

## **SYSTEMATIC REVIEW IMPLEMENTASI PROGRAM TRIPEL ELIMINASI HIV SIFILIS DAN HEPATITIS B DARI IBU KE ANAK DI ASIA TENGGARA**

**Ida Royani N, Pujianto**

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Indonesia  
Email: idaroyani259@gmail.com, puji\_fkm@ui.ac.id

### **Abstrak**

Program triple eliminasi penularan infeksi dari ibu ke anak merupakan suatu bentuk pencegahan penularan penyakit *HIV*, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak. Pelaksanaan program triple eliminasi adalah dengan cara melaksanakan pemeriksaan *HIV*, Sifilis, dan Hepatitis B untuk mengetahui risiko infeksi *HIV*, Sifilis, dan Hepatitis B pada ibu hamil. Pemeriksaan pada ibu hamil tersebut dilakukan melalui pemeriksaan darah paling sedikit satu kali pada masa kehamilan. Dalam penelitian ini dilakukan metode tinjauan literatur yang diperoleh melalui pencarian pencarian Google dan Web Science (seperti *Pubmed*, *Science Direct*, *Springer Link* dan *Mendey* dll) berupa jurnal, artikel ilmiah, laporan kasus, dan ulasan tertentu. Tujuan penelitian ini: Untuk melihat gambaran sebelum dan sesudah pelaksanaan program triple eliminasi di Asia Tenggara sesuai dengan ketetapan WHO. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Gambaran cakupan pelaksanaan program triple eliminasi di Asia Tenggara sudah sesuai dengan ketetapan WHO yaitu 95%. Dimana pelaksanaan program triple eliminasi ini terbukti dapat menurunkan kasus penularan *HIV*, Sifilis dan Hepatitis B dari ibu ke bayi, dan dapat menurunkan prevalensi penyakit infeksi *HIV*, *HBV* dan Sifilis pada Wanita hamil.

**Kata Kunci:** *triple elimination; HIV; Syphilis; Hepatitis B*

### **Abstract**

The triple elimination program for transmission of infection from mother to child is a form of prevention of *transmission of HIV*, Syphilis, and Hepatitis B from mother to child. The implementation of the triple elimination program is to carry out *hiv*, syphilis, and hepatitis B examinations to determine the risk of *HIV*, Syphilis, and Hepatitis B infection in pregnant women. Examination of pregnant women is done through blood tests at least once during pregnancy. In this study conducted literature review methods obtained through Google search and Web Science (such as *Pubmed*, *Science Direct*, *Springer Link* and *Mendey* etc.) in the form of journals, scientific articles, case reports, and certain reviews. The purpose of this study: To see a picture before and after the implementation of the triple elimination program in Southeast Asia in accordance with WHO regulations. The results of this study show that the coverage of the implementation of the triple elimination program in Southeast Asia is in accordance with the WHO's provision of 95%. Where the implementation of this triple elimination program is proven to reduce cases of

transmission of *HIV*, Syphilis and Hepatitis B from mother to baby, and can reduce the prevalence of HIV infection, HBV and Syphilis in pregnant women.

**Keywords:** *triple elimination; HIV; Syphilis; Hepatitis B*

## Pendahuluan

Pada Ibu hamil ada beberapa penyakit menular yang bisa tertular kepada bayinya dalam masa kehamilan, persalinan dan menyusui seperti: penyakit infeksi (*Human Immunodeficiency Virus*) *HIV*, Sifilis, dan Hepatitis B. Akibat terinfeksi *HIV*, Sifilis, dan Hepatitis B pada bayi dapat mengakibatkan kesakitan, kecacatan dan kematian, sehingga berdampak buruk pada kelangsungan dan kualitas hidup anak. Namun demikian, hal ini dapat dicegah dengan melakukan pemeriksaan sedini mungkin (deteksi dini) pada saat pelayanan antenatal, penanganan dini, dan pemberian imunisasi (Kementrian Kesehatan RI, 2017).

Setiap ibu hamil memiliki risiko untuk menularkan pada bayinya penyakit *HIV*, sifilis dan hepatitis B. Sejak ketiga penyakit tersebut menjadi perhatian global, Indonesia mulai menerapkan layanan pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak *Prevention of Mother to Child Transmission* (PMTCT) pada tahun 2007. Pemeriksaan dan pengobatan sifilis untuk ibu hamil dan bayi baru lahir yang terpajan dimasukkan dalam pelayanan PMTCT *Prevention Mother to Child Transmission* yang terintegrasi dalam pelayanan ibu dan anak pada tahun 2010. Sejak tahun 2016, pemeriksaan dan pengobatan hepatitis B termasuk dalam pelayanan antenatal care (Puspasari, 2019).

