang. Informan awal ditentukan dengan teknik *purposive sampling*. Metode pengumpulan data diperoleh melalui wawancara mendalam (*indepth interview*), observasi dan dokumentasi terhadap 5 informan awal yang terdiri dari kepala puskesmas, bidan koordinator KIA, bidan, perawat, analis laboratorium, ibu hamil. Keabsahan data dilakukan pada Tiga informan triangulasi yang terdiri Kepala Puskesmas, Kepala P2PL Dinas Kesehatan Kota

Tanjungpinang, dan Bidan Pelaksana.. Teknik analisa data menggunakan metode *content analysis* (analisis isi) yaitu penumpulan data, mereduksi, penyajian data, dan menarik kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dalam pelaksanaan kegiatan PMTCT di Puskesmas Tanjungpinang yaitu dengan memberikan pelayanan KIA yang komprehensif, pelaksanaan konseling dan Tes HIV, dan Tes Diagnostik HIV termasuk dalam kategori baik, hal ini dapat dilihat dari beberapa kegiatan antara lain :

Pelayanan KIA Yang Komprehensif

Berdasarkan hasil penelitian dalam memberikan pelayanan KIA yang komprehensif di puskesmas mulai dari pra persalinan, pasca persalinan, serta kesehatan anak. Dalam pelayanan pra persalinan yaitu pelayanan ANC sudah sesuai dengan standar pelayanan antenatal, yang ditetapkan dalam standar pelayanan kebidanan meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik (umum dan kebidanan), pemeriksaan laboratorium rutin dan khusus, serta intervensi umum dan khusus. Hal ini didukung dengan adanya jumlah tenaga kesehatan sudah mencukupi yang terdapat 5 bidan dalam pelayanan di KIA, terdapat satu tenaga analis yang di tugaskan di laboratorium, sebagian besar sudah berpendidikan D3 Kebidanan dan telah mempunyai sertifikat APN serta berpendidikan sesuai dengan profesinya. Untuk pemeriksaan laboratorium didukung dengan perlengkapan alat-alat yang di gunakan telah tersedia, dan adanya kebijakan dan berbagai regulasi yang menjadi landasan dalam pelaksanaan kegiatan baik dalam bentuk SOP, SK ataupun protap. Menurut Ghufro, dalam memberikan pelayanan perawat serta bidan harus mempunyai kemampuan dan keterampilan, sikap dan kepribadian yang sesuai dengan tuntutan profesi, untuk itu tenaga kesehatan harus dipersiapkan dan ditingkatkan

secara teratur, terencana dan kontinyu, melalui pelatihan atau sekolah berkelanjutan.

Selain kegiatan diatas, puskesmas juga memberikan layanan seperti imunisasi untuk ibu, pemeriksaan IMS, pemberian suplemen zat besi yang dapat meningkatkan status kesehatan ibu hamil, termasuk ibu hamil HIV positif. Namun berdasarkan hasil wawancara puskesmas belum menjangkau dalam keterlibatan suami atau pasangannya. Menurut Hasil penelitian Nyondo et al (2014), bahwa keterlibatan suami/laki-laki sangat penting dalam kegiatan pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi. Jones et al, mengemukakan bahwa Menerapkan pencegahan komprehensif penularan dari ibu ke anak dan pencegahan HIV untuk pasangan Afrika Selatan didapatkan 90 sampai 95 % melalui terlibat perempuan dan pasangan hal ini secara signifikan akan mengurangi kejadian HIV pada bayi .

Pelaksanaan konseling dan Tes HIV

Dalam pelaksanaan konseling dan tes HIV, perlu dilakukan konseling pre tes yang diberikan oleh bidan Puskesmas untuk kesediaan ibu hamil dalam menjalani tes sukarela dan konseling *post* tes bertujuan untuk memberikan penjelasan hasil tes kepada ibu (Depkes, 2010). Berdasarkan hasil penelitian kegiatan ini sudah berjalan dengan baik hal ini dapat di lihat dari seluruh tenaga kesehatan telah mendapatkan sosialisasi dan pelatihan tentang pelaksanaan PMTCT dari dinas kesehatan, adanya tim kerja dalam kegiatan, adanya tenaga konselor yang sudah terlatih di Puskesmas, adanya sosialisasi PMTCT oleh bidan kepada ibu hamil yang melakukan kunjungan dan pemeriksaan di puskesmas, baik melalui penyuluhan kelompok (kelas ibu hamil) ataupun secara individu dengan menggunakan gambar. Dalam pemberian sosialisasi tidak hanya terfokus dalam pemeriksaan HIV saja, melainkan sifatnya menyeluruh tentang hal-hal yang harus di periksa pada ibu hamil seperti, tes Hb, golongan darah, tes hepatitis, sampai tes HIV, serta menjelaskan maksud dan tujuan dilakukan pemeriksaan, dengan begitu sebagian

