

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Triple Eliminasi

1. Pengertian

Triple Eliminasi adalah program upaya untuk mengeliminasi infeksi tiga penyakit menular langsung dari ibu ke anak yaitu infeksi HIV/AIDS, Sifilis dan Hepatitis B yang terintegrasi langsung dalam program Kesehatan ibu dan anak (Kemenkes RI, 2019).

Infeksi HIV, Sifilis dan Hepatitis B memiliki cara penularan yang hampir sama yaitu melalui hubungan seksual, darah dan mampu menularkan secara vertical dari ibu yang positif ke anak. Infeksi ketiga penyakit menular tersebut pada ibu hamil dapat mengakibatkan kematian pada ibu dan dapat menyebabkan morbiditas, kecacatan dan kematian, sehingga merugikan dan mempengaruhi kelangsungan hidup serta kualitas hidup anak (Fatimah *et al*, 2020)

Program *Triple Eliminasi* bertujuan untuk deteksi dini infeksi penyakit HIV, sifilis dan Hepatitis B pada ibu hamil dan sangat penting dilakukan oleh semua ibu hamil karena dapat menyelamatkan nyawa ibu dan anak. Pemeriksaan dapat dilakukan di Puskesmas terdekat pada kunjungan perawatan *antenatal* pertama, idealnya sebelum usia kehamilan 20 minggu dan untuk ibu hamil yang datang setelah 20 minggu tes skrining dan pengobatan harus dilakukan secepat mungkin (WHO, 2018).

Cara pemeriksaan dilakukan dengan pengambilan sampel darah ibu hamil oleh tenaga laboratorium yang telah terlatih, pemeriksaan tes yang digunakan

adalah HIV rapid test, RPR (*Rapid Plasma Reagin*)-Tp rapid (*Treponema pallidum rapid*) dan HBsAg (*Hepatitis B surface Antigen*) rapid test (Widhyasih, dkk, 2020)

Triple eliminasi ibu hamil telah menjadi salah satu program prioritas dalam program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan mengacu pada jumlah cakupan target indikator program (WHO, 2018).

Tabel. 1
Indikator Program *Triple Eliminasi*

No	Indikator Program	Target (%)
1	Cakupan ibu hamil yang melakukan ANC	≥ 95%
2	Cakupan ibu hamil yang melakukan tes HIV, sifilis, hepatitis B	≥ 95%
3	Cakupan ibu hamil positif HIV, sifilis, hepatitis B yang mendapatkan pengobatan	≥ 95%
4	Persalinan ibu hamil positif HIV, sifilis, hepatitis B ditolong tenaga kesehatan	≥ 95%
5	Cakupan bayi baru lahir yang mendapat imunisasi Hepatitis B	≥ 95%

Sumber : *Regional Framework WHO* (2018)

2. Penyakit Infeksi Terdeteksi melalui *Triple Eliminasi*

a. *Human Immunodeficiency Virus* (HIV)

HIV adalah *retrovirus* golongan RNA yang spesifik menyerang sistem imun/kekebalan tubuh manusia. Infeksi HIV mengakibatkan penurunan sistem imunitas/kekebalan tubuh yang membuat tubuh sangat lemah dan kesulitan hingga gagal melawan infeksi tumpangan (*oportunistik*) seperti virus, jamur, bakteri dan parasit. Jika penderita HIV tidak mendapatkan pengobatan yang adekuat akan mengarah pada kondisi AIDS. AIDS adalah sekumpulan gejala/tanda klinis yang

timbul akibat dari infeksi tumpangan (*oportunistik*) karena penurunan kekebalan tubuh (Kemenkes RI, 2019).

HIV yang masuk ke dalam tubuh dengan menghancurkan sel CD4. Sel CD4 adalah bagian dari sel darah putih yang melawan infeksi. Jumlah CD4 normal berada dalam rentang 500–1400 sel per milimeter kubik darah. Semakin sedikit sel CD4 dalam tubuh, maka semakin lemah pula sistem kekebalan tubuh seseorang. Hal yang berpengaruh besar pada perubahan kondisi tubuh penderita HIV menjadi AIDS adalah jenis virus dan virulensi virus, cara penularan, status gizi (Kemenkes RI, 2019)..

