

# HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL DAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PEMERIKSAAN TRIPLE ELIMINASI PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS RAWAT INAP KETAPANG LAMPUNG SELATAN

Nur Kholifatun<sup>1✉</sup>, Megayana yessy M<sup>2</sup>, Rahajeng Putriningrum<sup>3</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kesuma Husada  
Surakarta  
[nurkholifatun43@gmail.com](mailto:nurkholifatun43@gmail.com)  
0812-9839-4452

## ABSTRAK

**Latar belakang:** Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 52 tahun 2017 tentang eliminasi penularan *Human Immunodeficiency Virus*, *Sifilis*, dan Hepatitis B dari ibu ke anak menyebutkan bahwa penyelenggaraan eliminasi penularan dilakukan melalui kegiatan promosi kesehatan, surveilans kesehatan, deteksi dini dan/atau penanganan kasus yang dilakukan melalui pemeriksaan darah pada ibu hamil paling sedikit 1 (satu) kali pada masa kehamilan, di Permenkes disebutkan bahwa dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang manfaat deteksi dini penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B secara inklusif terpadu dalam pelayanan antenatal dilakukan sejak awal kunjungan pemeriksaan trimester pertama (K1). Data ibu hamil di Kabupaten Lampung Selatan pada tahun 2021 dengan jumlah K1 di wilayah kerja Puskesmas sebanyak 306 ibu hamil. sedangkan yang melakukan pemeriksaan triple eliminasi ke puskesmas sebanyak hanya 15 ibu hamil (4,9%), dan diperoleh hasil HbsAg positif sebanyak 4 orang.

**Tujuan penelitian:** Tujuan penelitian ini adalah diketahui hubungan pengetahuan ibu hamil dan dukungan suami dengan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Ketapang Lampung Selatan.

**Metode:** Jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berada di Puskesmas Rawat Inap Ketapang Lampung Selatan berjumlah 292 ibu hamil dengan sampel 186 responden menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. Analisis data secara univariat dan bivariat (*uji chisquare*)

**Hasil penelitian:** Hasil penelitian diketahui sebanyak 93 (50.0%) responden melakukan pemeriksaan triple eliminasi, sebanyak 93 (50.0%) responden dengan pengetahuan ibu hamil baik, sebanyak 93 (50.0%) responden dengan dukungan suami positif.

**Kesimpulan:** Ada hubungan pengetahuan ( $p\text{-value} = 0.000$ ), dukungan suami ( $p\text{-value} = 0.000$ ) dengan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Ketapang Lampung Selatan. Saran bagi ibu hamil dapat meningkatkan kepercayaan diri serta mencari informasi sebanyak-banyaknya mengenai pentingnya pemeriksaan triple eliminasi.

Kata Kunci : ibu hamil, dukun

THE RELATIONSHIP BETWEEN PREGNANT WOMEN'S KNOWLEDGE AND HUSBAND'S SUPPORT WITH  
TRIPLE ELIMINATION CHECKS IN PREGNANT WOMEN AT THE KETAPANG INPATIENT HEALTH  
CENTER SOUTH LAMPUNG

**ABSTRACT**

**Background:** Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia number 52 of 2017 concerning the elimination of transmission of Human Immunodeficiency Virus, Syphilis, and Hepatitis B from mother to child states that the implementation of elimination of transmission is carried out through health promotion activities, health surveillance, early detection and / or handling of cases carried out through blood tests in pregnant women at least 1 (one) time during pregnancy, in the Permenkes mentioned that in increasing public knowledge about the benefits of early detection of HIV, Syphilis, and Hepatitis B transmission inclusively integrated in antenatal services carried out since the beginning of the first trimester examination visit (K1). Data on pregnant women in South Lampung Regency in 2021 with the number of K1 in the Puskesmas working area were 306 pregnant women. while only 15 pregnant women (4.9%) underwent triple elimination examination at the puskesmas, and 4 HbsAg positive results were obtained.

**The purpose** of this study was to determine the relationship between knowledge of pregnant women and husband support with triple elimination checks in pregnant women at the Ketapang Inpatient Health Center in South Lampung.

**Methods:** Type of quantitative research with cross sectional research design. The population in this study were all pregnant women who were at the Ketapang Inpatient Health Center in South Lampung, totaling 292 pregnant women with a sample of 186 respondents using purposive sampling technique. Data collection using a questionnaire sheet. Data analysis was univariate and bivariate (chisquare test)

**Results** The results showed that 93 (50.0%) respondents performed triple elimination checks, 93 (50.0%) respondents with good knowledge of pregnant women, 93 (50.0%) respondents with positive husband support.