besar ibu hamil bersedia untuk melakukan tes HIV.

Sehubungan dengan pelaksanaan post tes, penyampaian hasil dilakukan di ruangan tertutup agar tetap terjaga kerahasiaannya dan dilakukan oleh konselor. Apabila hasil dari tes tersebut negative bidan tetap memberikan konseling untuk menjaga tetap negative selama kehamilan menyusui dan seterusnya, jika sebaliknya hasil tes positif bidan selaku konselor memberikan saran untuk mengikuti konseling berlanjut, pengobatan dan persiapan persalinan. Hal ini telah sesuai dengan pedoman penerapan tes dan konseling HIV.

Tes Diagnostik HIV

Dalam pelaksanaan tes dianostik HIV sudah berjalan dengan baik, hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa sudah tersedianya layanan laboratorium kesehatan pemeriksaan HIV, alat-alat yang memadai, tenaga kesehatan yang terlatih sesuai dengan profesinya, adanya dukungan dari pimpinan, adanya kerja sama antar tim pelaksana kegiatan, serta adanya koordinasi antar tim pelaksana.

Dalam pemeriksaan tes HIV puskesmas menggunakan rapid tes yang disediakan oleh kementerian kesehatan. Namun disarankan untuk sarana kesehatan yang memiliki fasilitas yang lebih baik, tes HIV bisa di konfirmasi dengan pemeriksaan ELISA.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa keberhasilan suatu program/kegiatan PMTCT di puskesmas Tanjungpinang tidak dapat dilepaskan dari keberadaan dari kuantitas dan kualitas tenaga kesehatan sebagai pelaksana, ketersediaan sumber daya yang mencukupi kebutuhan, sarana dan prasarana, kebijakan pendukung yang jelas serta aspek dukungan yang diberikan baik oleh pemimpin maupun rekan kerja.

Sesuai dengan teori evaluasi menurut Azwar, penilaian suatu kegiatan sangat dipengaruhi oleh beberapa aspek yaitu dilihat standar *input*, proses, dan *output*. Standar *input* adalah penilaian terhadap masukan yaitu kuantitas dan kualitas SDM, dana, fasilitas dan

peralatan serta kebijakan dan prosedur. Standar proses adalah penilaian yang menitik beratkan pada pelaksanaan program, hal ini mencakup mulai dari tahap perencanaan, pengorganisasian dan pelaksanaan program. Standar *output* adalah penilaian terhadap hasil dari pelaksanaan suatu program yaitu cakupan kunjungan ANC meningkat dan penularan bayi dengan HIV/AIDS menurun.

Standar input

Berdasarkan Sumber daya manusia yang mencakup kuantitas dan kualitas. Hasil dari penelitian untuk tenaga kesehatan sudah tercukupi dan sesuai dengan pedoman Nasional . untuk tenaga kesehatan telah mendapatkan pelatihan PMTCT, dan berpendidikan sesuai dengan profesinya. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Hanevi, yang menyatakan bahwa dengan meningkatkan mutu pendidikan tenaga kesehatan dan pelatihan berdasarkan kompetensi profesi akan menghasilkan tenaga kesehatan yang memiliki kinerja sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan serta dapat memuaskan pasien atau masyarakat. Berdasarkan Sumber daya Keuangan, kegiatan ini dapat bantuan dana dari Global Fund (GF) dan dana APBD, sehingga kegiatan dapat berjalan dengan baik. Untuk Fasilitas dan peralatan, Berdasarkan kemenkes RI, No 241/Menkes/SK/IV/2006 tentang standar pelayanan laboratorium kesehatan pemeriksaan HIV, dan peralatan yang dibutuhkan dalam pemeriksaan HIV. Hasil penelitian menunjukkan sudah tersedianya pelayanan laboratorium serta alat-alat yang menunjang dalam kegiatan ini, namun untuk alat belum terkalibrasi. ini juga sejalan dengan yang dikemukakan Rit dan Gomery dalam Sari, bahwa peralatan dan sarana merupakan hal yang sangat penting dalam melakukan suatu kegiatan pelayanan di puskesmas, hanya alat tersebut belum terkalibrasi. Berdasarkan Kebijakan dan prosedur, Hasil penelitian didapatkan Adanya kebijakan dan berbagai regulasi yang menjadi landasan dalam pelaksanaan kegiatan baik dalam bentuk SOP, SK ataupun protap.