1). Cara Penularan HIV

Penularan dapat terjadi bila darah ataupun duh tubuh (sperma, cairan vagina) penderita HIV masuk kedalam tubuh orang lain. Proses penularan ini terjadi melalui

a). Hubungan Seksual

Infeksi HIV dapat ditularkan melalui hubungan seksual tanpa pelindung baik melalui vagina ataupun dubur (anal) dengan penderita HIV.

b). Berbagi jarum suntik.

c). Tranfusi darah

d). Ibu ke bayi/Perinatal

Ibu penderita HIV sangat berpotensi menularkan secara langsung/vertical kepada anak. Risiko penularan perinatal memiliki potensi penularan yang sangat tinggi yaitu 20-50% bila tidak mendapat pencegahan dan penanganan yang adekuat yaitu pada ibu hamil HIV risiko menularkan pada janin selama masa kehamilan melalui plasenta yang terinfeksi 2-5%, risiko penularan kepada bayinya saat proses

saat persalinan akibat kontak darah atau cairan vagina sebesar 10-20% dan risiko penularan melalui ASI selama masa menyusui sebesar 2-5% (Kemenkes RI, 2019).

2). Fase Tahapan HIV

Fase I : masa jendela (*window period*), tubuh telah terinfeksi namun pada pemeriksaan darah belum menunjukkan adanya antibody. Fase ini berlangsung selama dua minggu sampai tiga bulan dan telah mampu menularkan kepada orang lain. Gejala yang timbul antara lain : demam, ruam kulit, nyeri tenggorokan, pembengkakan kelenjar getah bening, batuk atau seperti gejala flu biasa.

Fase II : pada fase ini biasanya tanpa gejala/ *asimptomatik* namun pada pemeriksaan darah tes HIV telah menunjukkan hasil positif. Fase ini dapat berlangsung selama 2-3 tahun atau pada gejala ringan dapat berlangsung 5-8 tahun.

Fase III : masa AIDS, masa terminal/akhir dimana kekebalan tubuh telah menurun drastis sehingga berbagai infeksi penyakit oportunistik muncul seperti peradangan mukosa atau selaput lender yang diatandai infeksi jamur di mulut (Kemenkes RI, 2019).

3) Penanganan ibu hamil dengan HIV

Ibu hamil terinfeksi HIV dilakukan tindak lanjut pengobatan dengan meminum obat ARV sejak diketahui kehamilan. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kekebalan tubuh ibu hamil menjadi lebih kuat dan mengurangi resiko penularan pada janin. Semakin cepat diketahui dan ditegakkan diagnosa HIV melalui pemeriksaan *triple eliminasi*, semakin cepat penanganan dan pengobatan ARV yang didapat ibu hamil dengan HIV, sehingga kekebalan tubuh ibu akan kuat dan mengurangi resiko penularan pada janin (Kemenkes RI, 2019).

Kemungkinan penularan vertikal dalam masa persalinan dapat diturunkan sampai 2-4% dengan menggunakan cara pencegahan seperti pemberian *antiretrovirus* (ARV), persalinan secara seksio sesaria, maka sebaiknya bayi tidak diberikan ASI (Liazmi dkk, 2020)

4). Dampak Infeksi HIV pada Anak

Anak yang sejak bayi mengidap HIV, umumnya mengalami perkembangan yang lambat bila dibandingkan dengan anak lain seusianya sebagai akibat system kekebalan tubuh yang lemah. Anak pengidap HIV mudah terserang penyakit dan lebih lama menguasai kemampuan motorik kasar seperti duduk, tengkurap, merangkak, atau berdiri. Hal ini mengakibatkan gangguan pertumbuhan yang membuatnya sulit menambahkan berat badan sehingga menyebabkan otot anak cenderung lebih kecil.

b. Sifilis

Sifilis adalah salah satu penyakit infeksi menular seksual (IMS) yang disebabkan infeksi bakteri *Treponem Pallidum* (Liazmi dan Mubina, 2020). IMS merupakan faktor yang berpengaruh pada penularan HIV, keberadaan luka/ulcerasi pada penderita IMS akan meningkatkan resiko masuknya infeksi HIV saat melakukan hubungan seksual tanpa pelindung antara orang terinfeksi IMS dengan pasangannya yang sehat. Berbagai penelitian di banyak negara melaporkan bahwa infeksi sifilis dapat meningkatkan risiko penularan HIV sebesar 3-5 kali (Kemenkes RI, 2015).