Menurut Kumalasari 2013 dalam Dwi 2019, Ibu Hamil dengan *HIV* (*Human Immunodeficiency Virus*), Sifilis dan Hepatitis B adalah penyakit yang memiliki cara penularan yang sama, yaitu melalui darah atau cairan tubuh lainnya. *Prevalensi HIV* pada ibu hamil semakin meningkat dan kebanyakan ditemukan pada usia 20-29 tahun. Diperkirakan di Indonesia sebanyak 8.604 bayi dengan *HIV* lahir setiap tahun. Infeksi *HIV*, Sifilis, dan Hepatitis B pada anak lebih dari 90% tertular dari ibunya. Prevalensi infeksi *HIV*, Sifilis dan Hepatitis B pada ibu hamil yaitu 0,3% untuk *HIV*, 1,7% untuk sifilis dan 2,5% untuk hepatitis B. Risiko penularan dari ibu ke bayi pada saat kehamilan untuk *HIV* adalah 20% - 45%, untuk Sifilis adalah 69 - 80%, dan untuk Hepatitis B adalah lebih dari 90% (Kementrian Kesehatan RI, 2015).

Pada tahun 2015 di Asia Tenggara jumlah *HIV* mencapai 5,1 juta jiwa pasien dengan 77.000 wanita hamil hidup dengan *HIV* dan sebanyak 19.000 kasus dengan infeksi *HIV* pediatric baru telah ditemukan. Hal itu merupakan jumlah yang bisa disebutkan fantastis dibandingkan dengan daerah lain. Sedangkan untuk kasus sifilis, incidence rate menunjukkan peningkatan sebanyak 0,32% di wilayah Asia Tenggara. Jumlah pasien menunjukkan angka hingga 167.000 kasus sifilis pada ibu hamil. Hal itu berdampak buruk, dan terdapat sebanyak 65.800 kasus yang merugikan dari segi ekonomi juga termasuk kematian janin dini. Kasus Hepatitis B di Asia Tenggara menanggung 15% dari jumlah total pasien hepatitis B diseluruh dunia dengan jumlah 39 juta orang (WHO. 2015).

Diperkirakan setiap tahun 180.000 bayi di Wilayah Pasifik barat terinfeksi oleh hepatitis B, 13.000 oleh sifilis dan 1400 oleh *HIV* yang penularan dari ibu ke bayi pada masa kehamilan dan kelahiran. Pencegahan Infeksi ini dapat dilakukan dengan skrining antenatal, pengobatan dan vaksinasi tepat waktu untuk bayi baru lahir. Meskipun tantangan dalam mengendalikan setiap penyakit, prestasi besar telah dibuat. Pelaksanaan program imunisasi nasional telah mengurangi prevalensi hepatitis B lebih dari 8% pada tahun 1990 menjadi 0,93% di antara anak-anak yang lahir pada tahun 2012. Selain itu, skrining dan pengobatan HIV juga membantu menjaga prevalensi infeksi HIV regional pada 0,1%. Sebaliknya, jumlah untuk penyakit sifilis pada ibu masih tinggi di Wilayah Pasifik Barat, dengan perkiraan 45 juta kasus pada tahun 2012. Kerangka Kerja Regional untuk triple eliminasi penularan HIV, Hepatitis B dan Sifilis dari Ibu ke Anak di Asia dan Pasifik 2018-2030 memberikan pendekatan terkoordinasi untuk mencapai triple eliminasi penularan HIV, hepatitis B dan sifilis dari ibu ke anak serta memberikan panduan bagi pengambil keputusan, manajer, dan profesional kesehatan yang bekerja dalam program yang menangani kesehatan ibu, bayi baru lahir dari ibu dengan HIV, sifilis dan hepatitis B (Joseph Woodring, et al, 2017).

Pencegahan penularan dari infeksi ke tiga penyakit ini dapat dilakukan dengan cara mencegah penularan pada usia reproduktif, pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan, skrining ANC (Ante Natal Care), tatalaksana dan pemberian vaksinasi (WHO, 2018). Ibu hamil dan bayi baru lahir merupakan kelompok rawan tertular penyakit IMS. Kegagalan dalam mendiagnosis dan terapi dini IMS pada ibu hamil dapat mengakibatkan morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayi baru lahir serta komplikasi (Lingkungan, 2016).

