

UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT MENULAR SEKSUAL MELALUI PENYULUHAN KESEHATAN BERTEMA "SIAGA " DI POSYANDU DESA PURWOSARI II

Hesti Yuningrum^{1*}, Suryani Agustina Daulay¹, Wiwi Febriani¹, Jihan Siti Muthmainah¹

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

ABSTRAK

Penyakit Menular Seksual (PMS) seperti HIV, sifilis, dan hepatitis B memiliki risiko tinggi ditularkan dari ibu ke janin (penularan vertikal) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang dapat berdampak pada kesehatan reproduksi wanita usia produktif. Kurangnya pengetahuan mengenai cara penularan, gejala, dan upaya pencegahan PMS menjadi salah satu faktor yang meningkatkan risiko terjadinya infeksi. Posyandu merupakan sarana yang strategis untuk memberikan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat, khususnya ibu usia produktif. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu-ibu usia produktif mengenai deteksi dini, pencegahan, dan pengobatan PMS melalui penyuluhan kesehatan bertema "SIAGA: Sadari, Informasi, Antisipasi, Gerak, Anti IMS". Kegiatan ini dilaksanakan di Posyandu Purwosari II, Desa Negararatu, Kabupaten Lampung Selatan, dengan melibatkan 23 orang peserta. Metode pelaksanaan mencakup pengukuran tingkat pengetahuan (*pre-test* dan *post-test*), penyuluhan interaktif, pembagian buku saku, dan demonstrasi penggunaan alat kontrasepsi (kondom). Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta yang signifikan sebesar 60,68%, dengan rata-rata nilai *pre-test* 53,04 meningkat menjadi 85,21 pada *post-test*. Hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan ada perbedaan yang bermakna ($p < 0,001$). Kesimpulannya, Penyuluhan yang dilakukan melalui Posyandu terbukti efektif meningkatkan pengetahuan ibu-ibu usia produktif tentang cara mencegah penyakit menular seksual (PMS). Kegiatan serupa perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk mendukung upaya promotif dan preventif dalam menjaga kesehatan reproduksi.

Kata kunci: Penyakit menular seksual, penyuluhan kesehatan, posyandu, ibu usia produktif.

*Korespondensi:

Hesti Yuningrum
Jl. Prof. Sumantri Brodjonegoro No 1 Bandar Lampung
+62-895-2891-2526 | Email: hesti.yuningrum@fk.unila.ac.id

PENDAHULUAN

Penyakit menular seksual (PMS) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat baik di tingkat global maupun nasional. Beberapa jenis PMS yang memiliki dampak besar terhadap kesehatan masyarakat adalah *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), sifilis, dan hepatitis B. Ketiga infeksi tersebut berpotensi menimbulkan komplikasi berat, tidak hanya bagi penderitanya tetapi juga bagi janin melalui penularan dari ibu ke anak (*mother-to-child transmission*). Dampak yang ditimbulkan antara lain keguguran, kelahiran prematur, kelainan kongenital, bahkan kematian neonatal. Untuk mengatasi hal tersebut, *World Health Organization* (WHO) melakukan program *Triple Elimination Initiative* yang bertujuan menghapus penularan vertikal HIV, sifilis, dan hepatitis B dari ibu kepada bayinya melalui penguatan sistem layanan antenatal, skrining dini, dan pengobatan terintegrasi.¹

Di Indonesia, prevalensi penyakit menular seksual (PMS) masih tergolong tinggi mencapai angka 11.133 kasus pada tahun 2021 dan menjadi tantangan serius dalam bidang kesehatan di masyarakat.² Infeksi menular seksual pada ibu hamil yang tidak terdeteksi, khususnya sifilis dan