**Conclusion:** There is a relationship between knowledge ( $p$ -value = 0.000), husband support ( $p$ -value = 0.000) with triple elimination checks in pregnant women at the Ketapang Inpatient Health Center, South Lampung. Suggestions for pregnant women can increase self-confidence and seek as much information as possible about the importance of triple elimination checks

**Keywords:** pregnant women, husband support, knowledge, triple elimination

**Literature:** 33 (2013-2021)

## PENDAHULUAN

*Antenatal Care* (ANC) merupakan pelayanan pemeriksaan kesehatan rutin ibu hamil untuk mendiagnosis komplikasi obstetri serta untuk memberikan informasi tentang gaya hidup, kehamilan dan persalinan (Anggriani, 2020). Pelayanan kesehatan ibu hamil atau antenatal harus memenuhi frekuensi minimal enam kali pemeriksaan kehamilan dan dua kali pemeriksaan oleh dokter. Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan minimal satu (1) kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), dua (2) kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan tiga kali (3) pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan), serta minimal dua (2) kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester satu dan saat kunjungan ke lima di trimester tiga. Standar waktu pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan (Kemenkes, 2022).

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1, K4, dan K6. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap trimester, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Sedangkan, cakupan K6 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit enam kali pemeriksaan serta minimal dua kali pemeriksaan dokter sesuai jadwal yang dianjurkan pada tiap semester, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan

Pelayanan kesehatan ibu hamil (K6) pada tahun 2021 di Indonesia sebesar 63% dengan provinsi tertinggi yaitu Provinsi Sumatera Utara sebesar 84,6%, diikuti Banten sebesar 84,2%, dan Kepulauan Bangka Belitung sebesar 82,8% (Kemenkes RI, 2022). Cakupan K4 tahun 2021 pada 15 Kabupaten/Kota Provinsi Lampung belum ada yang mencapai 100%, sedangkan cakupan Kabupaten Lampung Selatan sebesar 98,92% (Dinkes Lampung, 2022). Sedangkan untuk cakupan

K6 sebesar 36,8% merupakan Provinsi Kelima terendah di Indonesia (Kemenkes RI, 2022).

Persentase cakupan K1 menurut Kabupaten / Kota provinsi Lampung, dengan rata-rata Provinsi sebesar 96,15%. Kabupaten Way Kanan dengan pencapaian tertinggi sebesar 99,87%, Bandar Lampung sebesar 99,20%, Lampung Selatan sebesar 99,09%, dan terendah berada di Kabupaten Lampung Timur sebesar 91,13%. Pencapaian K4 rata-rata Provinsi sebesar 92,19% dengan pencapaian tertinggi Kabupaten Lampung Selatan sebesar 98,92% dan terendah Kabupaten Lampung Tengah sebesar 81,32% (Dinkes Lampung, 2022), dari data dapat disimpulkan bahwa di Kabupaten Lampung Selatan untuk K1 dan K4 menunjukkan cakupan ANC yang tertinggi.

Pada pemeriksaan yang dilakukan ibu saat ANC, terdapat pemeriksaan Triple Eliminasi. Sehingga ketika cakupan ANC rendah maka dapat berpengaruh terhadap program lain seperti pencapaian target triple eliminasi. Triple eliminasi merupakan suatu program eliminasi atau pengurangan penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke bayi yang dilakukan secara bersamaan mengingat HIV, Sifilis dan Hepatitis B memiliki pola penularan yang sama yaitu melalui hubungan seksual, kontak dengan darah dan produknya dan secara vertikal yaitu dari ibu ke bayi. (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 52 tahun 2017 tentang eliminasi penularan *Human Immunodeficiency Virus*, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak menyebutkan bahwa penyelenggaraan eliminasi penularan dilakukan melalui kegiatan promosi kesehatan, surveilans kesehatan, deteksi dini dan/atau penanganan kasus yang dilakukan melalui pemeriksaan darah pada ibu hamil paling sedikit 1 (satu) kali pada masa kehamilan, di Permenkes disebutkan bahwa dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang manfaat deteksi dini penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B secara inklusif terpadu dalam pelayanan antenatal dilakukan sejak awal kunjungan pemeriksaan trimester pertama (K1) (Permenkes, 2017).

Perlindungan anak dalam kaitannya dengan Pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PPIA) atau PMTCT (*Prevention of Mother-to Child Transmission*) di atur dalam Undang-undang no 35 tahun 2014 pasal 45 dan 46. Di mana pasal 45 menyatakan bahwa tanggung jawab orang tua, keluarga dan pemerintah (Pusat dan Daerah) dalam menjaga kesehatan anak dan merawat anak sejak dalam kandungan, serta mengisyaratkan agar

Negara (UU No. 35 Tahun 2014 Tentang Perlindungan Anak).