Pada tahun 2014, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan daftar kriteria validasi untuk memfasilitasi upaya penghapusan penularan dari ibu ke anak (EMTCT) HIV dan sifilis, yang diperbarui pada tahun 2017 (Viser et al. 2019). Karangka regional WHO menetapkan visi setiap bayi harus bebas dari HIV, hepatitis B dan sifilis. Tujuan untuk mencapai dan mempertahankan eliminasi penularan dari ibu ke anak (EMTCT) HIV, hepatitis B dan sifilis dan mencapai kesehatan yang lebih baik bagi perempuan, anak-anak dan keluarga mereka melalui pendekatan dan upaya terkoordinasi pada tahun 2030. Sedangkan Target dari kerangka regional WHO dalam triple eliminasi yaitu: Cakupan pelayanan antenatal 95% , Skrining HIV, hepatitis B dan sifilis antenatal 95% (World Health Organization, 2018).

Kementrian Kesehatan pada tahun 2017 merefleksikan kebijakan kriteria WHO yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 52 tahun 2017 tentang pelaksanaan triple eliminasi penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari Ibu ke anak yang dilaksanakan oleh puskesmas. Peraturan tersebut merupakan suatu kebijakan terkait pelaksanaan eliminasi penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari Ibu ke anak yang berisikan mengenai pedoman dan strategi untuk melaksanakan upaya eliminasi penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari Ibu ke anak. Selain itu sebagai acuan dan pedoman bagi pemerintah dan tenaga kesehatan untuk melaksanakan kebijakan tersebut (Kementrian Kesehatan RI, 2017).

James Anderson ([Natalia, Mardiyono, & Said, 2014](#)) Mendefinisikan kebijakan publik “merupakan serangkaian kegiatan yang mempunyai tujuan tertentu yang dilaksanakan oleh seorang aktor atau sekelompok aktor yang berhubungan dengan suatu permasalahan atau suatu hal yang diperhatikan”. Konsep ini memaparkan apa yang sesungguhnya dikerjakan oleh seorang actor atau sekelompok aktor dalam hal ini pemerintah untuk suatu permasalahan. Implementasi kebijakan mempunyai tahapan yang penting dalam kebijakan. Tahap ini menentukan suatu kebijakan yang dibuat oleh pemerintah benar-benar baik di lapangan dan dapat berhasil sesuai dengan apa yang telah direncanakan. Implementasi juga dapat dikonseptualisasikan sebagai proses kegiatan karena didalamnya terjadi beberapa rangkaian aktivitas yang berkelanjutan ([Richard Djiko, et al, 2018](#)).

Program Tripel Eliminasi adalah upaya untuk memutus rantai penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak. Upaya eliminasi penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dilakukan secara bersama-sama karena infeksi HIV, Sifilis, dan Hepatitis B memiliki pola penularan yang relatif sama, yaitu ditularkan melalui hubungan seksual, pertukaran/kontaminasi darah, dan secara vertikal dari ibu ke anak. Tujuan dilakukannya tripel eliminasi ini juga untuk memastikan bahwa sekalipun ibu terinfeksi HIV, Sifilis, dan/atau Hepatitis B sedapat mungkin tidak menular ke bayinya. Oleh sebab itu, dibutuhkan suatu pedoman untuk mencapai eliminasi penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak sebagai acuan bagi pemerintah pusat, pemerintah daerah, tenaga kesehatan sesuai kompetensi dan kewenangannya, masyarakat, dan pemangku kepentingan terkait (Permenkes No. 52 tahun 2017). Menurut PMK No, 52 tahun 2017 tujuan dari Tripel Eliminasi adalah untuk:

1. Memutus penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak
2. Menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat HIV, Sifilis, dan Hepatitis B pada ibu dan anak
3. Memberikan acuan bagi Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, tenaga kesehatan, dan pemangku kepentingan lain dalam penyelenggaraan Eliminasi Penularan

Tujuan penelitian ini yaitu: Tujuan penelitian ini: Untuk melihat gambaran pelaksanaan sebelum dan sesudah program tripel eliminasi di Asia Tenggara sesuai dengan ketetapan WHO. Oleh karena itu diperlukan upaya yang adekuat pada aspek pencegahan, yaitu dengan cara deteksi dini skrining pada ibu hamil minimal 1x dalam masa kehamilan untuk pemeriksaan HIV, Sifilis dan Hepatitis B terhadap ibu hamil, Cakupan pelayanan antenatal 95% dan Skrining HIV, hepatitis B dan sifilis antenatal 95%. Penelitian ini akan menelaah literature dari berbagai sumber untuk pencegahan dan penanganan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari ibu ke anak ([Kementrian Kesehatan RI, 2017](#)).