HIV, memiliki risiko serius bagi janin berupa lahir mati, berat badan lahir rendah, cacat kongenital, hingga kematian neonatal.³ Berbagai laporan menunjukkan bahwa kasus PMS cenderung meningkat setiap tahunnya, namun banyak yang tidak terdiagnosis atau tidak mendapatkan pengobatan yang memadai. Tantangan yang dihadapi juga tidak hanya berupa tingginya angka kejadian, tetapi juga rendahnya tingkat deteksi dan pengobatan. Cakupan pemeriksaan antenatal untuk HIV di Indonesia baru mencapai sekitar 39%, untuk sifilis 14%, dan untuk hepatitis B sekitar 28%. Angka ini menunjukkan bahwa pelaksanaan skrining *triple elimination* masih jauh dari target nasional, yaitu 90%.⁴ Kondisi tersebut menggambarkan lemahnya pelaksanaan skrining PMS pada ibu hamil dan perlunya strategi edukatif yang komprehensif untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam program deteksi dini.⁵

Evaluasi pelaksanaan program *triple elimination* di tingkat Puskesmas menunjukkan berbagai kendala, mulai dari terbatasnya sumber daya manusia, rendahnya koordinasi lintas program, hingga kurangnya pemahaman tenaga kesehatan tentang alur skrining yang terintegrasi.⁴ Kondisi serupa juga ditemukan di Kabupaten Lampung Selatan. Berdasarkan laporan, dari 306 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan pertama (K1), hanya 15 orang (4,9%) yang menjalani pemeriksaan *triple elimination* (HIV, sifilis, dan hepatitis B). Angka tersebut jauh di bawah target nasional dan menunjukkan rendahnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemeriksaan tersebut.⁶ Cakupan skrining yang rendah bukan berarti hanya sedikit jumlah orang yang terinfeksi, tetapi karena pemeriksaan dini yang belum berjalan dengan baik. Akibatnya, banyak kasus tidak teridentifikasi yang berpotensi menularkan infeksi kepada bayi yang dikandung dan menyebabkan peningkatan angka kematian ibu dan bayi di wilayah tersebut. Permasalahan ini tidak hanya disebabkan karena keterbatasan layanan kesehatan, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor sosial yang menghambat pelaksanaan skrining di masyarakat. Salah satu faktor yang paling berpengaruh adalah adanya stigma terhadap penyakit menular seksual (PMS). Stigma terhadap penderita HIV, sifilis, dan penyakit menular lainnya masih kuat di masyarakat. Bentuk stigma yang sering terlihat di Indonesia meliputi rasa malu, ketakutan terhadap penilaian negatif, hingga pengucilan sosial terhadap penderita. Hal ini menyebabkan banyak ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan karena khawatir akan diskriminasi di masyarakat, sehingga deteksi dini dan pengobatan tidak terlaksana.⁷ Akibatnya, risiko penularan kepada bayi meningkat, dan rantai penularan penyakit sulit diputus.⁸

Untuk mengatasi berbagai hambatan tersebut, diperlukan dukungan dari sistem pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau dan berorientasi pada pemberdayaan masyarakat. Dalam hal ini, Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) dan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) memiliki peran yang saling melengkapi dalam upaya pencegahan PMS. Posyandu merupakan sarana pelayanan kesehatan berbasis masyarakat yang berfokus pada upaya promotif dan preventif, melalui kegiatan rutin seperti penyuluhan dan pemeriksaan ibu serta anak. Posyandu berfungsi sebagai wadah edukasi dan pemberdayaan masyarakat, terutama dalam meningkatkan kesadaran terhadap pentingnya pemeriksaan dini. Sementara itu, Puskesmas memiliki peran utama dalam penyediaan layanan medis, termasuk pemeriksaan laboratorium, konseling, serta pengobatan infeksi menular. Kolaborasi antara Posyandu dan Puskesmas merupakan strategi kunci untuk memperkuat layanan kesehatan primer dan memperluas jangkauan program eliminasi PMS di tingkat komunitas.⁹ Upaya pemberdayaan ibu hamil melalui pemeriksaan *triple elimination* yang diintegrasikan dengan layanan antenatal terbukti efektif meningkatkan cakupan skrining, terutama bila didukung oleh peran aktif keluarga dan suami. Namun, agar kolaborasi tersebut memberikan dampak yang optimal, diperlukan dukungan kegiatan promosi kesehatan yang berkelanjutan di tingkat komunitas. Kegiatan promosi kesehatan yang dilaksanakan secara terintegrasi di Posyandu dan Puskesmas berperan dalam

meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemeriksaan *triple elimination* pada ibu hamil. Promosi kesehatan yang efektif tidak hanya berfokus pada penyampaian informasi, tetapi juga menekankan perubahan perilaku dan penguatan motivasi untuk hidup sehat.¹⁰

