

Article

PENCEGAHAN PENULARAN HIV DARI IBU KE ANAK (PPIA) MELALUI PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL DI PUSKESMAS KUTA II BADUNG

Kadek Primadewi¹, Putu Adi Cahya Dewi²

¹Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, STIKES Bina Usaha Bali

²Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan, STIKES Bina Usaha Bali

SUBMISSION TRACK

Received: November 17, 2024

Final Revision: November 28, 2024

Available Online: December 05, 2024

KEYWORDS

HIV, kehamilan, pengetahuan, PPIA, sikap

CORRESPONDENCE

E-mail: e-mail: gekdewi87@gmail.com

ABSTRACT

Latar belakang: Rekomendasi dari WHO bahwa pada dasarnya semua ibu hamil sebelum melakukan persalinan harus ditawarkan tes HIV untuk mencegah penularan pada bayi, yang dilakukan oleh tenaga kesehatan pada saat konseling kehamilan. Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang pencegahan penularan HIV dari Ibu ke Anak di Puskesmas Kuta II Badung. Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif komparatif, dengan total responden 40 ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas Kuta II. Pengambilan responden dengan total *sampling*. Analisis dilakukan dengan *Paired Sample T-test*. Hasil: Hasil yang didapatkan dari total 40 responden yaitu, pada uji pengetahuan diperoleh korelasi sebesar 0,515 (korelasi kuat) dengan signifikansi 2-tailed 0,000 (sig. \leq 0,005) dan pada uji sikap diperoleh korelasi sebesar 0,525 (korelasi kuat) dengan signifikansi 2-tailed 0,005 (sig. \leq 0,005). Kesimpulan: Terdapat perbedaan yang signifikan antara pretest dengan posttest tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap pencegahan penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) di Puskesmas Kuta II.

I. INTRODUCTION

Human immunodeficiency virus (HIV) dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) merupakan masalah utama dalam pencapaian Sustainable Development Goals (SDGs) pada indikator tujuan ketiga. Hal ini disebabkan karena penyakit ini dapat membawa dampak yang menghancurkan, bukan hanya terhadap kesehatan masyarakat, namun juga negara. Masalah HIV AIDS berpengaruh terhadap kualitas sumber

daya manusia. Angka kejadian HIV AIDS terus meningkat dan telah terjadi fenomena gunung es, dimana jumlah penderita yang ada lebih banyak dari pada yang dilaporkan¹. Diperkirakan 0,8% orang dewasa berusia 15-49 tahun di seluruh dunia hidup dengan HIV, meskipun beban epidemi terus bervariasi antara negara dan wilayah. Di Asia Tenggara, terdapat kurang lebih 4 juta orang dengan HIV².

Prevalensi kasus baru HIV pada orang dewasa diperkirakan akan

meningkat 74.000 tahun 2019 menjadi 102.000 di tahun 2030. Begitu juga dengan AIDS diperkirakan akan meningkat dari 778.000 tahun 2019 menjadi 1.081.000 di tahun 2030³. Setiap tahun ada 9000 ibu hamil HIV positif yang melahirkan di Indonesia. Meskipun bayi yang dilahirkan dari ibu HIV positif belum tentu akan tertular HIV juga, namun risikonya mencapai 25-45%. Jika tidak ada tindakan pencegahan, akan ada 3000 bayi yang dikhawatirkan lahir dengan HIV positif setiap tahun. Risiko bayi tertular HIV dapat ditekan hingga 2% lewat program *Prevention Mother to Child HIV Transmission* (PMTCT), yakni mengkonsumsi obat ARV profilaksis saat hamil dan pasca melahirkan, melahirkan secara Caesar dan memberikan susu formula pada bayi yang dilahirkan. Sesuai dengan rekomendasi dari WHO bahwa pada dasarnya semua ibu hamil harus ditawarkan untuk tes HIV. Tes HIV ini dilakukan dengan tujuan dapat mengetahui lebih cepat adanya infeksi HIV pada ibu hamil sehingga dapat segera diberikan terapi, persiapan persalinan yang aman dan pemberian profilaksis pada bayi yang dikandung sehingga bayi dapat terhindar dari infeksi HIV³.

Selama tahun 2016 terdapat 3.771 layanan tes dan konseling HIV yang aktif melaporkan data layanannya. Dari layanan tersebut didapatkan jumlah klien berkunjung sebanyak 1.545.285 orang. Sebanyak 98,1 % atau 1.515.725 orang menjalani tes HIV dan 2,7% (41.250 orang) mendapatkan hasil positif HIV. Meskipun PPIA telah menjadi program yang digalakkan pemerintah dalam upaya pengendalian HIV/AIDS di Indonesia namun pada kenyataannya masih ditemukan ibu hamil yang tidak bersedia untuk melakukan tes HIV. Hal ini menjadi kendala dalam tercapainya tujuan dari PPIA dalam menurunkan kasus penderita HIV³.

II. METHODS

Metode penelitian kuantitatif komparatif, dengan total responden 40 ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di Puskesmas Kuta II. Pengambilan responden dengan total *sampling*. Analisis dilakukan dengan *Paired Sample T-test*. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang pencegahan penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) di Puskesmas Kuta II. Pemberian edukasi menggunakan leaflet dan dilakukan pengukuran dengan kuesioner secara *pretest* dan *posttest*.

III. RESULT

Tabel 3.1 Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah (N)	Total (N)	Persentase (%)
Usia			
Remaja (17-25 tahun)	17	40	42,5
Dewasa (26-45 tahun)	23		57,5
Paritas			
0	23	40	57,5
1	9		22,5
2	6		15
3	2		5
Usia Kehamilan			
Trimester I	5	40	12,5
Trimester II	17		42,5
Trimester III	18		45
Riwayat Pendidikan			
SMA/Sederajat	21	40	52,5
Diploma/S1	8		20
11			27,5
Riwayat HIV			
Ada	0	40	0
Tidak Ada	40		100
Status Pekerjaan			
Bekerja	29	40	72,5
Tidak Bekerja	11		27,5

Berdasarkan pada hasil distribusi karakteristik responden diperoleh data yaitu sebagian besar responden merupakan

wanita dalam rentang usia dewasa yaitu sebanyak 23 responden (57,5%). Pada kategori paritas, mayoritas responden sedang menunggu kelahiran anak pertama yaitu sebanyak 23 responden (57,5%). Responden dalam penelitian ini sebagian besar berada pada usia kehamilan trimester III yaitu sebanyak 18 responden (45%). Responden dalam penelitian ini telah menuntaskan masa wajib pendidikan dan mayoritas berada pada jenjang pendidikan SMA/Sederajat yaitu sebanyak 21 responden (52,5%). Pada kategori riwayat HIV, keseluruhan responden yaitu 40 responden (100%) tidak pernah mengalami HIV selama hidupnya. Pada penelitian ini responden sebagian besar memiliki kesibukan sebagai pekerja yaitu sebesar 29 responden (72,5%).

Tabel 3.2 Distribusi pengetahuan responden

Distribusi Pengetahuan Responden					
Nilai Hasil Pretest	Jml (N)	Persentase (%)	Nilai Hasil Post test	Jml (N)	(%)
0	0	0	0	0	0
1	0	0	1	0	0
2	0	0	2	0	0
3	0	0	3	0	0
4	0	0	4	0	0
5	6	15	5	0	0
6	0	0	6	0	0
7	6	15	7	0	0
8	2	5	8	1	2,5
9	16	40	9	12	30
10	10	25	10	27	67,5
Total	40	100	Total	40	100

Berdasarkan pada hasil distribusi pengetahuan, diperoleh pada nilai pretest pengetahuan terbanyak pada nilai 9 yaitu sebanyak 16 responden (40%), kemudian pada nilai posttest ditunjukkan nilai terbanyak yaitu pada nilai 10 sebanyak 27 responden (67,5%).

Tabel 3.3 Distribusi Sikap Responden

Distribusi Pengetahuan Responden					
Nilai Hasil Pretest	Jumlah (N)	Persentase (%)	Nilai Hasil Posttest	Jumlah (N)	(%)
0	0	0	0	0	0
10	0	0	10	0	0
20	0	0	20	0	0
30	0	0	30	0	0
40	0	0	40	0	0
50	4	10	50	0	0
60	1	2,5	60	0	0
70	0	0	70	0	0
80	4	10	80	0	0
90	7	17,5	90	12	30
100	24	60	100	28	70
Total	40	100	Total	40	100

Berdasarkan pada hasil distribusi sikap, diperoleh pada nilai pretest pengetahuan terbanyak pada nilai 100 yaitu sebanyak 24 responden (60%), kemudian pada nilai posttest ditunjukkan nilai terbanyak yaitu pada nilai 100 sebanyak 28 responden (70%).

Tabel 3.4 hasil uji pengetahuan

Hasil Uji Pengetahuan Responden	Jumlah (N)	Correlation	Sig. (2-tailed)	Ket.
Pretest - Posttest	40	0,515	0,000	Sig. <0,005 (terdapat hubungan yang signifikan,)

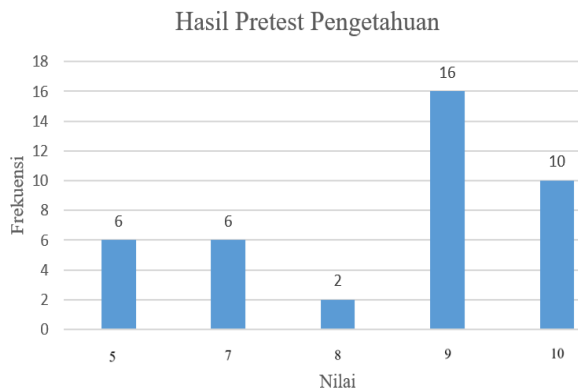
Berdasarkan hasil uji pengetahuan responden, diperoleh korelasi sebesar 0,515 (korelasi kuat) dengan signifikansi 2-tailed 0,000 (sig. ≤ 0,005), maka dari hasil tersebut dapat dinyatakan ada perbedaan yang signifikan terhadap hasil uji pretest pengetahuan dengan hasil uji posttest pengetahuan responden tentang pencegahan penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) di Puskesmas Kuta II Badung.

Tabel 3.5 Hasil Uji Sikap Responden

Hasil Uji Sikap Responden	Jumlah (N)	Correlation	Sig. (2-tailed)	Ket.
Pretest - Posttest	40	0,525	0,005	Sig ≤ 0,005 (terdapat hubungan yang signifikan)

Berdasarkan hasil uji sikap responden, diperoleh korelasi sebesar 0,525 (korelasi kuat) dengan signifikansi 2-tailed 0,005 (sig. ≤ 0,005), maka dari hasil tersebut dapat dinyatakan ada perbedaan yang signifikan terhadap hasil uji pretest sikap dengan hasil uji posttest sikap responden tentang pencegahan penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) di Puskesmas Kuta II Badung.

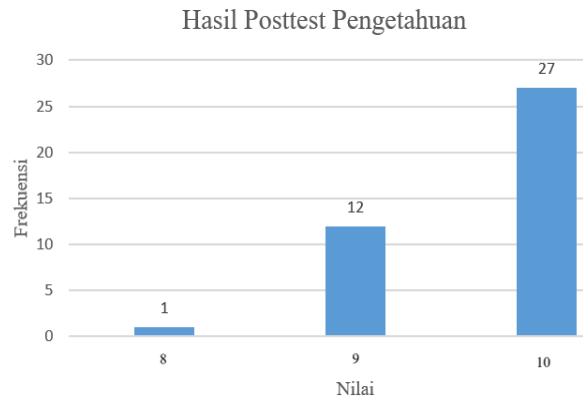
Gambar 3.1 distribusi hasil pretest pengetahuan



Pada gambar 3.1 Distribusi hasil pretest pengetahuan responden yaitu pada nilai 5 sebanyak 6 responden (15%), nilai 7 sebanyak 6 responden (15%), nilai 8 sebanyak 2 responden (5%), nilai 9 sebanyak 16 responden (40%) dan nilai 10 sebanyak 10 responden (25%). Hal ini menyatakan bahwa, pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) di Puskesmas Kuta II Badung sebagian besar yaitu sebanyak

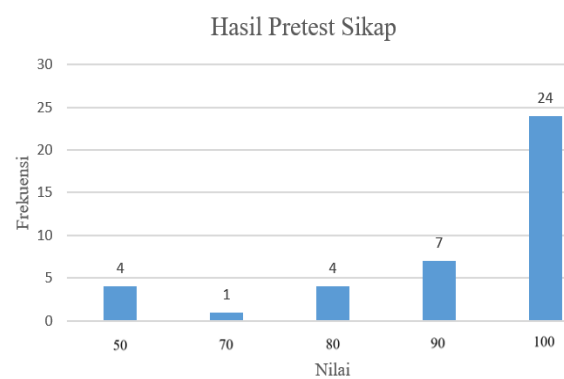
34 responden (85%) berada dalam pengetahuan yang baik sebelum diberikannya edukasi.

Gambar 3.2 Distribusi Hasil Posttest Pengetahuan



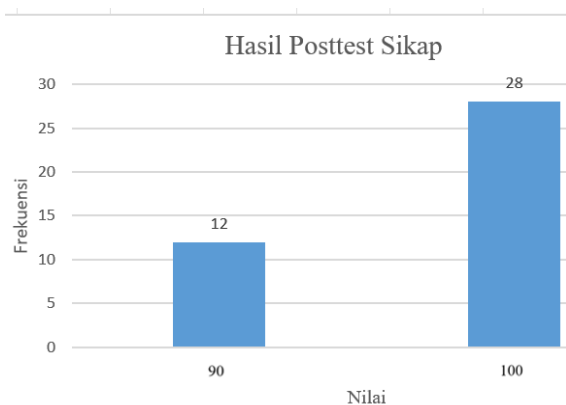
Nilai post-test pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) di Puskesmas Kuta II Badung yaitu pada nilai 8 sebanyak 1 responden (2,5%), nilai 9 sebanyak 12 responden (30%) dan nilai 10 sebanyak 27 responden (67,5%). Hasil tersebut menunjukkan keseluruhan responden 40 (100%) berada dalam pengetahuan yang baik pasca diberikannya edukasi. Bila responden mendapat informasi yang cukup maka pengetahuan seseorang akan menjadi lebih baik¹⁶.

Gambar 3.3 hasil pretest sikap



Pada gambar 3.3 Distribusi hasil pretest sikap responden yaitu pada nilai 50 sebanyak 4 responden (10%), nilai 70 sebanyak 1 responden (2,5%), nilai 80 sebanyak 4 responden (10%), nilai 90 sebanyak 7 responden (17,5%) dan nilai 100 sebanyak 24 responden (60%). Hal ini menyatakan bahwa, sikap ibu hamil tentang pencegahan penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) di Puskesmas Kuta II Badung sebagian besar yaitu sebanyak 36 responden (90%) berada dalam sikap positif sebelum diberikannya edukasi.

Gambar 3.4 Hasil Posttest Sikap



Hasil tersebut menunjukkan sikap ibu hamil tentang pencegahan penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) yaitu pada nilai 90 sebanyak 12 responden (30%) dan nilai 100 sebanyak 28 responden (70%). Berdasarkan hasil tersebut, menunjukkan bahwa keseluruhan responden 40 (100%) memiliki sikap positif. Menurut Sari dkk. kurangnya pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap HIV/AIDS selain kurangnya informasi yang didapatkan oleh responden, pengaruh lingkungan dan stigma masyarakat yang masih buruk tentang HIV/AIDS adalah salah satu faktor penyebab yang mengurangi atau

memberikan sikap negatif terhadap pemeriksaan HIV/AIDS pada ibu hamil¹⁶.

IV. DISCUSSION

Berdasarkan pada hasil distribusi karakteristik responden diperoleh data yaitu Sebanyak 23 responden (57,5%) dalam rentang usia dewasa (26-45). Usia ibu yang lebih dari 35 tahun berkaitan erat dengan berbagai komplikasi yang terjadi selama kehamilan, persalinan, nifas dan juga kesehatan bayi ketika masih dalam kandungan maupun setelah lahir. Menurut Wiknjastro, usia ibu merupakan salah satu faktor risiko yang berhubungan dengan kualitas kehamilan atau berkaitan dengan kesiapan ibu dalam reproduksi¹⁰. Sebanyak 23 responden (57,5%) hamil anak pertama. Hasil penelitian Derso dkk. paritas merupakan faktor penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil, ibu yang memiliki paritas tinggi memiliki peluang 4,2 kali lebih berisiko terjadi anemia dari pada ibu dengan paritas rendah. Asumsi peneliti dari hasil penelitian menyatakan bahwa paritas ibu hamil dengan paritas rendah 34 responden lebih banyak dibandingkan dari risiko tinggi 31 responden¹¹.

Sebanyak 18 responden (45%) pada usia kehamilan trimester III. Usia kehamilan mempunyai pengaruh terhadap asfiksia pada ibu dengan preeklamsia berat. Semakin muda usia kehamilan saat ibu melahirkan maka akan memperbesar resiko terjadinya asfiksia karena bayi prematur yang lahir pada usia kehamilan kurang dari 37 minggu kondisi organ – organ vital terutama paru – paru belum siap dan belum mampu melaksanakan pertukaran gas secara efektif sehingga terjadilah asfiksia pada bayi baru lahir¹⁰.

Sebanyak 21 responden (52,5%) dengan pendidikan SMA/Sederajat. Pendidikan ibu sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional¹². Tingkat pendidikan merupakan faktor yang mendasari pengambilan keputusan dan hasil persalinan juga ditunjang oleh tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan, lingkungan, ekonomi, interaksi dengan tenaga kesehatan dan kesadaran ibu itu sendiri¹³.

Sebanyak 40 responden (100%) tidak pernah mengalami HIV selama hidupnya. Peraturan Pemerintah No 51 tahun 2013 menyatakan bahwa pelayanan Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak merupakan salah satu upaya penanggulangan HIV dan AIDS yang terintegrasi dengan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Langkah dini yang paling efektif untuk mencegah terjadinya penularan HIV pada anak adalah dengan mencegah penularan HIV pada perempuan usia reproduksi 15-49 tahun (pencegahan primer). Pencegahan primer bertujuan mencegah penularan HIV dari ibu ke anak secara dini, yaitu baik sebelum terjadinya perilaku hubungan seksual berisiko atau bila terjadi perilaku seksual berisiko maka penularan masih bisa dicegah, termasuk mencegah ibu hamil agar tidak tertular oleh pasangannya yang terinfeksi (HIV)¹⁴.

Sebanyak 29 responden (72,5%) ibu hamil merupakan pekerja. Ibu hamil yang bekerja akan memberikan beban pekerjaan sehingga ibu akan lebih mudah lelah dan waktu istirahat yang terbatas. Istirahat yang cukup sangat perlu selama

kehamilan untuk menjaga stamina ibu tetap baik karena kondisi ibu tentu akan mempengaruhi janinnya. Pendidikan yang sebagian besar adalah SMA membuat daya analisis dan pemahaman ibu akan lebih tinggi serta didukung dengan informasi yang didapat di lingkungan kerja¹⁵.

Berdasarkan hasil uji pengetahuan responden menggunakan metode *paired sample T-test*, diperoleh korelasi sebesar 0,515 (korelasi kuat) dengan signifikansi *2-tailed* 0,000 (sig. \leq 0,005), maka dari hasil tersebut dapat dinyatakan ada perbedaan yang signifikan terhadap hasil uji pretest pengetahuan dengan hasil uji posttest pengetahuan responden tentang pencegahan penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) di Puskesmas Kuta II Badung.

Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa perlunya pemberian informasi kesehatan terhadap Ibu Hamil tentang HIV/AIDS, sehingga dapat memberikan sikap positif terhadap pemeriksaan HIV/AIDS pada ibu hamil. Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang cukup besar dalam pemberian pengetahuan kesehatan HIV/AIDS terhadap ibu hamil di Puskesmas Kuta II. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hunaini, bahwa terdapat peningkatan signifikan antara responden sebelum diberikan penyuluhan HIV/AIDS dan sesudah dilakukan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari dkk., menunjukkan terdapat peningkatan signifikan antara responden sebelum diberikan penyuluhan HIV/AIDS dan sesudah dilakukan. Semakin banyak informasi yang diterima maka semakin meningkat pula pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS¹⁶.

Berdasarkan hasil uji sikap responden, diperoleh korelasi sebesar 0,525 (korelasi kuat) dengan signifikansi *2-tailed* 0,005 (sig. \leq 0,005), maka dari hasil tersebut dapat dinyatakan ada perbedaan yang signifikan terhadap hasil uji pretest sikap dengan hasil uji posttest sikap responden tentang pencegahan penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) di Puskesmas Kuta II Badung. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari dkk., yang mengatakan bahwa tingkat pengetahuan yang baik tentang penularan HIV/AIDS dari ibu ke anak, sikap ibu hamil terhadap penularan HIV dari ibu ke bayi sangat rendah¹⁶.

Fauziani dkk., menyatakan sikap diawali dari pengetahuan yang dipersepsikan sebagai sesuatu hal yang baik/positif, maupun tidak baik/negatif, kemudian diinternalisasikan ke dalam dirinya, hal yang diketahui akan mempengaruhi sikap. Jika yang dipersepsikan itu positif, maka seseorang cenderung bersikap sesuai dengan persepsinya sebab responden merasa setuju dengan yang diketahuinya. Namun sebaliknya, jika responden mempersepsikan secara negatif, maka responden pun cenderung melakukan apa yang dipersepsikan ke dalam sikapnya. Dengan kata lain, seseorang yang memiliki sikap positif akan menunjukkan hal yang positif pula sehingga responden ingin melakukan pemeriksaan PPIA dalam upaya pencegahan penularan HIV/AIDS¹⁷.

V. CONCLUSION

Terdapat perbedaan yang signifikan terhadap hasil uji pretest dan posttest pada variabel pengetahuan dan sikap responden tentang pencegahan penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) di Puskesmas Kuta II. Dengan meningkatnya pengetahuan dan sikap Ibu terhadap pencegahan penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA), sehingga dapat mendeteksi dini dan mengurangi kejadian HIV dalam kehamilan.

REFERENCES

1. Kemenkes RI. *Pedoman Pelaksanaan Pencegahan Penularan HIV Dan Sifilis Dari Ibu Ke Anak Bagi Tenaga Kesehatan.*; 2015.
2. UNICEF. Levels and Trends in Child Malnutrition Estimates 2017. Published 2017. <https://www.who.int/nutgrowthdb/estimates2016/en/>
3. Kemenkes RI. *Pedoman Pelaksanaan Pencegahan Penularan HIV Dan Sifilis Dari Ibu Ke Anak Bagi Tenaga Kesehatan.*; 2015. https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Manlak_PPIA_2015.pdf
4. Permenkes RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014.*; 2014.
5. Halim Y, Bm S, Fakultas AK, Masyarakat K, Diponegoro U, Soedharto J. Factors Associated with the Behavior of Pregnant Women in HIV Examination in the Work Area of the Halmahera Health Center, Semarang City. *J Kesehat Masy.* 2016;4(5):395-405. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/14634>
6. Maryunani A. *Asuhan Kegawatdaruratan Maternal & Neonatal.* Trans Info Medika; 2013.
7. Noviana N. *Konsep HIV/AIDS Seksualitas Dan Kesehatan Reproduksi.* Trans Info Media; 2016.
8. Kemenkes RI. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013.*; 2020.
9. Panjaitan DO. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Pencegahan Penularan Ibu Ke Anak (PPIA) Dengan Pemanfaatan Pemeriksaan HIV Di Puskesmas Paya Lombang Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2018.*; 2018.
10. Winkjosastro. *Ilmu Kebidanan.* Yayasan Bina Pustaka; 2012.
11. Derso T, Abera Z, Tariku A. Magnitude and associated factors of anemia among pregnant women in Dera District: a cross-sectional study in northwest Ethiopia. *BMC Res Notes.* 2017;10(1):359.
12. Walyani, E. S, dan Purwoastuti ET. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan.* Pustaka Baru Press; 2017.
13. Budiman E, Kundre R, Lolong J. Hubungan Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Status Ekonomi dengan Paritas di Puskesmas Barru Manado. *eJournal Keperawatan.* 2017;1.
14. Panggabean N. *Gambaran Human Immunodeficiency Virus (HIV) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pagar Merbau Kabupaten Deli Serdang.*; 2020.
15. Fitrianiingsih W, Suindri N, Armini N. Hubungan Antara Pengetahuan, Pendapatan, dan Pekerjaan Ibu dengan Kehamilan Risiko Tinggi di Puskesmas Kecamatan Denpasar Barat Tahun 2018. *J Ilm Kebidanan J Midwifery.* 2019;7(2).
16. Sari SHN, Ma'rifah AR, Triana NY. Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan HIV Pada Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu di Puskesmas Ajibarang I. *J Inov Penelit.* 2022;3(5):6375-6382.
17. Fauziani, Nadapdap T, Safitri ME. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Hamil Dalam Pemeriksaan HIV di Puskesmas IDI Rayeuk Kabupaten Aceh Timur Tahun 2020. *J Healthc Technol Med.* 2021;7(1):352-363.

BIOGRAPHY

Bdn. Kadek Primadewi, S.Si.T., M.Kes. Lahir di Jimbaran Kecamatan Kuta Selatan Kabupaten Badung Bali, pada tanggal 02 Juni 1987. Penulis memulai pendidikan di SDN 7 Jimbaran lulus tahun 1998, penulis melanjutkan sekolah ke SMP Taman Sastra Jimbaran, lulus tahun 2001. Kemudian dilanjutkan di SMAN 5 Denpasar, lulus tahun 2004.



Pendidikan berikutnya penulis tempuh di AKBID An-Nur Purwodadi Jawa tengah, lulus tahun 2007, kemudian melanjutkan pendidikan DIV Kebidanan di STIKES Ngudi Waluyo Ungaran Jawa Tengah, lulus Tahun 2009 dan Pendidikan Pascasarjana di Universitas Udayana, pada Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat (KIA-Kespro), lulus tahun 2012. Kemudian penulis melanjutkan pendidikan profesi bidan di STIKes Buleleng, lulus tahun 2022. Penulis sekarang bertugas sebagai Bidan di Klinik Universitas Udayana, dan sebagai Dosen di STIKes Buleleng, saat ini penulis sedang melanjutkan Studi S3 Kesehatan Masyarakat di Universitas Negeri Semarang.