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini merupakan tinjauan sistematis (*Systematic Review*). dengan menggunakan metode PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses*) yang dilakukan secara sistematis dengan mengikuti tahapan atau

protokol penelitian yang benar. Prosedur dari systematic Review ini terdiri dari beberapa langkah yaitu 1) menyusun *Background and Purpose* (Latar Belakang dan tujuan), 2) *Research Question*, 3) *Searching for the literature* 4) *Selection Criteria* 5) *Practical Screen* 6) *Quality Checklist and Procedures* 7) *Data Extraction Strategy*, 8) *Data Synthesis Strategy*.

Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan Januari 2022 - April 2022. Pencarian artikel penelitian yang relevan dengan topik penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kata kunci: Triple elimination, HIV, Syphilis, Hepatitis B yang diperoleh dari *Pubmed*, *Science direct*, *Springer Link* dan *Mendeley*.

## Hasil dan Pembahasan

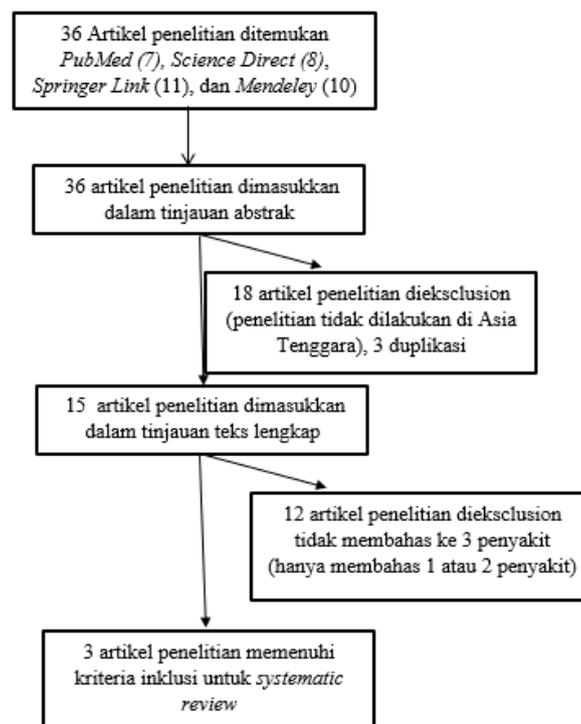
### A. Hasil

#### 1. Jumlah dan Sumber Artikel yang Termasuk Kriteria Inklusi

Populasi dalam penelitian adalah semua artikel yang diterbitkan dalam jurnal internasional yang memiliki topik tentang pelaksanaan triple eliminasi HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari ibu ke anak. Sampel dalam penelitian ini adalah artikel yang diterbitkan dalam jurnal internasional dengan topik pelaksanaan triple eliminasi HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari ibu ke anak yang memenuhi kriteria inklusi. Adapun Kriteria inklusi sampel dalam artikel penelitian ini antara lain sebagai berikut: 1) Artikel penelitian dipublikasikan pada tahun 2019-2021 2) Studi penelitian membahas pelaksanaan triple eliminasi HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari ibu ke anak 3) Studi penelitian dilaksanakan di Asia Tenggara.

Berdasarkan hasil penelusuran artikel dengan kata kunci di atas terdapat 7 artikel ditemukan pada *Pubmed*, 8 artikel pada jurnal *Science Direct*, 11 artikel pada *Springer Link* dan 10 artikel pada *Mendey*. Setelah meninjau abstrak dari 36 artikel yang dipilih, 18 dikeluarkan karena penelitian tidak dilakukan di asia tenggara, 3 dikeluarkan karena terdapat duplikasi, dan 15 artikel dimasukkan untuk langkah selanjutnya yang merupakan tinjauan *fulltext*. Pencarian untuk *fulltext* dari 15 artikel yang dipilih, 12 artikel dikeluarkan karena tidak membahas ke tiga penyakit (hanya membahas 1 atau 2 penyakit). Sebanyak 3 Artikel yang dipilih dimasukkan untuk dianalisis.

# Systematic Review Implementasi Program Tripel Eliminasi HIV Sifilis dan Hepatitis B dari Ibu Ke Anak di Asia Tenggara



## 2. Pelaksanaan Tripel Eliminasi di Asia Tenggara

### a) Indonesia

Jurnal Gaceta Médica Caracas,

Penulis: Dinda Sella Octaviana, Et al. 2021. Judul: Triple elimination in pregnant women in Indonesia

Tujuan: Untuk mengidentifikasi profil Triple Elimination di Puskesmas Putat Jaya, Dupak, dan Perak Timur, Surabaya

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif retrospektif dengan mengamati dan memeriksa data rekam medis 1655 ibu hamil yang berkunjung ke Antenatal Care