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan tujuan meningkatkan pengetahuan ibu-ibu usia produktif mengenai deteksi dini, pencegahan, dan pengobatan PMS secara tepat melalui penyuluhan kesehatan bertema "SIAGA: Sadari, Informasi, Antisipasi, Gerak, Anti IMS". Diharapkan kegiatan ini dapat meningkatkan kesadaran ibu usia produktif terhadap pentingnya kesehatan reproduksi serta mendukung upaya pencegahan PMS.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan kesehatan ini dilaksanakan di Posyandu Purwosari II, Desa Negararatu, Kabupaten Lampung Selatan pada tanggal 15 Oktober 2025 pukul 09.20-10.50. Sasaran dalam kegiatan ini adalah ibu-ibu usia produktif yang hadir pada kegiatan Posyandu Purwosari II, Desa Negararatu, Kabupaten Lampung Selatan. Total peserta yang hadir dan mengikuti evaluasi pada kegiatan ini berjumlah 23 orang dengan seluruhnya berjenis kelamin perempuan dan berada dalam rentang usia subur.

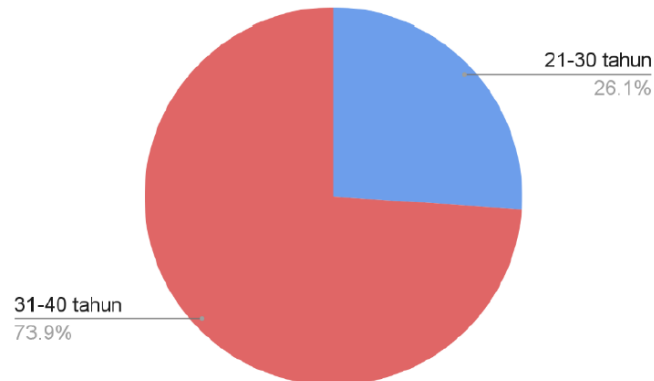
Metode pelaksanaan kegiatan terdiri atas tiga tahapan, yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Pada tahap persiapan dilakukan koordinasi dengan pihak Puskesmas, kader Posyandu, dan aparat desa setempat untuk menentukan waktu dan lokasi kegiatan. Selain itu, tim pengabdian menyusun materi penyuluhan kesehatan, media presentasi, buku saku, serta instrumen evaluasi berupa kuesioner *pre-test* dan *post-test*.

Tahap pelaksanaan diawali dengan pemberian *pre-test* untuk mengukur tingkat pengetahuan awal peserta mengenai penyakit menular seksual. Selanjutnya dilakukan penyuluhan kesehatan menggunakan metode ceramah interaktif yang didukung media presentasi, pembagian buku saku dan simulasi penggunaan alat kontrasepsi kondom pada ibu-ibu usia produktif. Materi yang disampaikan meliputi deteksi dini, pencegahan, dan pengobatan PMS secara tepat bertema "SIAGA: Sadari, Informasi, Antisipasi, Gerak, Anti IMS". Setelah penyampaian materi, kegiatan dilanjutkan dengan sesi diskusi dan tanya jawab untuk memberikan kesempatan kepada peserta dalam menyampaikan pertanyaan maupun pengalaman terkait kesehatan reproduksi.

Tahap evaluasi dilakukan melalui pemberian *post-test* menggunakan kuesioner yang sama dengan *pre-test* untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan peserta setelah mengikuti penyuluhan kesehatan. Hasil *pre-test* dan *post-test* kemudian dibandingkan untuk menilai efektivitas kegiatan dalam meningkatkan pengetahuan ibu usia produktif mengenai pencegahan penyakit menular seksual. Selain itu, evaluasi juga dilakukan melalui observasi partisipasi peserta selama kegiatan berlangsung, termasuk keaktifan dalam diskusi dan tanya jawab. Keberhasilan kegiatan ditentukan berdasarkan peningkatan nilai rata-rata *post-test* dibandingkan dengan nilai rata-rata *pre-test* serta tingginya partisipasi peserta selama kegiatan berlangsung. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel maupun persentase untuk menggambarkan perubahan tingkat pengetahuan peserta setelah diberikan penyuluhan kesehatan kemudian untuk melihat perbedaan hasil sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan dilakukan uji wilcoxon signed rank test antara nilai *pre-test* dan *post test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

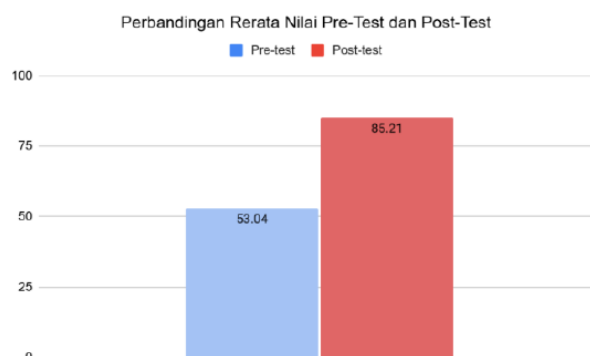
Kegiatan penyuluhan kesehatan mengenai pencegahan penyakit menular seksual (PMS) dilaksanakan pada kegiatan Posyandu yang diikuti oleh ibu usia produktif di Posyandu Purwosari II, Desa Negararatu, Kabupaten Lampung Selatan. Demografi peserta yang mengikuti kegiatan penyuluhan ini tertera pada Gambar 1. Sebagian besar peserta berada pada rentang usia 31–40 tahun.



Gambar 1. Persebaran Usia Peserta Penyuluhan.

Kegiatan diawali dengan pemberian *pre-test* untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal peserta mengenai PMS kemudian dilanjutkan kegiatan penyuluhan dengan tema "SIAGA: Sadari, Informasi, Antisipasi, Gerak, Anti IMS" yang menitikberatkan pada peningkatan pemahaman sasaran mengenai pencegahan, cara penularan, dan gejala umum Penyakit Menular Seksual (PMS). Pemaparan materi secara lisan menggunakan alat bantu media presentasi seperti *banner* dan poster, serta metode demonstrasi (simulasi) langsung mengenai tata cara penggunaan alat kontrasepsi (kondom) sebagai langkah preventif primer kemudian dilanjutkan diskusi, dan tanya jawab, serta diakhiri dengan *post-test* untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan peserta.

Selama kegiatan berlangsung, peserta menunjukkan antusiasme yang tinggi. Hal ini terlihat dari keaktifan peserta dalam mengikuti penyuluhan, mengajukan pertanyaan, dan berdiskusi mengenai kesehatan reproduksi serta penyakit menular seksual. Beberapa peserta mengaku masih memiliki keterbatasan pengetahuan mengenai jenis-jenis PMS, cara penularan, dan dampaknya terhadap kesehatan reproduksi sebelum mengikuti kegiatan. Kondisi ini memperkuat pentingnya penyelenggaraan penyuluhan yang terstruktur dan berkesinambungan di Posyandu, mengingat optimalisasi program skrining *triple eliminasi* sangat bergantung pada keterpaduan layanan antenatal serta peningkatan kapasitas kader dalam menyampaikan informasi kesehatan reproduksi kepada masyarakat.¹¹



Gambar 2. Perbandingan Nilai *Pre-Test* dan *Post-Test*.