Sifilis mempunyai sifat perjalanan penyakit yang kronik, dapat menyerang semua organ tubuh, menyerupai berbagai penyakit (*great imitator disease*), memiliki masa laten yang asimtomatik, dapat kambuh kembali dan dapat ditularkan

dari ibu ke janin (Rinandari et al., 2020). Ibu hamil yang terinfeksi sifilis dan tidak diobati dengan adekuat mengakibatkan 67% kehamilan akan berakhir dengan abortus, lahir mati atau sifilis kongenital pada neonatus. Infeksi sifilis pada ibu hamil yang tidak diobati dapat mengakibatkan keguguran, prematuritas, berat bayi lahir rendah dan sifilis kongenital (Kemenkes RI, 2019)

1). Faktor risiko penularan sifilis dari ibu ke anak ada dua yaitu :

a) Faktor ibu

Dapat terjadi bila adanya infeksi penyakit menular seksual selama kehamilan seperti misalnya HIV, gonorre dan lainnya. Risiko penularan infeksi sifilis dari ibu ke anak selama kehamilan lebih besar karena melalui barier plasenta sehingga mengakibatkan sifilis kongenital.

b) Faktor tindakan Obstetrik

Risiko penularan dapat terjadi bila terdapat luka lesi pada persalinan pervaginam.

c) Tranfusi darah

d) Ibu hamil ke bayi

2). Stadium Perjalanan Infeksi Sifilis

Masa inkubasi bakteri *treponema pallidum* yang masuk ke dalam tubuh dan membentuk antibodi sekitar 10-45 hari. Gejala awal akan tampak sekitar hari ke-21 berupa luka/lesi yang kenyal keras, bulat dan dasar bersih yang dapat bertahan hingga 3-6 minggu. Lesi dapat sembuh sendiri tanpa dilakukan pengobatan. Jika penderita mendapat pengobatan maka stadium tidak akan menjadi stadium sekunder.

Stadium sekunder akan menimbulkan gejala : ruam kulit pada beberapa bagian tubuh atau seluruhnya, kerontokan rambut, gatal – gatal, bercak merah dan

kotor pada telapak tangan dan kaki, demam, sakit tenggorokan, pembengkakan getah bening. Bila penderita mendapat pengobatan akan sembuh, namun jika tidak dilakukan pengobatan yang adekuat akan berlanjut ke stadium akhir.

Sifilis stadium akhir dapat terjadi 10-30 tahun sejak awal terinfeksi, gejala yang muncul antara lain kesulitan koordinasi gerak tubuh, kelumpuhan, mati rasa dan rasa kebal, kebutaan bertahap dan demensia (Kemenkes RI, 2019).

3) Sifilis Kongenital

Bayi yang dilahirkan dengan ibu sifilis kongenital pada awalnya akan terlihat baik-baik saja, namun akan memperlihatkan gejala saat usia 2 tahun seperti : berat badan sulit naik, tangan dan kaki sulit digerakkan, kulit pecah sekitar mulut, anus dan genital, sering keluar cairan dari hidung, sering rewel, anemia, meningitis. Pada anak balita kelainan sifilis kongenital menunjukkan tanda gejala : kelainan pertumbuhan gigi, gangguan pada tulang, kebutaan, gangguan pendengaran hingga tuli, gangguan pertumbuhan tulang hidung (Kemenkes RI, 2019)

c. Infeksi Hepatitis B

Hepatitis B adalah peradangan hepar disebabkan virus hepatitis B. Hepatitis akut apabila inflamasi hepar akibat infeksi virus hepatitis setelah masa inkubasi virus 30- 180 hari (rata-rata 60-90 hari) disebut hepatitis kronik apabila telah lebih dari 6 bulan. Hepatitis B merupakan penyakit kronis yang asimtomatik (tanpa gejala) mampu mengakibatkan kematian sehingga diperlukan pemeriksaan laboratorium untuk menegakkan diagnose dan pengobatan yang adekuat