Hasil: Sampel pada penelitian ini adalah 1.655 Ibu hamil yang melakukan ANC dan di lakukan tripel eliminasi ke 3 puskesmas yaitu: 443 di Puskesmas Putat Jaya, 632 di Puskesmas Dupak dan 580 di Puskesmas Perak Timur, dari bulan Januari-Desember 2018. Dari capaian pelaksanaan ANC dan pemeriksaan tripel eliminasi didapatkan 95% sudah sesuai dengan ketentuan WHO. Hasil pemeriksaan tripel eliminasi pada wanita hamil didapatkan prevalensi infeksi HIV 0,5%, infeksi sifilis 0,6%, dan infeksi hepatitis B 7,1%. Pada tahun 2018 dari 1655 ibu hamil yang dilakukan pemeriksaan tripel elimiasi didapatkan hasilnya di ke 3 Puskesmas yaitu yang terinfeksi HIV 3 kasus di Puskesmas Dupak, yang terinfeksi sifilis 4 kasus di puskesmas Dupak, dan yang terinfeksi hepatitis B 41 kasus (4 kasus

di Puskesmas Putatjaya, 13 kasus di Puskesmas Dupak, dan 24 kasus di Puskesmas Perak Timur).

b) Vietnam

Jurnal Internasional STD & AIDS

Penulis: Van Thi Thuy Nguyen, Et al. 2021.

Judul: Feasibility benefits and cost effectiveness of adding universal hepatitis Band syphilis testing to routine antenatal care services in Thai Nguyen province Vietnam

Tujuan: Untuk menghilangkan penularan dari ibu ke anak (MTCT) dari tiga virus diberikan kepada ibu yang terinfeksi dan bayinya.

Metode: Analisis deskriptif.

Hasil:

Sebanyak 2.935 Ibu hamil di Vietnam melakukan ANC, dan sebanyak 2.873 (98,0%) Ibu hamil menerima tes HIV, Hepatitis B dan Sipilis. Mayoritas ibu hamil (69,5%) dites selama trimester kedua. Dari hasil tripel eliminasi ditemukan 4 orang wanita hamil didiagnosis dengan Infeksi HIV, dan 1 (0,14%) orang wanita memiliki koinfeksi HIV dan HBV, 225 (7,8%) orang wanita hamil terinfeksi Hepatitis B Virus (HBV) dan 1 (0,03%) orang wanita hamil terinfeksi sifilis. Untuk bayi yang lahir dari Wanita yang terinfeksi HBV 125 (74,2%) orang bayi menerima vaksin HBV dan HBIG dosis lahir, 30 (14,4%) hanya menerima dosis lahir, 14 (6,7%) hanya menerima HBIG, dan 40 (19,1%) menerima dosis keduanya. Untuk bayi yang lahir dari wanita yang terinfeksi HIV 4 bayi menerima terapi sNVP dan AZT. Hasil dari bayi yang menerima vaksinasi HBV dan HBIG pada 125 bayi didapatkan perlindungan 97,5% dimana 121 orang bayi mendapat kekebalan atau anti bodi, dan 4 orang terinfeksi Hepatitis B.

c) Kamboja

International Journal of Epidemiology,

Penulis: Lei Zhang, Et al, 2019, Judul: Integrated approach for triple elimination of mother-to-child transmission of HIV, hepatitis B and syphilis is highly effective and costeffective: an economic

Tujuan: Untuk menilai dampak populasi dan efektivitas biaya dari pendekatan terpadu tripel eliminasi dalam konteks Kamboja.

Metode: Eksperimen berdasarkan kerangka kerja Elimination mother to child transmission (EMTCT) terpadu yang menggabungkan dengan prosedur tripel eliminasi dalam pelaksanaan antenatal care

Hasil:

Cakupan ANC di kamboja tinggi yaitu 95% dan skrining tripel eliminasi HIV, sifilis dan hepatitis B di pada saat ANC 87%. Dengan melaksanakan integrasi Tripel Eliminasi ke dalam kerangka ANC yang ada di Kamboja dapat mengurangi tingkat penularan HIV, sifilis dan HBV dari ibu ke anak masing-masing yaitu untuk kasus HIV dari 6,6% menjadi 6,1%, untuk kasus

HBV dari 14,1% menjadi 13% sedangkan untuk kasus sifilis sangat signifikan turunnya mulai dari 9,4% menjadi 4,6%.

Pengobatan antivirus untuk bumil dan memberikan vaksin HBV dan HBIG pada bayi baru lahir dari wanita yang terpajan HBV memberi perlindungan 96,5% terhadap penularan HBV dari ibu hamil kepada bayi.