Sebagian besar sebaran kasus HIV dan AIDS terdapat pada kelompok umur produktif 15-49 tahun. Sementara itu masih ditemukan kasus HIV dan AIDS pada kelompok usia di bawah 4 tahun yang menunjukkan penularan HIV dari ibu ke anak. Dalam rangka mencapai tujuan nasional dan global triple elimination (eliminasi HIV, hepatitis B, dan sifilis) pada bayi, penularan HIV dari ibu ke anak diharapkan akan terus menurun di tahun selanjutnya. Jumlah Ibu Hamil yang positif HIV di tahun 2021 sebanyak 4.466 ibu hamil dengan kejadian tertinggi di Provinsi Jawa tengah sebesar 1328 dan terendah di Provinsi Bengkulu sebanyak 1 orang sedangkan Provinsi Lampung sebanyak 27 kasus. Untuk kasus Hepatitis pada ibu hamil di Indonesia sebanyak 47.550 kasus, tertinggi di Provinsi Jawa Timur sebanyak 8071 kasus dan terendah di Provinsi Sulawesi Utara sebanyak 147 kasus sedangkan Provinsi Lampung sebanyak 1403 kasus (Kemenkes, 2022)

Penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari Ibu ke anak di Indonesia masih cukup tinggi yaitu 0,33%, 1,7% dan 2,5% oleh karena itu jumlah kasus HIV, Sifilis dan Hepatitis B pada anak cenderung meningkat (Kementrian Kesehatan RI, 2017). Upaya memutus rantai penularan infeksi HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari ibu ke anak adalah melalui pemeriksaan trieliminasi, yaitu program yang bertujuan memutus infeksi menular HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari ibu ke bayi melalui pendekatan terkoordinasi (WHO, 2018).

Dampak ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan HIV dapat menyebabkan mudah terinfeksi virus ini dan mengalami penurunan kekebalan alami tubuh. Kumpulan gejala penyakit yang ditimbulkan akibat rusaknya sistem kekebalan tubuh (Fauziani, 2021). Banyak hal yang mempengaruhi perilaku seseorang dalam mencari dan memanfaatkan layanan kesehatan, menurut Teori *World Health Organization* (WHO) Seseorang itu berperilaku tertentu karena adanya empat alasan pokok yaitu pemahaman dan pertimbangan (pengetahuan, persepsi, sikap dan kepercayaan dan penilaian-penilaian seseorang terhadap objek (dalam hal ini adalah objek kesehatan), orang penting sebagai referensi (*personal reference*), sumber-sumber daya (*resources*), kebudayaan (Notoatmodjo, 2014).

Pemerintah dalam upaya mempercepat penurunan morbiditas dan mortalitas, mengeluarkan Permenkes Nomor 52 Tahun 2017 tentang Pedoman Eliminasi Penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari ibu ke anak. Sebelum diterbitkannya

Pedoman Eliminasi Penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari ibu ke anak di Indonesia, telah didahului dengan Surat Edaran Nomor HK.02.01/Menkes /37/2017 tentang Pelaksanaan Eliminasi Penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari ibu ke anak (Kemenkes, 2017). Oleh karena itu ibu hamil perlu diberikan informasi mengenai HIV, Sifilis dan Hepatitis B yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil dalam penularan virus. Pengetahuan yang dimiliki ibu dipengaruhi oleh pendidikan antaranya pendidikan kesehatan, semakin tinggi pendidikan maka akan lebih mudah menerima informasi dan semakin banyak pengetahuan yang dimiliki, hal tersebut akan berpengaruh pada kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan triple eliminasi (Jenu, 2017).

Perilaku kesehatan dibentuk melalui interaksi yang kompleks dari faktor-faktor internal individu maupun eksternal sebagai penentu tindakan. Seperti Pendidikan, pada ibu hamil gravida. Strategi untuk mengubah perilaku kesehatan berfokus pada faktor internal individu yang membentuk perilaku kesehatan dapat menjadi upaya strategi intervensi yang optimal (Chasanah, 2021). Pendidikan merupakan suatu proses pengalaman. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki (Sabilla, 2020).

Banyak faktor yang bertanggung jawab atas ketidaksetaraan dalam kesehatan adalah terkait dengan kesenjangan sosial dan ekonomi dalam masyarakat, antara kelompok penduduk. Status sosial ekonomi, status pekerjaan, pencapaian pendapatan. Umumnya, ketidaksetaraan dalam kesehatan terkait erat dengan materi kekurangan dimana beban penyakit sering kali paling besar di miskin (Chasanah, 2021).

Penelitian Petralina (2020) hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan triple eliminasi rendah sebanyak 82% (33 responden), 6 responden 15% (6 responden) mempunyai pengetahuan cukup dan 3% (1 responden) responden mempunyai tingkat pengetahuan baik. Penelitian Zainal (2019) Hasil penelitian didapatkan terdapat hubungan yang bermakna pada pengetahuan, motivasi, peran petugas kesehatan dan dukungan suami terhadap keikutsertaan ibu hamil dalam program triple eliminasi. Kesimpulan dalam penelitian ini, terdapat hubungan antara pengetahuan, motivasi, peran petugas kesehatan dan dukungan suami terhadap keikutsertaan ibu hamil dalam program triple eliminasi di Kota Bukit tinggi tahun 2019.