Berdasarkan hasil evaluasi seluruh peserta mampu menyelesaikan *pre-test* dan *post-test* yang diberikan saat kegiatan berlangsung. Berdasarkan Gambar 2, rerata nilai pengetahuan peserta mengalami peningkatan dari 53,04 pada *pre-test* menjadi 85,21 pada *post-test*, dengan selisih rerata peningkatan sebesar 32,17 poin. Hasil ini menggambarkan adanya peningkatan pemahaman peserta sebesar 60,68%. Penerapan *Health Belief Model* dalam promosi kesehatan menunjukkan bahwa perubahan perilaku individu akan lebih efektif ketika diawali dengan peningkatan persepsi terhadap kerentanan diri, keparahan penyakit, dan manfaat tindakan pencegahan — sebuah prinsip yang mendasari efektivitas penyuluhan berbasis ceramah dan diskusi interaktif.¹² Secara keseluruhan, hasil penilaian kuesioner dapat dilihat pada Tabel 1. Hasil tersebut menunjukkan nilai terendah untuk *pre-test* adalah 10 dan nilai tertinggi 70. Nilai rata-rata *pre-test* sebesar 53,04 dengan standar deviasi 18,938, sedangkan pada *post-test*, nilai terendah adalah 70 dan nilai tertinggi 100. Nilai rata-rata *post-test* sebesar 85,21 dengan standar deviasi 9,472.

Tabel 1. Hasil *Pre-Test* Dan *Post-Test* Peserta Penyuluhan.

Hasil	Frekuensi	Minimum	Maksimum	Mean	Standar Deviasi
<i>Pre-Test</i>	23	10	70	53,04	18,9328
<i>Post-Test</i>	23	70	100	85,21	9,472

Berdasarkan Tabel 2, jumlah peserta (n) sebanyak 23 peserta, hasil uji normalitas menggunakan Shapiro–Wilk menunjukkan bahwa data *pre-test* berdistribusi normal ($p = 0,060 > 0,05$), sedangkan data *post-test* tidak berdistribusi normal ($p = 0,012 < 0,05$), karena salah satu data tidak berdistribusi normal, analisis dilanjutkan menggunakan uji non-parametrik Wilcoxon Signed Rank Test untuk mengetahui perbedaan hasil antara nilai *pre-test* dan *post-test*. Berdasarkan hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test, diperoleh nilai $Z = -3,245$ dengan signifikansi $< 0,001$. Nilai tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai *pre-test* dan *post-test*. Artinya, terdapat perbedaan yang bermakna antara nilai peserta sebelum dan sesudah dilakukannya penyuluhan mengenai pencegahan dan pengobatan penyakit menular seksual di Desa Purwosari II.

Tabel 2. Tabel Uji *Wilcoxon Signed Rank Test* Antara Nilai *Pre-Test* dan *Post Test*.

Uji	Median	SD	<i>p-value</i>
<i>Pre-Test</i>	50	18,938	< 0.0001
<i>Post-Test</i>	80	9,472	

Peningkatan pengetahuan peserta setelah kegiatan penyuluhan mengenai Penyakit Menular Seksual (PMS) sejalan dengan teori *Health Belief Model* (HBM) yang menjelaskan bahwa perubahan perilaku kesehatan diawali oleh meningkatnya persepsi individu terhadap ancaman penyakit serta pemahaman tentang manfaat tindakan pencegahan. Hasil ini sejalan dengan hasil pengabdian kepada masyarakat sebelumnya yang menunjukkan ada peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang PMS. Hal ini menunjukkan bahwa materi penyuluhan yang diberikan kepada ibu hamil dipahami dengan baik. Akibatnya, ada peningkatan yang signifikan ibu hamil yang tidak tahu tentang penyakit menular seksual dengan menggunakan metode ceramah, tanya jawab, dan diskusi saat memberikan materi penyuluhan. Dimana penyuluhan kesehatan berarti meningkatkan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui praktik belajar atau instruksi untuk mengubah atau mengubah perilaku manusia baik secara individu, kelompok maupun masyarakat dengan tujuan meningkatkan kesadaran akan pentingnya hidup sehat.¹³

Rendahya partisipasi ibu hamil dalam pemeriksaan *triple eliminasi* tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan individu, tetapi juga oleh dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan, dan akses terhadap layanan, sehingga pendekatan yang komprehensif sangat diperlukan.¹⁴ Selain meningkatkan pemahaman, kegiatan ini juga menunjukkan bahwa pendekatan edukatif yang interaktif, dan partisipatif mampu mendorong keterlibatan aktif masyarakat serta memperkuat kesadaran terhadap pentingnya pencegahan penyakit menular, khususnya di kalangan ibu-ibu usia produktif.



Gambar 1. Foto Bersama (a) dan peserta kegiatan penyuluhan (b).

Sebelum diberikan penyuluhan kesehatan, sebagian peserta belum memahami secara menyeluruh mengenai deteksi dini, pencegahan, dan pengobatan PMS terhadap kesehatan reproduksi. Pengetahuan tentang IMS masih sedikit yang memahami penyebabnya, gejalanya, dan pengobatannya. Hal ini disebabkan oleh stigma dan persepsi negatif lingkungan tentang IMS, yang terkadang menganggapnya sebagai penyakit yang sangat menular. Penularan IMS memerlukan hubungan seksual, pemakaian jarum suntik yang tidak steril, atau pertukaran droplet. Selain itu, pandangan orang tentang penderita IMS terkadang membentuk opini negatif, sehingga penderita IMS kebanyakan malu untuk mendapatkan perawatan dan tidak jujur dengan pasangannya, yang dapat menyebabkan penularan. Memperluas pengetahuan dan pemahaman masyarakat luas tentang IMS dapat mengatasi kurangnya pengetahuan dan pemahaman tentang penyakit ini. Ini akan mencegah penularan IMS dan memungkinkan penderita IMS untuk mendapatkan perawatan yang nyaman dan tuntas.¹⁵

Setelah mengikuti penyuluhan kesehatan kesehatan, peserta menunjukkan peningkatan pemahaman mengenai pentingnya menjaga kesehatan reproduksi dan mencegah penularan

PMS. Penyampaian materi melalui ceramah interaktif dan diskusi memungkinkan peserta untuk memahami informasi secara lebih mendalam karena dapat langsung mengajukan pertanyaan terkait permasalahan yang dihadapi. Peningkatan pengetahuan peserta setelah penyuluhan kesehatan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kemampuan individu maupun kelompok dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya. Pengetahuan yang meningkat diharapkan dapat memengaruhi sikap dan perilaku seseorang dalam mengambil keputusan yang berkaitan dengan Kesehatan.¹⁶

Posyandu sebagai wadah pelayanan kesehatan berbasis masyarakat terbukti menjadi sarana yang efektif dalam pelaksanaan kegiatan penyuluhan kesehatan. Secara keseluruhan, hasil kegiatan menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan melalui Posyandu dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu usia produktif mengenai pencegahan penyakit menular seksual, oleh karena itu, kegiatan serupa perlu dilakukan secara berkala dengan melibatkan tenaga kesehatan dan kader Posyandu agar informasi mengenai kesehatan reproduksi dapat terus diperbarui dan disebarluaskan kepada masyarakat.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat melalui penyuluhan kesehatan bertema "SIAGA: Sadari, Informasi, Antisipasi, Gerak, Anti IMS" di Posyandu Purwosari II terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu-ibu usia produktif mengenai Penyakit Menular Seksual (PMS). Hal ini dibuktikan dengan hasil *post-test* dibandingkan *pre-test* menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan merupakan metode yang efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu usia produktif mengenai pencegahan PMS. Selain itu, kegiatan ini juga meningkatkan kesadaran peserta akan pentingnya menjaga kesehatan reproduksi, menerapkan perilaku hidup sehat, serta memanfaatkan layanan kesehatan untuk deteksi dini dan penanganan PMS.

Posyandu terbukti menjadi sarana yang efektif dalam pelaksanaan penyuluhan kesehatan karena mudah dijangkau oleh masyarakat dan memungkinkan penyampaian informasi kesehatan secara langsung, oleh karena itu, kegiatan penyuluhan kesehatan mengenai penyakit menular seksual perlu dilakukan secara berkelanjutan dengan melibatkan tenaga kesehatan dan kader Posyandu untuk mendukung upaya promotif dan preventif dalam meningkatkan kesehatan reproduksi ibu usia produktif.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Sexually transmitted infections (STIs). *Geneva WHO*. Published online 2023. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
2. Arismawati R, Wardiati, Maidar. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penyakit menular seksual pada wanita usia subur yang sudah menikah di wilayah kerja Puskesmas Kuta Alam Kota Banda Aceh tahun 2022. *J Heal Med Sci*. 2022;1(4):183-195.
3. Dini Agustini, Damayanti R. Faktor risiko infeksi menular seksual : literature review. *Media Publ Promosi Kesehat Indones*. 2023;6(2):207-213. doi:10.56338/mppki.v6i2.2909
4. Ayunda N Dela, Arso SP, Nandini N. Pelaksanaan program triple elimination pada ibu hamil di Puskesmas Karanganyar Kota Semarang menggunakan model CIPP. *Media Kesehat Masy Indones*. 2023;22(3):209-216.
5. Wulandari LPL, Lubis DS, Kurniati DPY, et al. Challenges to integrating programs for the

- elimination of mother-to-child transmission of HIV, syphilis, and hepatitis B into antenatal care: Experiences from Indonesia. *PLOS Glob public Heal.* 2024;4(3):e0002977. doi:10.1371/journal.pgph.0002977
6. Kholifatun N, M MY, Putriningrum R. *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Dan Dukungan Suami Dengan Pemeriksaan Triple Eliminasi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Rawat Inap Ketapang Lampung Selatan.*; 2024. Universitas Kusuma Husada Surakarta.
 7. Menggawanti E, Faridah I, Afiyanti Y. Hubungan tingkat pengetahuan dan persepsi dengan stigma masyarakat terhadap ODHA berdasarkan usia dan pendidikan di Indonesia tahun 2020. *Nusant Hasana J.* 2021;1(1):85-94.
 8. Sudastri NK, Wulandari LPL, Januraga PP. Manifestation and markings of HIV stigma in Indonesia: a scoping review. *Int J Environ Res Public Health.* 2025;22(6):840. doi:10.3390/ijerph22060840
 9. Hasanbasri M, Maula AW, Wiratama BS, Espresso A, Marthias T. Analyzing primary healthcare governance in indonesia: perspectives of community health workers. *Cureus.* 2024;16(3):e56099. doi:10.7759/cureus.56099
 10. Prastia TN, Humaira Anggie Nauli RL, Parwati SS, et al. Edukasi ibu hamil dan penguatan peran suami dalam pemeriksaan triple eliminasi sebagai strategi pencegahan masalah gizi dan kesehatan anak. *J Pemberdaya Masy Univ Al Azhar Indones.* 2025;7(2):121-128.
 11. Mardiyanti I, Handayani N, Anggasari Y, Ariesta R, Ariesta D. Optimalisasi pemeriksaan triple eliminasi (HIV , sifilis dan Hepatitis B) pada ibu hamil melalui family empowerment. *BERNAS J Pengabdi Kpd Masy.* 2024;5(4):2485-2490.
 12. Yaumil A, Thaifur BR. Studi Perubahan Perilaku : Literature Review Behavior Change Studies : Literature Review Jurnal Kolaboratif Sains (JKS) kesejahteraan kehidupan . Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh WHO mengenai definisi individu mampu untuk menjalani kehidupan. *J Kolaboratif Sains.* 2024;7(1):349-358. doi:10.56338/jks.v7i1.4878
 13. Purnamasari NI, Saimin J, Rahmawati, Kusnan A. Penyuluhan kesehatan tentang Penyakit Menular Seksual (PMS). *Mattawang J Pengabdi Masy.* 2022;3(4):495-498.
 14. Adhawiyah R, Kusumastuti I. Pengaruh sumber informasi, peran bidan, dukungan suami, pengetahuan dan sikap ibu terhadap perilaku ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan triple eliminasi. *Masyar Open Access Jakarta J Heal Sci.* 2024;3(6):1254-1267. doi:10.53801/oajjhs.v3i6.274
 15. Anjelin R, Putri SO, Saputra H. Edukasi pencegahan penyakit menular seksual pada wanita usia produktif. *J Pengabdi Meambo.* 2025;4(2):247-252.
 16. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. In: *Jakarta: Rineka Cipta.* Jakarta: Rineka Cipta.; 2014.