Standar Proses

Standar ini terdiri dari tahap perencanaan (persiapan awal dan pengembangan staf), Organizing (Struktur Organisasi), dan Pelaksanaan Program (pelaksanaan protap).

Dalam tahap perencanaan, berdasarkan hasil penelitian didapatkan tenaga kesehatan sudah mendapatkan pelatihan serta sosialisasi dari dinas terkait dalam pelaksanaan PMTCT dan sosialisasi kepada ibu hamil juga oleh bidan sudah dilakukan dalam bentuk kelompok ataupun individu. Untuk pengembangan staf dengan diadakannya pelatihan untuk tenaga kesehatan, hanya pelaksanaan secara pasti perlu terprogram/terjadwal. Serta sudah terbentuknya Tim kerja dalam pelaksanaan kegiatan sesuai dengan SOP. Hal ini sejalan dengan penelitian Mujayanah (2011) yang menyatakan bahwa peran petugas kesehatan sangat mempengaruhi keberhasilan dalam suatu pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Dalam tahap Organizing (Struktur Organisasi), berdasarkan hasil penelitian di dapatkan dalam pelaksanaan kegiatan sudah ada tim kerja/ pesonilnya, namun untuk struktur belum di buat secara nyata. Jika dilihat dari SK yang bertanggung jawab atas pelaksanaan kegiatan adalah Kepala Puskesmas yang sekaligus menjadi dokter klinik.

Dalam pelaksanaan Program (pelaksanaan protap), berdasarkan hasil penelitian didapatkan tenaga kesehatan dalam melakukan kegiatan sudah sesuai dengan protap yang ada, sesuai dengan buku pedoman dari Kemenkes.

Standar Output

Hasil yang diperoleh dari sebuah proses, dalam system pelayanan kesehatan hasilnya dapat berupa pelayanan kesehatan yang berkualitas, efektif dan efisien serta dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat sehingga pasien sembuh dan sehat optimal. Hasil penelitian didapatkan cakupan kunjungan ANC di Puskesmas setiap tahun meningkat dan ibu hamil yang datang ke puskesmas sudah di berikan penyuluhan dan tes HIV serta progresnya setiap tahun meningkat terus. Serta

jumlah bayi yang positif bisa kecil sekali, hal ini dilihat dari pemantauan dari puskesmas yang bekerja sama dengan klien atas tindakan yang sesuai dengan prosedur.

SIMPULAN

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan kegiatan PMTCT di Puskesmas Tanjungpinang sudah baik hal ini terlihat dari komponen *input* (kuantitas dan kualitas SDM, dana, kebijakan dan prosedur sudah baik, namun untu peralatan belum terkalibrasi), komponen proses (Tahap persiapan sudah baik, pengorganisasian belum terstruktur baik, pelaksanaan kegiatan sudah sesuai dengan protap) sedangkan dari komponen *output* (didapatkan cakupan kunjungan ANC di Puskesmas setiap tahun meningkat dan ibu hamil yang datang ke puskesmas sudah di berikan penyuluhan dan tes HIV serta progresnya setiap tahun meningkat terus. Serta jumlah bayi yang positif bisa kecil sekali, hal ini dilihat dari pemantauan dari puskesmas yang bekerja sama dengan klien atas tindakan yang sesuai dengan prosedur).