Data ibu hamil di Kabupaten Lampung Selatan pada tahun 2019 yaitu 61,60% untuk pemeriksaan HIV, 55,94% untuk pemeriksaan sifilis dan 67,26% untuk pemeriksaan Hepatitis pada ibu hamil. Pada tahun 2020 yaitu 67,20% untuk pemeriksaan HIV, 58,34% untuk pemeriksaan sifilis dan 67,13% untuk pemeriksaan Hepatitis pada ibu hamil. Kabupaten Lampung Selatan memiliki target pemeriksaan triple eliminasi 90%, Pada tahun 2021 dengan jumlah K1 di wilayah kerja Puskesmas sebanyak 306 ibu hamil. sedangkan yang melakukan pemeriksaan triple eliminasi ke puskesmas sebanyak hanya 15 ibu hamil (4,9%), dan diperoleh hasil HbsAg positif sebanyak 4 orang. Hasil temuan tersebut merupakan yang terendah dibandingkan puskesmas lain dalam wilayah Kabupaten Lampung Selatan.

Berdasarkan hasil prasurvey yang dilakukan pada bulan September 2023 di Puskesmas Rawat Inap Ketapang Lampung Selatan, diketahui dari 10 orang ibu hamil TM II sebanyak 7 orang belum melakukan pemeriksaan triple eliminasi, dan 3 ibu hamil sudah melakukan triple eliminasi. 7 ibu hamil adalah ibu hamil dengan 2 ibu hamil IRT dan 5 ibu hamil bekerja, 3 ibu hamil dalam usia reproduksi dan 4 ibu hamil usia > 35 tahun. 7 ibu hamil memiliki paritas multigravida. 2 ibu hamil mengatakan alasan tidak melakukan triple eliminasi karena takut akan hasil yang didapatkan, 3 ibu hamil mengetakan tidak mengetahui bagaimana cara melakukan triple eliminasi secara jelas, 2 ibu hamil mengatakan tidak di perbolehkan oleh suami.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik mengambil judul "Hubungan pengetahuan ibu hamil dan dukungan suami dengan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Ketapang Lampung Selatan"

## HASIL PENELITIAN

### Analisis Univariat

**Tabel 1 Distribusi frekuensi pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Ketapang Lampung Selatan**

Pemeriksaan triple eliminasi	Frekuensi	Persentase
Tidak melakukan	52	28.0
Melakukan	134	72.0
Total	186	100.0

Berdasarkan tabel diatas diketahui sebanyak 52 (28.0%) responden tidak melakukan pemeriksaan triple eliminasi dan sebanyak 134 (72.0%) responden melakukan pemeriksaan triple eliminasi.

**Tabel 2 Distribusi frekuensi pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Ketapang Lampung Selatan**

Pengetahuan ibu hamil	Frekuensi	Persentase
Kurang baik	89	47.8
Baik	97	52.2
Total	186	100.0

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebanyak 89 (47.8%) responden dengan pengetahuan ibu hamil kurang baik dan sebanyak 97 (52.2%) responden dengan pengetahuan ibu hamil baik

**Tabel 3 Distribusi frekuensi dukungan suami di Puskesmas Rawat Inap Ketapang Lampung Selatan**

Dukungan suami	Frekuensi	Persentase
Negative	90	48.4
Positif	96	51.6
Total	186	100.0

Berdasarkan tabel diatas diketahui sebanyak 90 (48.4%) responden dengan dukungan suami negative dan sebanyak 96 (51.6%) responden dengan dukungan suami positif.

### Analisa Bivariat

**Tabel 4 Hubungan pengetahuan ibu hamil dengan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Ketapang Lampung Selatan**

Pengetahuan	Pemeriksaan Triple Eliminasi				Jumlah		P-Value	OR 95% CI
	Tidak Melakukan		Melakukan					
	N	%	N	%	N	%		
Kurang baik	35	39.3	54	60.7	89	100	0.002	3.050 (1.554-5.987)
Baik	17	17.5	80	82.5	97	100		
Jumlah	52	28.0	134	72.0	186	100		

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 89 responden dengan pengetahuan kurang baik, sebanyak 35 (39.3%) responden tidak melakukan pemeriksaan triple eliminasi dan sebanyak 54 (60.7%) responden melakukan pemeriksaan triple eliminasi. Dari 97 responden dengan pengetahuan

baik, sebanyak 17 (17.5%) responden tidak melakukan pemeriksaan triple eliminasi dan sebanyak 80 (82.5%) responden melakukan pemeriksaan triple eliminasi. Hasil uji statistik diperoleh  $p\text{-value} = 0.002$  yang berarti  $p < \alpha = 0,05$  ( $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Ketapang Lampung Selatan. Dengan nilai OR 3.0 berarti responden

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa dari 90 responden dengan dukungan suami negatif, sebanyak 38 (42.2%) responden tidak melakukan pemeriksaan triple eliminasi dan sebanyak 52 (57.8%) responden melakukan pemeriksaan triple eliminasi. Dari 96 responden dengan dukungan suami positif, sebanyak 14 (14.6%) responden tidak melakukan pemeriksaan triple eliminasi dan sebanyak 82 (85.4%) responden melakukan pemeriksaan triple eliminasi. Hasil uji statistik diperoleh  $p\text{-value} = 0.001$  yang berarti  $p < \alpha = 0,05$  ( $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan dengan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Ketapang Lampung Selatan. Dengan nilai OR 4.2 berarti responden dengan dukungan suami negative memiliki peluang 4.2 kali lebih besar untuk tidak melakukan pemeriksaan triple eliminasi jika dibandingkan dengan responden dengan dukungan suami positif.

## PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

#### Pemeriksaan Triple eliminasi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebanyak 52 (28.0%) responden tidak melakukan pemeriksaan triple eliminasi dan sebanyak 134 (72.0%) responden melakukan pemeriksaan triple eliminasi

Sejalan dengan penelitian Wijayati (2023) didapatkan hampir seluruhnya (90%) responden melakukan pemeriksaan triple eliminasi di masa kehamilan. Penelitian Fadhilah (2019) mayoritas responden ikut serta dalam program triple eliminasi sebanyak 36 responden (58.1%). Penelitian Sabilla (2020) menunjukkan bahwa ibu hamil yang melakukan pemeriksaan triple eliminasi sebanyak 52

Dukungan suami	Pemeriksaan Triple Eliminasi				Jumlah		P-Value	OR 95% CI
	Tidak Melakukan		Melakukan					
	N	%	N	%	N	%		
Negative	38	42.2	52	57.8	90	100	0.001	4.280 (2.116-8.657)
Positif	14	14.6	82	85.4	96	100		
Jumlah	52	28.0	134	72.0	186	100		

dengan pengetahuan kurang baik memiliki peluang 3 kali lebih besar untuk tidak melakukan pemeriksaan triple eliminasi jika dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan baik.

**Tabel 5 Hubungan dukungan dengan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Ketapang Lampung Selatan**

(86,7%) dan yang tidak melakukan pemeriksaan triple eliminasi sebanyak 8 (13,3%).

Triple Eliminasi adalah upaya eliminasi penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B yang 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. Eliminasi Penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B bersama-sama (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Menurut peneliti responden dengan tidak melakukan pemeriksaan triple eliminasi sebanyak 52 (28,0%) memiliki banyak alasan yang di rasakan sehingga masyarakat tidak melakukan pemeriksaan triple eliminasi. Diantaranya adalah pengetahuan yang kurang terhadap pemeriksaan triple eliminasi, kemudian dukungan keluarga yang kurang seperti suami yang kurang memahami, atau tidak dapat mengantar, serta anggota keluarga lain yang tidak mendukung. Lain hal jika ibu bekerja sehingga tidak terdapat waktu untuk melakukan kunjungan ke puskesmas karena jadwal kerja puskesmas menyamai dengan jadwal ibu bekerja.

#### Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebanyak 89 (47.8%) responden dengan pengetahuan ibu hamil kurang baik dan sebanyak 97 (52.2%) responden dengan pengetahuan ibu hamil baik.

Sejalan dengan penelitian Yuni Aristadewi (2022) hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik sebanyak (75%). Penelitian Petralina (2020) hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan triple eliminasi rendah

sebanyak 82% (33 responden), 6 responden 15% (6 responden) mempunyai pengetahuan cukup dan 3% (1 responden) responden mempunyai tingkat pengetahuan baik. Penelitian Fadhilah (2019) hasil penelitian didapatkan mayoritas responden pengetahuan rendah sebanyak 41 responden (66.1%).

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga, misalnya seorang ibu mengimunisasikan anaknya setelah melihat anak tetangganya kena penyakit polio sehingga cacat, karena anak tetangganya tersebut belum pernah memperoleh imunisasi polio (Notoadmodjo, 2012).

Ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan Triple Eliminasi baik yang berpengetahuan baik maupun yang berpengetahuan kurang kemungkinan disebabkan karena mereka masih dalam proses berperilaku. Hal ini sesuai dengan Benyamin Bloom (1908) dalam Notoadmodjo (2012) yang menyatakan pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu tahu (*know*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*) dan pada akhirnya menimbulkan perilaku tertentu. Factor penyebab lain kemungkinan karena belum adanya factor penguat yang mempengaruhi ibu hamil untuk berperilaku seperti dukungan keluarga dan dukungan oleh tenaga kesehatan dan lainnya.

### **Dukungan suami**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebanyak 90 (48.4%) responden dengan dukungan suami negative dan sebanyak 96 (51.6%) responden dengan dukungan suami positif.

Sejalan dengan penelitian Wijayati (2023) sebagian besar (61%) responden mendapat dukungan suami dengan baik. Penelitian Nainggolan (2020) menyatakan bahwa dari 65 responden, yang menyatakan bahwa untuk dukungan suami baik sebanyak 20 orang (30,8%), dukungan suami kurang baik sebanyak 45 orang (69,2%). Penelitian Fauziani (2021) dimana untuk dukungan suami kurang baik sebanyak 48 (64,9%), dukungan suami baik sebanyak 26 (35,1%).

Dorongan keluarga untuk memberikan perawatan langsung pada setiap keadaan sakit atau

sehat. Kepala keluarga (suami) perlu memberikan dukungan moral atau material seluruh anggota keluarga untuk berperilaku hidup sehat (Padila, 2014).

Menurut peneliti, dukungan suami pada ibu hamil akan membuat ibu hamil menjadi lebih percaya diri dalam menjalani kehamilannya. Peran suami yang dimaksud adalah mendukung ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan HIV yaitu salah satunya dengan mengantar ke pelayanan ANC di puskesmas terdekat. Peran suami juga termasuk menemani selama tes HIV di pelayanan ANC, diskusi mengenai HIV bersama istri dan petugas kesehatan. Suami memegang peran penting dalam kesehatan reproduksi perempuan dalam upaya pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi.

Suami yang memberi dukungan dengan menyampaikan pentingnya kesehatan keluarga meningkatkan upaya dalam kesehatan untuk perawatan antenatal dan imunisasi anak serta layanan kesehatan ibu lainnya. Dengan adanya dukungan dari suami membuat istri selalu siap untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Hasil lapangan didapatkan responden dengan dukungan suami negatif sebanyak 90 (48,4%), artinya masih sangat banyak ibu hamil yang tidak di dukung oleh suami, dalam arti diperhatikan dengan baik kebutuhan yang perlu di penuhi saat kehamilan, seperti kebutuhan ibu dalam melakukan pemeriksaan triple eliminasi. Dukungan suami ini akan timbul pada suami jika suami benar- benar memahami kebutuhan ibu hamil dengan baik. Menjadi tugas tenaga kesehatan untuk lebih memberikan edukasi kepada suami kebutuhan kebutuhan ibu hamil selama kehamilannya agar suami terbuka dan mendorong, memotivasi ibu hamil dalam memenuhi kebutuhannya seperti pemeriksaan kehamilan.

### **Analisis Bivariat**

#### **Hubungan pengetahuan ibu hamil dengan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil**

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh  $p\text{-value} = 0.002$  yang berarti  $p < \alpha = 0,05$  ( $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Ketapang Lampung Selatan. Dengan nilai OR 3.0 berarti responden dengan pengetahuan kurang baik memiliki peluang 3 kali lebih besar untuk tidak melakukan pemeriksaan triple eliminasi jika dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan baik.

Sejalan dengan penelitian Wulandari (2022) terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil di masa pandemi covid-19 ( $p = 0,037$ ). Penelitian Yuni

Aristadewi (2022) hubungan pengetahuan hamil dengan pemeriksaan Triple Eliminasi adalah rendah dengan p value 0,012. Penelitian Kundaryanti (2022) dari uji chi square didapat nilai p-value  $0,00 < 0,05$  berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan pemeriksaan trieliminasi ibu hamil di Puskesmas Ciracas Jakarta Timur Tahun 2022.

Pengetahuan yang dimiliki ibu dipengaruhi oleh pendidikan diantaranya pendidikan kesehatan, semakin tinggi pendidikan maka akan lebih mudah menerima informasi dan semakin banyak pengetahuan yang dimiliki, hal tersebut akan berpengaruh pada kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan triple eliminasi (Jenu, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 89 responden dengan pengetahuan kurang baik, sebanyak 39.3% responden tidak melaksanakan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil menurut peneliti pengetahuan adalah salah satu yang menjadi faktor terbentuknya perilaku yaitu melakukan pemanfaatan pelayanan seperti ibu hamil yang datang untuk melakukan pemeriksaan triple eliminasi. Tetapi perilaku di pengaruhi dengan banyak faktor, pengetahuan saja tidak menjadi kuat jika tidak didampingi dengan dukungan yang didapatkan dari orang terdekat, kemudian fasilitas juga diperlukan sebagai penggerak ibu melakukan triple eliminasi. Pengetahuan akan menjadi persepsi yang baik jika difahami dengan baik, tetapi pengetahuan akan memberikan persepsi buruk jika pemahaman tidak baik dan dari hasil penelitian ini juga diketahui sebanyak 60.7% responden melakukan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil, hal ini dikarenakan adanya faktor lain seperti ibu mau mendengarkan, mendapatkan pendidikan kesehatan dari tenaga kesehatan ataupun yang didapat dari sumber lain, maka disini pentingnya peran tenaga kesehatan dalam melakukan advokasi kepada tokoh masyarakat, suami dan keluarga untuk dapat memberikan dukungan dan arahan kepada ibu hamil agar dapat melakukan pemeriksaan Triple eliminasi ke tempat pelayanan kesehatan terdekat. Motivasi suami sangat dibutuhkan, karena dukungan suami berupa motivasi kepada ibu hamil hingga mampu mengantarkan ibu hamil ke pelayanan kesehatan merupakan salah satu hal penting dalam keberhasilan program triple eliminasi

Penelitian ini juga terlihat bahwa dari 97 responden dengan pengetahuan baik, sebanyak 17.5% responden tidak melakukan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil, menurut peneliti hal ini dikarenakan perilaku seseorang tidaklah hanya dipengaruhi dari pengetahuan saja namun adanya faktor lain seperti sikap, dukungan suami, dukungan

petugas, usia, pendidikan maupun informasi yang didapat sehingga walaupun pengetahuan baik namun dikarenakan faktor pendukung perilaku yang lainnya kurang baik atau kurang mendukung pada akhirnya responden belum melakukan pemeriksaan triple eliminasi. Bahkan hasil penelitian terlihat responden dengan ibu hamil yang memiliki beberapa jenis pekerjaan di antaranya ada sebagai karyawan swasta, wiraswasta, PNS hal ini dapat mempengaruhi waktu ibu dalam melakukan pemeriksaan triple eliminasi. Ketika ibu hamil mengetahui kebutuhan kehamilannya untuk melakukan pemeriksaan triple eliminasi tetapi berbenturan dengan waktu kerja dan sulit dikondisikan ini membuat ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan triple eliminasi, karena terdapat beberapa peraturan pekerjaan yang harus dipatuhi namun pada penelitian ini juga diketahui bahwa terdapat 82.5% responden melakukan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa semakin baik pengetahuan maka semakin baik perilaku yang ditampilkan

#### **Hubungan dukungan suami dengan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil**

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh p-value = 0.001 yang berarti  $p < \alpha = 0,05$  (Ha diterima dan  $H_0$  ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan dengan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Ketapang Lampung Selatan. Dengan nilai OR 4.2 berarti responden dengan dukungan suami negative memiliki peluang 4.2 kali lebih besar untuk tidak melakukan pemeriksaan triple eliminasi jika dibandingkan dengan responden dengan dukungan suami positif.

Sejalan dengan penelitian Zainal (2019) hasil penelitian didapatkan terdapat hubungan yang bermakna pada dukungan suami terhadap keikutsertaan ibu hamil dalam program triple eliminasi. Penelitian Wijayati (2023) hasil analisis penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan suami dengan melakukan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil di TPMB Ika Mardiyanti Prambon Sidoarjo, dibuktikan dari uji Chi Square diperoleh nilai Signifikansi  $0.034 < 0,05$ . Penelitian Nainggolan (2020) yang berjudul faktor yang mempengaruhi skrining HIV/AIDS pada ibu hamil di Puskesmas Darul Aman Kabupaten Aceh Timur tahun 2020, hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan suami dengan pelaksanaan pemeriksaan HIV/AIDS dengan nilai p sebesar  $0,020 < 0,05$ .

Menurut Kemenkes RI (2017) triple Eliminasi adalah upaya eliminasi penularan HIV, Sifilis dan

Hepatitis B yang 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. Dorongan keluarga untuk memberikan perawatan langsung pada setiap keadaan sakit atau sehat. Kepala keluarga (suami) perlu memberikan dukungan moral atau material seluruh anggota keluarga untuk berperilaku hidup sehat.

Menurut asumsi peneliti, dukungan suami pada ibu hamil akan membuat ibu hamil menjadi lebih percaya diri dalam menjalani kehamilannya. Peran suami yang dimaksud adalah mendukung ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan HIV yaitu salah satunya dengan mengantar ke pelayanan ANC di puskesmas terdekat. Peran suami juga termasuk menemani selama tes HIV di pelayanan ANC, diskusi mengenai HIV bersama istri dan petugas kesehatan. Suami memegang peran penting dalam kesehatan reproduksi perempuan dalam upaya pencegahan penularan HIV dari ibu ke bayi. Suami yang memberi dukungan dengan menyampaikan pentingnya kesehatan keluarga meningkatkan upaya dalam kesehatan untuk perawatan antenatal dan imunisasi anak serta layanan kesehatan ibu lainnya. Dengan adanya dukungan dari suami membuat istri selalu siap untuk melakukan pemeriksaan kehamilan.

## SIMPULAN

Diketahui sebanyak 134 (72.0%) responden melakukan pemeriksaan triple eliminasi. Diketahui sebanyak 97 (52.2%) responden dengan pengetahuan ibu hamil baik. Diketahui sebanyak 96 (51.6%) responden dengan dukungan suami positif. Ada hubungan pengetahuan ibu hamil dengan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Ketapang Lampung Selatan ( $p$ -value = 0.002, OR = 3.050). Ada hubungan dukungan dengan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil di Puskesmas Rawat Inap Ketapang Lampung Selatan ( $p$ -value= 0.001, OR = 4.280).

## SARAN

Bagi Ibu hamil : Mengubah pandangan terhadap pemeriksaan triple eliminasi dengan lebih banyak menggali informasi kepetugas kesehatan atau membaca informasi di internet terkait dengan manfaat pemeriksaan triple eliminasi bagi ibu hamil. Berdiskusi secara langsung kepada petugas kesehatan dengan mengikutsertakan suami sehingga dapat mengubah sikap dan dukungan suami sehingga dapat melakukan pemeriksaan triple eliminasi

Bagi Puskesmas Rawat Inap Ketapang : Meningkatkan upaya promosi tentang pentingnya pemeriksaan Tripel Eliminasi setiap ibu hamil, seperti dengan melakukan penyuluhan secara kontinyu atau berkelanjutan di kelas ibu atau di posyandu, yang bisa dilakukan kepada setiap ibu hamil yang baru pertama kali melakukan pemeriksaan kehamilan.

Bagi Universitas Kesuma Husada : Dapat digunakan sebagai masukan dan tambahan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa, dan sebagai upaya pengembangan teori sebagai bahan dalam pengabdian masyarakat terkait dengan pemeriksaan triple eliminasi

Bagi Peneliti Selanjutnya : Dapat digunakan sebagai masukan dan tambahan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa, dan sebagai upaya pengembangan teori sebagai bahan dalam pengabdian masyarakat terkait dengan pemeriksaan triple eliminasi, menambah variabel lain seperti : akses, status ekonomi, peran petugas, motivasi, fasilitas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditya Bustami. (2019). Pencegahan Transmisi Virus Hepatitis B Pada Masa Perinatal. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 45(1), 45. <https://doi.org/10.1177/000841747804500116>
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Brunner & Suddarth. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah. Edisi 8. Volume 2*. Jakarta:EGC.
- Budiman. (2013). *Kapita selektata Pengetahuan dan sikap untuk penelitian kesehatan*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Chasanah, S. (2019). *Faktor Yang Memengaruhi Praktek Kesiediaan Ibu Hamil Melakukan Pemeriksaan Tripel Eliminasi Di Puskesmas Lekok Pasuruan*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Lampung. *Dinas Kesehatan Provinsi Lampung*, (44), 302.
- Fauziani, F., Nadapdap, T., & Safitri, M. E. (2021). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Hamil Dalam Pemeriksaan Hiv Di Puskesmas Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur Tahun 2020*. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(1), 352-363.
- Hastono. (2016). *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Press PT RajaGrafindo Persada.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Pedoman tata laksana sifilis untuk pengendalian sifilis di layanan kesehatan dasar*. *Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan*, 1.
- Kementrian kesehatan RI. (2013). *Pedoman Manajemen Program Pencegahan Penularan*

- HIV dan Sifilis dari Ibu ke Anak. In *Journal of Petrology* (Vol. 369). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Buku Pedoman Pengendalian Hepatitis Virus* (Vol. 2014).
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Petunjuk Teknis Pengamatan Hepatitis B Dan C Kementerian*. 978–979.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2017 Tentang Eliminasi Penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari Ibu ke Anak. *MenKes RI*, 1–36.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). General situation of HIV/AIDS and HIV test. *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*, p. 1.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/322/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hepatitis B. *Duke Law Journal*, 1(1), 1–13. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Manuaba, I. B. G. (2016). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita* (EGC (ed.)). EGC.
- Notoatmodjo, (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Ed. Rev. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Padila. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Petralina, B. (2020). Determinan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan triple eliminasi. *Husada Mahakam: Jurnal Kesehatan*, 5(2), 85-91.
- Prawirohardjo S, W. H. (2016). *Ilmu Kandungan. Edisi ke-3*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Riyanto. (2017). *Aplikasi penelitian untuk kesehatan* (Nuha Medika: yogyakarta, Ed.).
- Sabilla, F. F., Agustina, T., Lestari, N., & Raharja, S. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Usia Ibu Hamil Terhadap Perilaku Kunjungan Pemeriksaan Triple Eliminasi Di Puskesmas Sumberlawang Sragen. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 11(2), 93-101
- Somayana, G. (2015). *Deteksi dini hepatitis b dan c*.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Varney, H. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan, Edisi 4 volume 2*: EGC.
- Wardiyah. A., R. (2016). *Sistem Reproduksi / Keperawatan*. (Salemba Medika (ed.); 1 ed.). Salemba Medika.
- WHO. (2019). Progress report on HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections 2019: Accountability for the global health sector strategies, 2016–2021. *Who*, 2016–2021.
- Wijayati, H. (2023). Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Pemeriksaan Triple Eliminasi Pada Ibu Hamil Di Tpmh Ika Mardiyanti Prambon Sidoarjo.
- Wulandari, F. C., & Kusumaningsih, T. P. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Triple Eliminasi Pada Ibu Hamil Di Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Purworejo. *Jurnal Kesehata Karya Husada*, 10(2), 137-145.
- Yuni Aristadewi, N. K. (2022). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dengan Pemeriksaan Triple Eliminasi Di Puskesmas Manggis 1* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Kebidanan 2022).