## **B. Pembahasan**

Berdasarkan analisis artikel didapatkan bahwa di Indonesia, Vietnam dan Kamboja sudah melaksanakan program tripel eliminasi HIV, Sifilis dan Hepatitis B pada ibu hamil yang sesuai dengan ketetapan WHO yaitu: setiap ibu hamil wajib melakukan pemeriksaan HIV, Sifilis dan Hepatiti B minimal 1x pada saat melakukan ANC, Cakupan pelayanan antenatal 95%, untuk Skrining HIV, hepatitis B dan sifilis antenatal 95%, Tujuan tripel eliminasi dilakukan untuk memutus mata rantai penularan HIV, Sifilis dan Hepatiti B dari ibu ke bayinya.

- 1) Di Indonesia pelaksanaan program tripel eliminasi indikator keberhasilan untuk cakupannya sudah sesuai dengan kriteria WHO. Namun sebelum kebijakan tripel eliminasi ini dilaksanakan di Indonesia, menurut Octaviana et al, 2021 pemeriksaan pada ibu hamil untuk skrining HIV, sifilis, dan Hepatitis B dilakukan secara terpisah (tidak sekaligus ke 3 penyakit di periksakan), dan sebelum pelaksanaan tripe eliminasi untuk kasus HIV pada wanita hamil 205 orang, 35 orang wanita dengan sifilis dan 1035 orang wanita dengan Hepatitis B. Setelah pelaksanaan kebijakan program tripel eliminasi didapatkan efek yaitu turunnya kasus ke 3 penyakit pada ibu hamil di ke 3 puskesmas Surabaya yaitu menurunnya kasus yang terinfeksi HIV menjadi 3, terinfeksi sifilis 4 kasus, dan terinfeksi hepatitis B menjadi 41 kasus. Pelaksanaan program tripel eliminasi di Indonesia cakupan skrining tripel eliminasi sudah sesuai kriteria WHO dan Jumlah kasus ketiga penyakit tersebut menjadi rendah pada ibu hamil (di bawah persentase maksimum ibu hamil yang terinfeksi) dengan tidak ada ibu hamil yang menderita lebih dari satu penyakit dari tiga penyakit menular. Di Amerika, menurut penelitian Kiarie J et al, 2017 menunjukkan bahwa ketika cakupan tes tripel eliminasi meningkat, jumlah kasus menurun drastis karena penerapan pemeriksaan tripel eliminasi dan imunisasi yang terintegrasi dengan baik. Berbeda dengan Amerika menurut Miyahara R, negara dengan cakupan tes tripel eliminasi yang rendah yaitu Afrika, memiliki prevalensi HIV, sifilis, dan hepatitis B yang tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa cakupan tes berpengaruh signifikan terhadap jumlah kasus penyakit.
- 2) Di Vietnam pelaksanaan program tripel eliminasi ini juga sudah sesuai dengan kriteria/ketetapan WHO. Pelaksanaan tripel eliminasi di Indonesia hampir sama dengan di Vietnam. Menurut Nguyen, Et al. 2021, sebelum pelaksanaan tripel eliminasi di Vietnam didapatkan dari data nasional prevalensi HIV di Vietnam rendah (0,36% di antara orang dewasa 15-49 tahun dan 0,2% pada wanita hamil), dan pada tahun 2019 hanya 50,2% wanita hamil yang melakukan tes HIV. Untuk data sifilis prevalensinya rendah (0,03%) pada wanita hamil, tetapi

lebih tinggi pada wanita pekerja seks (3,8%). Sedangkan prevalensi Hepatitis B virus (HBV) tinggi pada populasi umum dan wanita hamil (8,2%). Di Vietnam dari ketiga penyakit hanya tes HIV yang rutin ditawarkan gratis kepada ibu hamil karena beberapa alasan antara lain asuransi kesehatan tidak mencakup tes skrining; anggaran negara tidak mencakup tes HBV dan sifilis untuk ibu hamil.

Pada tahun 2012 – 2014 Menurut Nguyen, Et al. 2021, di Vietnam pelaksanaan program triple eliminasi berlangsung dan hasil dari pelaksanaan triple eliminasi tersebut jumlah infeksi dari ke 3 penyakit yang dapat dicegah yaitu: Cakupan tes HIV, HBV dan sifilis untuk ibu hamil adalah 98%. Prevalensi infeksi HIV 0,14%, infeksi virus Hepatitis B 7,8% dan infeksi sifilis 0,03%. Pada pelaksanaan program triple eliminasi ini juga dilakukan pemberian vaksin HBIG dan obat profilaksis HIV dan Sifilis kepada bayi yang baru lahir dari ibu yang terinfeksi, dan hasilnya tidak ada bayi yang terinfeksi HIV ataupun Sifilis, sedangkan untuk infeksi HBV didiagnosis pada 27 bayi (13,9%) positif. Diperkirakan 23 infeksi HBV dari ibu ke bayi dicegah dengan intervensi triple eliminasi ini.