1). Penularan Hepatitis B terjadi melalui 2 cara :

a. Horizontal

Penularan terjadi melalui kontak perkutan bisa melalui selaput lendir/mukosa

b. Vertikal

Penularan yang terjadi dari ibu ke bayi yang dapat berlangsung pada masa kehamilan, saat persalinan dan saat masa laktasi.

Hepatitis B pada kehamilan beresiko mengakibatkan abortus, kelahiran BBLR dan prematuritas sampai pada kematian maternal akibat perdarahan. Akibat jangka panjang yang buruk, ibu dengan hepatitis B disarankan untuk transplantasi hepar, abortus atau sterilisasi (Gozali, 2020) Infeksi hepatitis B pada bayi bisa menyebabkan kerusakan hati, dan pada kasus terparah, dapat berujung hingga kematian. Pada bayi, infeksi ini juga sulit dihilangkan, dan akan berkembang menjadi infeksi kronis, dimana bayi berpotensi menularkan pada orang lain (Nugroho, 2019)

B. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui, kepandaian (KBBI, 2020). Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang ketika melakukan penginderaan terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu (Notoatmojo, 2014). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya suatu praktik atau tindakan seseorang (*overt behavior*). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Gani dkk, 2014).

2. Sumber pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014), sumber pengetahuan terdiri dari :

a. Pengetahuan wahyu (*revealed knowledge*)

Pengetahuan wahyu diperoleh manusia atas dasar wahyu yang diberikan oleh tuhan kepadanya, bersifat eksternal, artinya pengetahuan tersebut berasal dari luar manusia. Pengetahuan wahyu lebih banyak menekankan pada kepercayaan.

b. Pengetahuan intuitif (*intuitive knowledge*)

Intuitif secara umum merupakan metode untuk memperoleh pengetahuan tidak berdasarkan penalaran rasio, pengalaman, dan pengamatan indera. Untuk memperoleh intuitif yang tinggi, manusia harus berusaha melalui pemikiran dan perenungan yang konsisten terhadap suatu objek tertentu.

c. Pengetahuan rasional (*rational knowledge*)

Pengetahuan rasional merupakan pengetahuan yang diperoleh dengan latihan rasio atau akal semata, tidak disertai dengan observasi terhadap peristiwa-peristiwa faktual.

d. Pengetahuan empiris (*empirical knowledge*)

Pengetahuan empiris diperoleh melalui sebuah pengalamannya sendiri. Pengetahuan empiris diperoleh atas bukti penginderaan yakni, indera pengelihatn, pendengaran, dan sentuhan-sentuhan indera lainnya, sehingga memiliki konsep dunia disekitar kita. Pemberian KIE, penyuluhan dan penggunaan media cetak, elektronik atau sosial akan membantu meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang *triple eliminasi*.

e. Pengetahuan otoritas (*authoritative knowledge*)

Pengetahuan otoritas diperoleh dengan mencari jawaban pertanyaan dari orang lain yang telah mempunyai pengalaman dalam bidang tersebut. Apa yang dikerjakan oleh orang yang kita ketahui mempunyai wewenang, kita terima sebagai suatu kebenaran. Dalam hal ini petugas kesehatan khususnya bidan memiliki wewenang dalam memberikan pengetahuan kepada ibu hamil untuk pemberian edukasi dengan cara KIE atau penyuluhan.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu :

a. Umur

Seseorang memiliki umur yang cukup maka akan memiliki pola pikir dan pengalaman yang matang pula. Umur akan sangat berpengaruh terhadap daya tangkap sehingga pengetahuan diperolehnya akan semakin baik (Lumy dkk, 2018)