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, A. 1994. Program Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan (Aplikasi Prinsip Lingkaran Pemecahan Masalah). Yayasan Penerbit IDI, Jakarta.
- Beers MH, Berkow R. 1999. Human immunodeficiency virus infection. In: The Merck Manual of Diagnosis and Theraphy. 17 th ed. West Point: Merck and co. p.1312-23
- Best K. Family Planning and the Prevention of mother-to-child transmission of HIV. Available from: <http://www.fhi.org>.
- Brasher, V.L. 2008. Aplikasi Klinis Patologi fisiologis. Pemeriksaan dan Managemen. Penerbit Buku Kedokteran, Jakarta.
- Cunningham FG, Gant NF, Lereno KJ, Gilstrap III LC, Hanth JC, Wenstrom KD. 2001. Editors. Infection. In : William

- obstetric. 21 sted. New York: Mc Graw-Hill.p.1498-1504
- DepartemenKesehatan RI. 2014. LaporanPerkembangan HIV/AIDS trIwulanII DirektoratJenderalPengendalianPenakit danPenyehatanLingkungan, Jakarta.
- Ghufron, A. 2007 StrategiTerkiniPeningkatanMutuPelayan anKesehatan. PusatPengembanganSistemPembiayaand anJaminanKesehatan FK UGM, Yogyakarta.
- Hanevi. 2006. Penerapan Clinical GevormanceMelalui ISO 9000. Jakarta.
- Hardon, A.P., Oosterhoff, P., Imelda, J.D., Anh, N.T. &Hidayana, I. 2009. Preventing mother-to-child transmission of HIV in Vietnam and Indonesia: Diverging care dynamics. Social Science and Medicine, 69(6):838-45.
- James, E. 2004.PanduanEvaluasiKinerjaKaryawan. PrestasiPustaka Publisher, Jakarta.
- Jones et al. Implementing comprehensive prevention of mother-to-child transmission and HIV prevention for South African couples: study protocol for arandomized controlled Trials 2014, 15:417 <http://www.trialsjournal.com/content/15/1/>
- KementerianKesehatan RI, DirektoratJenderalPengendalianPenyakit danPenyehatanLingkungan. PedoamanPenerapanTesdanKonseling HIV Terintegrasi Di SaranaKesehatan. Jakarta
- KementerianKesehatan RI. 2011. PedomanNasionalTatalaksanaTerapi Antiretroviral. Jakarta.
- KementerianKesehatan RI. 2011. PedomanNasionalPencegahanPenularan HIV dariIbukeAnak. Jakarta
- KementerianKesehatan RI. 2013. PedomanPencegahanPenularan HIV dariIbukeAnak. Jakarta.
- Mujayanah,U, Mifbakhuddin, &Kusumawati,E. 2011. “HubunganAntaraPengetahuanDenganSi kapIbuHamilPada program Antenatal Care IntegrasiTerhadap Prevention Of Mother to Child Hiv Transmission (PMTCT) Di Puskesmas Halmahera kota Semarang”. UniversitasMuhammadiyah Semarang.
- Nyondo et al. Exploring the relevance of male involvement in the prevention of mother to child transmission of HIV services in Blantyre, Malawi. BMC International Health and Human Rights 2014, 14:30 <http://www.biomedcentral.com/1472-698X/14/30>
- Philippe, M. 2009. Improving mother’s acces to PMTCT program in West Africa: a public health perspective. Social Science and Medicine, 69(6):807-12.
- Sari, RK. 2008. “EvaluasiPelaksanaanKegiatanBalaiKesehatanIbudanAnakKhususnyaTumbuhKe mbangAnakSebagaiBagian Program RumahSakitSayangIbudanBayi Di Rumahsakit Islam Sultan Agung Semarang”. Tesis.Semarang : Program Studi Magister IlmuKesehatanMasyarakatManajemenKesehatanIbudanAnak.
- Saryono, 2013.MetodologiPenelitianKualitatifdan KuantitatifDalamBidangKesehatan. Yogyakarta: NuhaMedika
- Sugiyono, 2015.MetodePenelitianPendidikan(PendekatanKualitatif, Kualitatifdan R &D). Bandung :CVAlfabeta
- World Health Organization. 2010. Antiretroviral therapy of HIV infection in infants and children: towards universal access: recommendations for a public health approach.