- 3) Negara Kamboja pelaksanaan program triple eliminasi sama seperti di Indonesia dan Vietnam, Sebelum dilaksanakan program triple eliminasi Menurut Lei Zhang et al, 2019, program pencegahan penularan HIV, Sifilis dan HBV dilakukan secara terpisah. Pada Desember 2013 cakupan skrining HIV pada ibu hamil 73,1%. Pada tahun 2014 cakupan pemeriksaan sifilis pada ibu hamil pada kunjungan ANC pertama adalah 45%, dan 97% ibu hamil positif sifilis mendapat pengobatan. Untuk layanan skrining infeksi HIV dan sifilis dilaboratorium, dijalankan secara terpisah. Untuk pencegahan penularan vertikal Hepatitis B Virus belum menjadi bagian dari program PMTCT Kamboja. Pada tahun 2017 di Kamboja perkiraan prevalensi HIV sebesar 6,6%, prevalensi HBV 14,1% dan prevalensi Sifilis 9,4%. Pada Tahun 2017 di mulailah pelaksanaan kebijakan program triple eliminasi di Kamboja dan efek dari triple eliminasi ini yaitu: Pada ibu hamil terjadi penurunan kasus penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari ibu ke anak yaitu: untuk HIV menjadi 6,1% untuk HBV 13,0% dan untuk sifilis 4,6%. Peningkatkan skrining triple eliminasi 3 penyakit pada ibu hamil menjadi 87%, yang mana sebelum pelaksanaan triple eliminasi skrining HIV hanya 73% , Sifilis 45% dan HBV tidak ada yang diskriming. Pelaksanaan pemberian pengobatan antivirus untuk ibu hamil dan vaksin HBIG pada bayi baru lahir dapat mengurangi tingkat penularan HIV, HBV dan Sifilis menjadi 3,5%, dibandingkan dengan sebelumnya yaitu 5,0%

Di dalam pelaksanaan program triple eliminasi ini penanganan pada bayi yang lahir dari wanita yang terinfeksi HIV, Sifilis dan Hepatitis B setelah kelahiran sangat penting dilakukan, untuk mencegah penularan infeksi penyakit HIV, Sifilis dan Hepatitis B kepada bayi. Menurut Kiarie J et al, 2017, Untuk tindak lanjut yang dilakukan pada bayi yang lahir dari wanita yang terinfeksi Sifilis dengan memberikan pengobatan cepat dengan benzatin IM pada wanita positif awal

kehamilan, dan kepada bayi yang baru dilahirkannya, ini akan memberikan perlindungan kepada bayinya 99,9 %. Menurut PMK No.52 Tahun 2017, bayi dari ibu Sifilis sebelum pulang dari fasilitas pelayanan kesehatan diterapi Benzatin Penicilin G 50.000IU/kgBB seluruhnya, saat usia 3 bulan dilakukan titer RPR ibu dan bayinya, ternyata seorang bayi menunjukkan titer 1:512 sedangkan 4 bayi lainnya menunjukkan titer RPR lebih rendah 4 kali lipat dari titer ibunya.

Untuk Tindak lanjut pada bayi yang baru lahir dari wanita yang terinfeksi HIV yaitu Menurut Kepmenkes RI No. HK.01.07/MENKES/90/2019 dengan memberikan Profilaksis menggunakan zidovudine (AZT) monoterapi selama 6 minggu terbukti sangat efektif untuk mencegah penularan vertikal HIV pada bayi yang lahir dari ibu yang mendapat therapy ARV dan jumlah virus HIV di darahnya tidak terdeteksi. Pediatric AIDS Clinical Trials Group (ACTG) protokol 076 mengatakan pemberian therapy AZT per oral saat kehamilan dan intravena (IV) saat persalinan pada ODHA hamil dan dilanjutkan dengan pemberian AZT per oral (2mg/kg/kali setiap 6 jam) pada bayi yang dilahirkannya sampai dengan umur 6 minggu terbukti dapat menurunkan risiko transmisi vertikal HIV sebesar 67,5%.