b. Pendidikan

Pendidikan adalah bimbingan yang diberikan kepada seseorang dari orang lain tentang suatu hal agar dapat meningkatkan pemahaman dan dapat memahami materi. pendidikan memiliki pengaruh terhadap pengetahuan, semakin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa (Lumy dkk, 2018)

c. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk menghasilkan uang, namun dengan bekerja seseorang juga dapat memperoleh informasi terkait suatu informasi kesehatan (Wijhati, 2020)

c. Sosial Budaya

Kebudayaan beserta kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi dan sikap seseorang terhadap sesuatu .

d. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena ada interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu (Petalina, 2020)

e. Media /Sumber Informasi.

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Petugas kesehatan khususnya bidan juga berperan sebagai sumber informasi bagi ibu hamil melalui pemberian KIE atau role model. Berbagai bentuk media seperti *leaflet*, *booklet*, *flip chart*, poster, video animasi dan media massa seperti televisi, radio, surat kabar, dan lain-lain dapat dijadikan sumber informasi juga dan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang serta memberikan pengaruh pada pengetahuan atau kemampuan kognitif seseorang (Gani dkk, 2014).

4. Tingkat Pengetahuan

Salah satu faktor yang mempengaruhi terbentuknya sikap seseorang adalah pengetahuan. Tercakup dalam domain *kognitif*, pengetahuan mempunyai 6 tingkat :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali (*recall*) suatu terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan dengan benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipahami.

c. Aplikasi (*application*)

Kemampuan untuk menggunakan materi yang dipelajari pada situasi atau kondisi yang riil (sebenarnya). Aplikasi dapat diartikan penggunaan hukum – hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau satu objek kedalam komponen - komponen tetapi masih dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian - bagian kedalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, dengan kata lain sintesis itu merupakan suatu kemampuan untuk menyusun suatu formulasi baru dari formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian - penilaian itu berdasarkan suatu kriteria – kriteria yang telah ada.

5. Cara Pengukuran Pengetahuan

Menurut Nursalam (2016) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

1. Pengetahuan Baik : 76 % - 100 %
2. Pengetahuan Cukup : 56 % - 75 %
3. Pengetahuan Kurang : < 56 %

Pengetahuan ibu hamil tentang program *triple eliminasi* merupakan aspek penting terhadap keikutsertaan ibu dalam program *triple eliminasi* dan memiliki pengaruh besar terhadap penegakkan diagnosa, deteksi dini resiko tinggi serta pencapaian cakupan program.

Beberapa hasil penelitian menunjukkan wanita hamil dengan kecukupan pengetahuan mampu mengalahkan stigma yang terkait dengan HIV, sifilis dan hepatitis B dan kesalahpahaman tentang risiko dan tingkat keparahan penyakit. Demikian pula sebaliknya bahwa ada kemungkinan ibu tidak menyadari manfaat dari pemeriksaan yang akan mereka lakukan, akan meningkatkan kemungkinan ibu

untuk menolak dan tidak melanjutkan pemeriksaan (Fatimah *et al*, 2020). Penelitian dilakukan oleh Petralina (2020) menunjukkan bahwa masih banyak ibu hamil dengan pengetahuan yang rendah sebesar tentang *triple eliminasi*. Kurangnya pengetahuan,, informasi dan kurangnya dukungan ibu hamil dalam melaksanakan *triple eliminasi* menghasilkan tingkat penularan yang tinggi infeksi HIV, sifilis dan Hepatitis B dari ibu. pada bayi (Mehta *et al*,2015)

C. Edukasi dengan *Leaflet*

1. Pengertian

Edukasi dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) memiliki arti ”perihal/ pendidikan”. Edukasi dapat diartikan dengan pendidikan yang bertujuan mengenalkan dan memberikan informasi yang tepat sehingga dapat berpengaruh pada pengetahuan atau pendapat seseorang, maka dari itu sering disebut dengan promosi kesehatan.

Salah satu tujuan dari promosi kesehatan yaitu mengubah sasaran (individu dan keluarga, kelompok dan masyarakat) dari tidak tahu menjadi tahu, dari tahu menjadi mau, dan dari mau menjadi mampu melaksanakan atau melakukan dalam wujud perilaku mencegah atau mengatasi masalah kesehatan yang menyangkut diri sendiri maupun lingkungannya. (Lumy dkk, 2018). Dalam menyebarkan informasi yang tepat dan benar peran media amat penting seperti misalnya *leaflet* (Gani dkk, 2014)

Media *leaflet* merupakan bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang lipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat

maupun gambar atau kombinasi (Gani dkk, 2014). Manfaat *leaflet* antara lain sebagai penyebar informasi, alat promosi dan identifikasi suatu produk.

2. Keuntungan dan Kelemahan *Leaflet*

Leaflet memiliki keuntungan mudah dibawa dan dibagi-bagikan, penjelasan singkat, menarik dan sederhana sehingga tidak membutuhkan waktu lama untuk membacanya. Leaflet juga mudah disimpan dan dapat dibaca berulang kali. Kelemahan leaflet adalah informasi dan penjelasan singkat dan terbatas, hanya fokus pada informasi tertentu (Maydianasari dan Ratnaningsih, 2020).

Literatur sebelumnya membuktikan edukasi menggunakan leaflet cukup efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku pencegahan HIV/AIDS (Maydianasari dan Ratnaningsih, 2020). Komisi Penanggulangan AIDS membuktikan bahwa media leaflet lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan pencegahan HIV/AIDS, oleh karena itu media leaflet mampu memberikan landasan kognitif yang lebih baik, sehingga komponen afektif responden menunjukkan arah sikap positif lebih tinggi daripada media poster (Gani dkk, 2014).

D. Peran dan Kompetensi Bidan dalam Program *Triple Eliminasi* dengan Pemberian Edukasi *Leaflet*

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 320 tahun 2020 tentang Standar Profesi Bidan menyebutkan Bidan adalah seorang perempuan yang telah menyelesaikan program pendidikan kebidanan baik di dalam negeri maupun di luar negeri yang diakui secara sah oleh Pemerintah Pusat dan telah memenuhi persyaratan untuk melakukan praktik kebidanan. Kompetensi Bidan juga telah diatur dan terdiri dari 7 (tujuh) area kompetensi meliputi: (1) Etik legal dan keselamatan klien, (2) Komunikasi efektif, (3) Pengembangan diri dan

profesionalisme, (4) Landasan ilmiah praktik kebidanan, (5) Keterampilan klinis dalam praktik kebidanan, (6) Promosi kesehatan dan konseling, dan (7) Manajemen dan kepemimpinan. Butir kompetensi keenam wajib dimiliki Bidan yaitu kompetensi promosi kesehatan dan konseling seiring dengan UU No.4 tahun 2019 tentang tugas, peran dan kewenangan bidan. dalam memiliki kontribusi besar dalam mendukung program *triple eliminasi* melalui pemberian edukasi menggunakan leaflet. Adapun peran, tugas serta wewenang bidan dalam upaya program *triple eliminasi* (Kemenkes, 2019) antara lain:

- 1). Memberikan informasi dan edukasi terkait pencegahan penularan HIV, sifilis, hepatitis B.
- 2). Memberikan konseling mengenai perencanaan kehamilan dan KB.
- 3). Melakukan deteksi dini terkait penyakit dan penyulit/komplikasi kehamilan termasuk tes HIV, sifilis dan hepatitis B.
- 4). Menyiapkan persalinan sesuai standar yang bersih dan aman.
- 5). Persiapan dini dan antisipasi rencana rujukan jika terjadi komplikasi.
- 6). Penatalaksanaan kasus, stabilitas dan rujukan cepat dan tepat jika diperlukan.
- 7). Melibatkan keluarga dan suami siaga dalam menjaga kesehatan serta gizi ibu hamil, menyiapkan persalinan dan kesiagaan bila terjadi penyulit/komplikasi