Untuk Tindak lanjut pada bayi yang baru lahir dari wanita yang terinfeksi Hepatitis B dengan cara memberikan Vaksinasi untuk melawan virus hepatitis B merupakan cara pencegahan yang hemat biaya. WHO merekomendasikan pelaksanaan pemberian dosis pertama vaksin anti-hepatitis B untuk semua bayi baru lahir dalam waktu 24 jam setelah lahir, selanjutnya harus diikuti dengan pemberian dosis ke 2 dan 3 untuk melengkapi rangkaian imunisasi. Setelah tiga dosis jadwal vaksinasi, vaksin akan menginduksi ke tingkat protektif lebih dari 95% dari bayi, anak-anak, dan dewasa muda, dapat perlindungan dari vaksin tersebut dan dapat berlangsung lebih dari 20 tahun atau seumur hidup. (Zanella et al., 2020)

## **Kesimpulan**

Gambaran pelaksanaan program tripel eliminasi di Asia Tenggara sudah sesuai dengan ketetapan WHO. Dimana tujuan pelaksanaan program tripel eliminasi untuk mencapai 0 eliminasi HIV Sifilis dan Hepatitis B tahun 2030. Pelaksanaan tripel eliminasi di asia tenggara ini dapat menurunkan kasus penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari ibu ke anak, dan prevalensi infeksi HIV, HBV dan Sifilis di ketiga negara menjadi rendah yaitu: a). Prevalensi di Indonesia untuk HIV 0,5%, Infeksi virus Hepatitis B 7,1% dan infeksi sifilis 0,6%. b). Prevalensi di Vietnam untuk HIV 0,14%, Infeksi virus Hepatitis B 7,8% dan infeksi sifilis 0,03%. c). Prevalensi di Kamboja untuk HIV 6,1%, Infeksi virus Hepatitis B 13% dan infeksi sifilis 4,6%.

Pada pelaksanaan program tripel eliminasi ini juga sangat efektif untuk mencegah penularan HIV, Hepatitis B dan Sifilis dari ibu ke bayinya daripada program sebelum dilaksanakan tripel eliminasi. Dalam pelaksanaan program tripel eliminasi sangat diperlukan keterlibatan multi-stakeholder termasuk individu, keluarga dan masyarakat semua pemangku kepentingan harus terlibat dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pemantauan dan evaluasi upaya menuju tripel eliminasi, khususnya

masyarakat yang terkena dampak dan populasi rentan. Untuk meningkatkan kualitas mutu pelayanan diperlukan pelatihan yang komprehensif bagi petugas kesehatan, terutama dokter, bidan dan perawat, dalam semua program terkait tentang bagaimana meningkatkan cakupan dan kualitas perawatan antenatalcare dan tripel eliminasi.

## BIBLIOGRAFI

- Joseph Woodring et al. (2017). *Integrating HIV, hepatitis B and syphilis screening and treatment through the Maternal, Newborn and Child Health platform to reach global elimination targets* *Jurnal pengawasan dan tanggapan Pasifik Barat : WPSAR* (2017) ,10.5365/wpsar.2017.8.3.005. [Google Scholar](#)
- Kementrian Kesehatan RI. (2015). *PedomanManajemen Program Pencegahan Penularan HIV dan Sifilis dari Ibu keAnak bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta: KementrianKesehatan RI. [Google Scholar](#)
- Kementrian Kesehatan RI. (2017). *Permenkes No. 52 TentangEliminasi Penular an Human Immunodeficiency Virus, Sifilis dan Hepatitis B dari Ibu ke Anak*.
- Lingkungan, D. J. P. P. dan P. (2016). *Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual, Kesmas: National Public Health Journal*.
- Puspasari, D. (2019). *Triple Elimination of Mother-to-Child Transmission of HIV, Syphilis, and Hepatitis B in Indonesia Towards Universal Coverage: Progress and Challenges*. [Google Scholar](#)
- Richard Djiko. Et al. (2018). *Implementasi Kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional Di Kabupaten Halmehera Utara*. [Google Scholar](#)
- Word Health Organization. (2018). *The Triple Elimination of Mother-to-Child Transmission of HIV, Hepatitis B and Syphilis in Asia and the Pacific, 2018–2030*.
- Zanella, B., Bechini, A., Boccalini, S., Sartor, G., Tiscione, E., Bonanni, P., Biondi, I., Chellini, M., Del Riccio, M., Innocenti, M., Manzi, F., Ninci, A., Paolini, D., Puggelli, F., Barbacci, P., Sala, A., Bellini, F., Schiatti, R., Muricci, S., ... Santini, M. G. (2020). Hepatitis b seroprevalence in the pediatric and adolescent population of florence (Italy): An update 27 years after the implementation of universal vaccination. *Vaccines*, 8(2), 1–14. <https://doi.org/10.3390/vaccines8020156>

---

### Copyright holder:

Ida Royani N, Pujianto (2022)

### First publication right:

Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia

### This article is licensed under:

