

## PENGETAHUAN DAN PERSEPSI IBU HAMIL TERHADAP PEMERIKSAAN TRIPLE ELIMINASI (HIV, SIFILIS, HEPATITIS B) DI KOTA DENPASAR

**Desak Nym Widyantini<sup>1\*</sup>, Ni Made Dian Kurniasari<sup>1</sup>, Ngakan Putu Anom Harjana<sup>1</sup>,  
Desak Made Widyantari<sup>2</sup>**

*Departemen Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Pencegahan, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*

*<sup>2</sup>Departemen Keperawatan, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*

### ABSTRAK

Penyakit HIV, sifilis dan hepatitis B merupakan infeksi menular seksual yang dapat ditularkan dari ibu ke janin. Kementerian Kesehatan mengadakan program triple eliminasi sesuai dengan rekomendasi WHO untuk mencegah penularannya. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan rancangan cross sectional, menggunakan kuesioner tentang pengetahuan dan persepsi ibu hamil terhadap pemeriksaan triple eliminasi, pada Puskesmas II Denpasar selatan dan UPTD Puskesmas II Denpasar Timur. Analisis dilakukan secara univariat dan bivariate. Dari 85 ibu hamil yang diwawancarai, mayoritas pengetahuan baik (97,6%), persepsi negatif (55,3%). Masing-masing sebanyak 29,4%, 32,9% dan 1,8% ibu hamil mengaku belum melaksanakan tes HIV, sifilis dan Hepatitis B mayoritas pada ibu hamil yang berada di trimester kedua. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa variabel jumlah anak hidup dan pendidikan terakhir berhubungan dengan pengetahuan ibu secara signifikan. Diperlukan penguatan sistem antenatal care terpadu (10T) serta kerjasama dengan praktik bidan mandiri dan praktik dokter kandungan untuk pemeriksaan triple eliminasi sedini mungkin.

**Kata kunci:** HIV, Hepatitis, Ibu Hamil, Kota Denpasar, Sifilis

### ABSTRACT

HIV, syphilis and hepatitis B are sexually transmitted infections that can be transmitted from mother to fetus. The Ministry of Health is holding a triple elimination program in accordance with WHO recommendations to prevent transmission. This research is an analytical study with a cross sectional design, using a questionnaire regarding the knowledge and perceptions of pregnant women regarding triple elimination examinations, at Puskesmas II South Denpasar and UPTD Puskesmas II East Denpasar. Analysis was carried out univariate and bivariate. Of the 85 pregnant women interviewed, the majority had good knowledge (97.6%), negative perception (55.3%). Respectively, 29.4%, 32.9% and 1.8% of pregnant women admitted that they had not carried out an HIV test, the majority of pregnant women who were in the second trimester were tested for syphilis and Hepatitis B. The research results also show that the variables number of living children and last education are significantly related to mother's knowledge. It is necessary to strengthen the integrated antenatal care system (10T) and collaborate with independent midwife practices and obstetrician practices for triple elimination examinations as early as possible.

**Keywords:** HIV, Hepatitis, Pregnant Women, Denpasar City, Syphilis

### PENDAHULUAN

HIV, hepatitis B dan sifilis dapat ditularkan dari ibu yang terinfeksi melalui transmisi vertikal dari ibu ke janin saat masa kehamilan. Penyakit ini dapat menyebabkan morbiditas, kecacatan dan kematian, sehingga merugikan dan mempengaruhi kelangsungan hidup dan kualitas hidup anak.

Jumlah ibu hamil yang terinfeksi HIV di Asia Pasifik sebanyak 71.000 kasus. Dari jumlah tersebut hanya 46%nya yang

telah menerima terapi antiretroviral (ART), dan kasus HIV yang ditemukan pada bayi baru lahir sebanyak 15.000 kasus (tingkat penularan dari ibu ke anak sebesar 21%). Hal ini diakibatkan oleh rendahnya cakupan tes HIV selama ANC, yang mengakibatkan kesenjangan yang signifikan dalam mendiagnosis ibu hamil dengan HIV di banyak negara.

Insiden IMS lebih tinggi di Asia dan Pasifik dibandingkan dengan wilayah lain. Sementara data kualitas IMS agak terbatas,

\*e-mail korespondensi : desakwidyantini@unud.ac.id

sebuah studi pemodelan memperkirakan prevalensi regional sifilis pada ibu sebesar 0,24% untuk Wilayah Pasifik Barat dan 0,32% untuk Kawasan Asia Tenggara pada tahun 2012, dengan tren peningkatan yang dilaporkan sebesar infeksi sifilis di antara populasi kunci dan orang muda di beberapa negara. Penelitian yang sama juga menunjukkan bahwa 167 000 kasus sifilis maternal telah terjadi di Asia dan Pasifik, mengakibatkan 65 800 hasil yang merugikan termasuk kematian janin dini. cakupan pemeriksaan sifilis selama ANC dan pengobatan masih ditemukan rendah di banyak negara.

Asia dan Pasifik menanggung beban hepatitis B yang signifikan. Di Wilayah Pasifik Barat, 115 juta orang diperkirakan hidup dengan hepatitis B kronis, yang menyumbang 45% infeksi di seluruh dunia (17, 18). Di Wilayah Asia Tenggara, 39 juta orang, mewakili 15% dari infeksi global, diperkirakan memiliki infeksi hepatitis B kronis.

Risiko penularan dari ibu ke anak untuk penyakit HIV sebesar 20-45%, penyakit Sifilis sebesar 69-80% dan penyakit Hepatitis B sebesar lebih dari 90%. Untuk itulah diperlukan intervensi untuk mencegah penularan dari ibu pada janinnya melalui pemeriksaan sedini mungkin pada masa kehamilan. Penularan infeksi dari ibu ke bayi dapat dicegah dengan intervensi yang sederhana dan efektif dalam berupa deteksi dini (skrining) selama perawatan antenatal, pengobatan dini, dan imunisasi

Tahun 2017, pemerintah bersama dengan Kementerian Kesehatan menerbitkan peraturan tentang

pelaksanaan eliminasi penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak untuk dilaksanakan oleh puskesmas yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2017 tentang Eliminasi Penularan *Human Immunodeficiency Virus*, Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu ke Anak. Peraturan tersebut merupakan suatu kebijakan terkait pelaksanaan eliminasi penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak yang berisi tentang pedoman dan strategi untuk melaksanakan upaya eliminasi penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak. Selain itu, guna sebagai acuan dan pedoman bagi pemerintah dan tenaga kesehatan untuk melaksanakan kebijakan tersebut. Program Triple Eliminasi mempunyai target untuk mencapai *zero* pada tahun 2030. (Kementerian Kesehatan RI, 2017)

Pemerintah Provinsi Bali juga telah melakukan berbagai upaya pencegahan dan pengendalian hepatitis B, sehingga pada tahun 2018 telah dilaksanakan deteksi dini hepatitis B yang berintegrasi dengan Triple Eliminasi. Triple Eliminasi (HIV, Sifilis, dan Hepatitis B) dilakukan di 7 Kabupaten/Kota di Provinsi Bali. Ketujuh Kabupaten/Kota tersebut adalah Kota Denpasar, Kabupaten Badung, Gianyar, Jembarana, Karangasem, Klungkung dan Bangli (Dinkes Provinsi Bali, 2019).

Laporan Dinas Kesehatan Kota Denpasar menunjukkan bahwa sejak tahun 2018 sampai dengan 2021, cakupan ibu hamil yang tes HIV mengalami peningkatan, yaitu sebesar 91,9% menjadi 97,3%. Sementara tes sifilis dari 71% menjadi 76%, dan hepatitis B dari 73% menjadi 77%.

Kurangnya pengetahuan dan kurangnya informasi, kurangnya dukungan untuk melaksanakan triple pemeriksaan eliminasi pada ibu hamil perempuan menghasilkan tingkat penularan yang tinggi dan penularan HIV, sifilis, dan Infeksi hepatitis B dari ibu ke bayi (Mehta et al., 2015). Beberapa faktor lainnya seperti niat, keterjangkauan jarak, dukungan dari pasangan, self-efficacy dan harapan hasil juga dapat mempengaruhi kunjungan pemeriksaan. Berdasarkan hal tersebut dilakukan penelitian tentang pengetahuan dan persepsi ibu hamil terhadap pemeriksaan triple elimibasi.

## METODE

Jenis penelitian ini termasuk ke dalam penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada 2 puskesmas di Kota Denpasar yaitu UPTD Puskesmas II Denpasar Selatan dan UPTD Puskesmas II

Denpasar Timur: pada Bulan April sampai November 2023. Dipilihnya 2 puskesmas ini, karena selain merupakan pelayanan Kesehatan primer di Kota Denpasar, Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil di Kota Denpasar Tahun 2023. Sementara untuk sampel ibu hamil yang akan diwawancarai berjumlah 80 orang dengan teknik sampling yang digunakan yaitu *consecutive sampling*. Adapun kriteria eksklusi penelitian ini yaitu ibu hamil menolak berpartisipasi dalam penelitian. Penelitian ini menggunakan analisis *univariate dan bivariate*.

## HASIL

Penelitian telah dilakukan pada Bulan Agustus sampai dengan September 2023, dengan jumlah responden sebanyak 85 orang. Adapun karakteristik reponden disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik Sampel Penelitian

| Karakteristik            | Jumlah (N=85)<br>n (%) |
|--------------------------|------------------------|
| <b>Umur Ibu (th)</b>     |                        |
| Mean±SD                  | 27±5                   |
| Min-Max                  | 18-42                  |
| <20 <sup>th</sup>        | 1 (1,2)                |
| 20-35 <sup>th</sup>      | 73 (85,9)              |
| >35 <sup>th</sup>        | 11 (12,9)              |
| <b>Usia Kehamilan</b>    |                        |
| TW I (0-13mg)            | 17 (20,0)              |
| TW II (14-27mg)          | 45 (52,9)              |
| TW III (28-40mg)         | 23 (27,1)              |
| <b>Jumlah Anak Hidup</b> |                        |
| 0                        | 27 (31,8)              |
| 1                        | 37 (43,5)              |
| ≥2                       | 21 (24,7)              |

\*e-mail korespondensi : desakwidyanthini@unud.ac.id

| Karakteristik                | Jumlah (N=85)<br>n (%) |
|------------------------------|------------------------|
| <b>Status Perkawinan</b>     |                        |
| Belum menikah                | 2 (2,4)                |
| Menikah/pernah menikah       | 83 (97,6)              |
| <b>Pendidikan Terakhir</b>   |                        |
| SD                           | 3 (3,5)                |
| SMP                          | 14 (16,5)              |
| SMA/SMK                      | 44 (51,8)              |
| Diploma                      | 11 (12,9)              |
| Sarjana                      | 13 (15,3)              |
| <b>Pekerjaan</b>             |                        |
| Tidak bekerja                | 39 (45,9)              |
| Karyawan swasta              | 33 (38,8)              |
| Wiraswasta                   | 13 (15,3)              |
| <b>Asal Puskesmas</b>        |                        |
| Puskesmas II Denpasar Timur  | 42 (49,4)              |
| Uskesmas II Denpasar Selatan | 43(50,6)               |

Tabel 1 di atas memperlihatkan bahwa dari 85 responden, rata-rata berusia 27 tahun, yang mayoritas berada pada rentang usia reproduksi sehat (20-35 tahun) sebanyak 85,9%. Responden berada pada trimester kedua kehamilan sebanyak 52,9%, telah memiliki 1 anak hidup sebanyak 43,5%, dan mayoritas menikah sebanyak 97,6%. Dilihat dari tingkat pendidikan, paling banyak responden menyelesaikan pendidikannya hingga jenjang SMA/SMK yaitu 51,8%, dan tidak bekerja sebanyak

45,9%).

Secara umum hampir semua responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai triple eliminasi (Tabel 4.2). Responden paling banyak menjawab salah pada pertanyaan bahwa ibu hamil dengan positif HIV, sifilis dan Hepatitis B disarankan melahirkan dengan cara operasi Caesar (20%). Hasil jawaban untuk masing-masing item pertanyaan dijabarkan pada Tabel 4.3

Tabel 2. Pengetahuan ibu

| Variabel           | Jumlah<br>n (%) |
|--------------------|-----------------|
| <b>Pengetahuan</b> |                 |
| Baik               | 83 (97,6)       |
| Cukup/Kurang       | 2 (2,4)         |

Tabel 3. Hasil jawaban per item pertanyaan pengetahuan

| No | Pertanyaan   | Benar<br>n(%) | Salah<br>n(%) |
|----|--|---------------|---------------|
| 1  | Pemeriksaan <i>Triple Eliminasi</i> adalah pemeriksaan yang bertujuan untuk mendeteksi infeksi penyakit HIV, Sifilis dan hepatitis B   | 83 (97,6)     | 2 (2,4)       |
| 2  | Manfaat dari pemeriksaan <i>Triple Eliminasi</i> adalah mencegah penularan HIV, sifilis dan hepatitis B dari ibu ke anak   | 84 (98,8)     | 1 (1,2)       |
| 3  | Penularan penyakit HIV, sifilis dan hepatitis B dari ibu ke bayi dapat dicegah dengan pemeriksaan <i>Triple Eliminasi</i>  | 83 (97,6)     | 2 (2,4)       |
| 4  | Program screening penyakit menular ibu ke anak dapat membantu meningkatkan kelangsungan dan kualitas hidup ibu dan anak yang menderita HIV, Hepatitis, dan Sifilis.                              | 80 (94,1)     | 5 (5,9)       |
| 5  | Pemeriksaan <i>Triple Eliminasi</i> wajib dilakukan 1 kali pada masa kehamilan untuk deteksi dini HIV, Sifilis, Hepatitis B  | 79 (92,9)     | 6 (7,1)       |
| 6  | Ibu hamil sebaiknya melakukan pemeriksaan deteksi dini penyakit menular ibu ke anak ( <i>Triple Eliminasi</i> ) di Puskesmas saat pemeriksaan kehamilan pertama kali                             | 79 (92,9)     | 6 (7,1)       |
| 7  | Pemeriksaan <i>Triple Eliminasi</i> dapat dilakukan oleh ibu hamil di Puskesmas dan Rumah Sakit  | 84 (98,8)     | 1 (1,2)       |
| 8  | Cara pemeriksaan <i>Triple Eliminasi</i> pada ibu hamil adalah dengan mengambil sampel darah   | 85 (100,0)    | 0 (0,0)       |
| 9  | Ibu mengidap HIV, sifilis dan hepatitis B dapat menularkan kepada bayinya pada saat hamil, melahirkan, menyusui  | 82 (96,5)     | 3 (3,5)       |
| 10 | Penularan langsung penyakit HIV, sifilis dan hepatitis B dari ibu ke bayi melalui darah, ASI dan cairan ketuban dan vagina saat persalinan   | 80 (94,1)     | 5 (5,9)       |
| 11 | Anak yang terlahir dari ibu yang mengidap HIV berpotensi mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang lambat karena system kekebalan tubuh yang lemah sehingga mudah terserang penyakit. | 79 (92,9)     | 6 (7,1)       |
| 12 | Penyakit Hepatitis B yang ditularkan ibu kepada bayi sangat berbahaya karena: berkembang menjadi infeksi hati kronis dan berpotensi menularkan pada orang lain                                   | 75 (88,2)     | 10 (11,8)     |
| 13 | HIV menular melalui hubungan seksual, transfusi darah, dan pemakaian jarum suntik yang bergantian  | 84 (98,8)     | 1 (1,2)       |
| 14 | Cara pencegahan menularnya HIV adalah dengan setia pasangan, menghindari pemakaian jarum suntik secara bergantian  | 83 (97,6)     | 2 (2,4)       |
| 15 | Ibu dengan positif HIV, sifilis dan hepatitis B tidak dianjurkan menyusui bayi karena ASI dapat menularkan penyakit pada bayi  | 82 (96,5)     | 3 (3,5)       |
| 16 | Ibu hamil dengan positif HIV, sifilis dan Hepatitis B disarankan melahirkan dengan cara operasi caesar   | 68 (80,0)     | 17 (20,0)     |

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan dan Karakteristik Ibu

| Karakteristik              | Pengetahuan<br>buruk<br>n (%) | Pengetahuan<br>baik<br>n (%) | Nilai p |
|----------------------------|-------------------------------|------------------------------|---------|
| <b>Umur Ibu (th)</b>       |                               |                              | 0,286   |
| <20 <sup>th</sup>          | 0 (0,0)                       | 1 (100,0)                    |         |
| 20-35 <sup>th</sup>        | 1 (,4)                        | 72 (98,6)                    |         |
| >35 <sup>th</sup>          | 1 (9,1)                       | 10 (90,9)                    |         |
| <b>Usia Kehamilan</b>      |                               |                              | 0,667   |
| TW I (0-13mg)              | 0 (0,0)                       | 17 (100,0)                   |         |
| TW II (14-27mg)            | 1 (2,2)                       | 44 (97,8)                    |         |
| TW III (28-40mg)           | 1 (4,4)                       | 22 (95,7)                    |         |
| <b>Jumlah Anak Hidup</b>   |                               |                              | 0,044*  |
| 0                          | 0 (0,0)                       | 27 (100,0)                   |         |
| 1                          | 0 (0,0)                       | 37 (100,0)                   |         |
| ≥2                         | 2 (9,5)                       | 19 (90,5)                    |         |
| <b>Status Perkawinan</b>   |                               |                              | 0,963   |
| Belum menikah              | 0 (0,0)                       | 2 (100,0)                    |         |
| Menikah/pernah menikah     | 2 (2,4)                       | 81 (97,6)                    |         |
| <b>Pendidikan Terakhir</b> |                               |                              | 0,004*  |
| SD                         | 1 (33,3)                      | 2 (66,7)                     |         |
| SMP                        | 1 (7,1)                       | 13 (92,9)                    |         |
| SMA/SMK                    | 0 (0,0)                       | 44 (100,0)                   |         |
| Diploma                    | 0 (0,0)                       | 11 (100,0)                   |         |
| Sarjana                    | 0 (0,0)                       | 13 (100,0)                   |         |
| <b>Pekerjaan</b>           |                               |                              | 0,491   |
| Tidak bekerja              | 1 (2,5)                       | 39 (97,5)                    |         |
| Karyawan swasta            | 0 (0,0)                       | 32 (100,0)                   |         |
| Wiraswasta                 | 1 (7,7)                       | 12 (92,3)                    |         |
| <b>Tes HIV</b>             |                               |                              | 0,027*  |
| Sudah                      | 0 (0,0)                       | 60 (100,0)                   |         |
| Belum                      | 2 (8,0)                       | 23 (92,0)                    |         |
| <b>Tes Sifilis</b>         |                               |                              | 0,041*  |
| Sudah                      | 0 (0,0)                       | 57 (100,0)                   |         |
| Belum                      | 2 (7,1)                       | 26 (92,9)                    |         |
| <b>Tes Hepatitis B</b>     |                               |                              | 0,036*  |
| Sudah                      | 0 (0,0)                       | 58 (100,0)                   |         |
| Belum                      | 2 (9,4)                       | 25 (92,6)                    |         |

Tabel 4 di atas memperlihatkan bahwa variabel yang signifikan berhubungan dengan pengetahuan ibu adalah jumlah anak hidup, pendidikan terakhir ibu, tes HIV, tes sifilis dan tes hepatitis B.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden memiliki persepsi negative terhadap pemeriksaan triple eliminasi (55,3%). Dari 16 pernyataan yang diajukan, pernyataan yang mendapat respon paling negative adalah pada

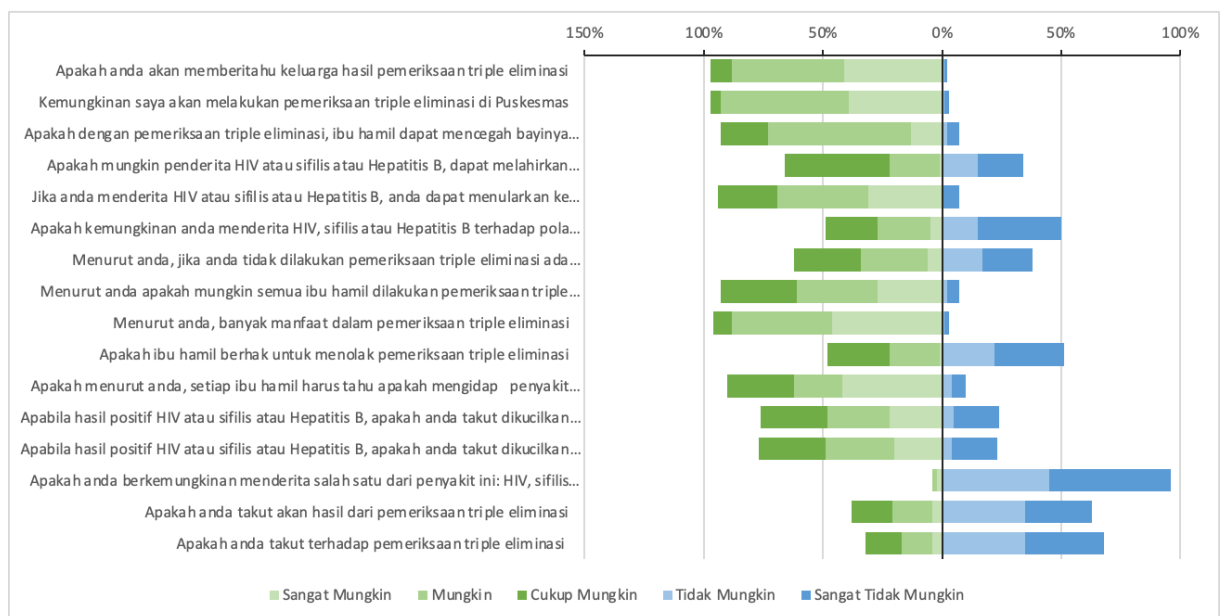
\*e-mail korespondensi : desakwidyantini@unud.ac.id

pernyataan bahwa responden menyatakan takut dikucilkan oleh keluarga dan masyarakat apabila hasil tes menunjukkan

positif HIV, sifilis atau Hepatitis B. Secara rinci dapat dijelaskan pada Tabel 4.6.

Tabel 5. Persepsi ibu

| Variabel        | Jumlah<br>n (%) |
|-----------------|-----------------|
| <b>Persepsi</b> |                 |
| Positif         | 38 (44,7)       |
| Negatif         | 47 (55,3)       |



Gambar 1. Sebaran Jawaban Persepsi

Tabel 6. Jumlah yang Sudah Tes

| Jenis Tes   | Apakah sudah dites? (N=85) |                |
|-------------|----------------------------|----------------|
|             | Sudah<br>n(%)              | Belum<br>n (%) |
| HIV         | 60 (70,6)                  | 25 (29,4)      |
| Sifilis     | 57 (67,1)                  | 28 (32,9)      |
| Hepatitis B | 58 (68,2)                  | 27 (31,8)      |

Tabel 7. Yang belum tes berdasarkan usia kehamilan

| Usia Kehamilan   | Tes HIV   | Tes Sifilis | Tes Hepatitis B |
|------------------|-----------|-------------|-----------------|
| TW I (0-13mg)    | 5 (20,0)  | 5 (17,9)    | 5 (18,5)        |
| TW II (14-27mg)  | 17 (68,0) | 19 (67,9)   | 18 (66,7)       |
| TW III (28-40mg) | 3 (12,0)  | 4 (14,3)    | 4 (14,8)        |

Tabel 7 menjelaskan bahwa masih ada lebih dari 20% responden yang belum melakukan tes HIV, sifilis dan hepatitis B, yaitu masing-masing sebanyak 29,4%; 32,9% dan 31,8%. Pada responden yang belum melakukan tes, mayoritas belum tes di trimester kedua. Masih ada 12% ibu hamil di trimester III yang belum tes HIV, 14,3% yang belum melakukan tes sifilis dan 14,8% yang belum melakukan tes hepatitis B.

## DISKUSI

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas ibu hamil memiliki pengetahuan baik terhadap triple eliminasi. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian di Pakistan, yang menemukan mayoritas responden memiliki pengetahuan buruk, (Gul et al., 2022) namun sejalan dengan penelitian di Gerogkak Buleleng.(Asih, 2021).

Dalam penelitian ini juga ditemukan bahwa variabel jumlah anak, pendidikan berhubungan dengan pengetahuan. Selain itu pengetahuan juga berhubungan dengan perilaku ibu untuk melakukan tes HIV, sifilis dan IMS.

Dalam penelitian ini sebanyak 20% menjawab salah pada pertanyaan bahwa ibu hamil dengan positif HIV, sifilis dan Hepatitis B disarankan melahirkan dengan cara operasi caesar. Selain itu sebanyak 11,8% ibu hamil tidak tahu bahwa penyakit Hepatitis B yang ditularkan ibu kepada bayi sangat berbahaya karena berkembang menjadi infeksi hati kronis dan berpotensi menularkan pada orang lain. (Jamieson et al., 2007) Penularan HIV dapat terjadi secara vertical dari ibu ke anak mulai saat

kehamilan, persalinan, bahkan masa nifas lewat proses menyusui. Selama proses persalinan, peningkatan penularan meningkat sebanyak 12 kali lipat. Oleh karena itu *The Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada* (SOGC) dan *American College of Obstetricians and Gynecologists* (ACOG) merekomendasikan untuk ibu hamil positif HIV dengan *viral load* 1000 kopi/mL atau yang belum mendapatkan terapi obat antiretroviral dengan rutin agar dilakukan operasi Caesar terjadwal. Penelitian yang dilakukan di Cina juga menemukan bahwa persalinan sesar menurunkan risiko penularan pada bayi dibandingkan dengan persalinan per vaginam.(Yang, Qin, Fang, Jiang, & Nie, n.d.)

Persalinan melalui proses operasi Caesar juga menimbulkan pro dan kontra. Sebab meskipun metode persalinan ini mampu menurunkan risiko transmisi vertical, tetapi memiliki risiko morbiditas yang tinggi, seperti morbiditas maternal akibat operasi Caesar, misalnya endometritis dan infeksi saluran kemih post partum. Oleh karena itu Konseling prenatal, skrining HIV, dan pengobatan HIV selama masa kehamilan sangat diperlukan untuk menurunkan risiko transmisi penularan HIV dari ibu ke janin.(Jamieson et al., 2007)(Mark, Murphy, Read, Bitnun, & Yudin, 2012)(Irshad, Mahdy, & Tonismae, 2023).

Hepatitis B adalah infeksi virus yang mempengaruhi hati. CDC menyatakan bahwa penularan virus ini juga dapat terjadi secara vertical dari ibu ke janinnya selama kehamilan. Bayi yang tertular Hepatitis B memiliki risiko lebih tinggi



terkena penyakit hati kronis atau kanker hati. Dari bayi yang mengalami infeksi HBV kronis, 25% pada akhirnya akan meninggal karena penyakit hati kronis. Bahkan risiko penularannya dikatakan mengalami peningkatan mendekati tanggal persalinan. Sehingga ibu hamil dengan infeksi virus hepatitis B disarankan juga untuk melahirkan lewat operasi sesar. Sejalan dengan infeksi HIV dan hepatitis B, Penelitian di Brazil juga menemukan peningkatan risiko penularan sifilis pada bayi lewat persalinan pervaginam. (Padovani, De Oliveira, & Peloso, 2018).

Pengetahuan merupakan bagian kognitif yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. (Notoatmodjo, 2012) Dalam penelitian ini pengetahuan diketahui berhubungan dengan perilaku tes HIV, sifilis maupun hepatitis B. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Darmawan (2015) yang menyatakan bahwa pengetahuan berpengaruh pada perilaku individu dalam hal pemanfaatan layanan kesehatan di masyarakat. (Darmawan, 2015) Riset yang dilakukan Wakhidah, Cahyo, Indraswari (2017) didapatkan bahwa tingkat pengetahuan ibu berhubungan dengan praktek ANC yang dilakukannya. Dalam hal ini kita bisa kaitkan antara pengetahuan ibu tentang triple eliminasi dengan tindakan ibu dalam melaksanakan pemeriksaan HIV, sifilis dan IMS. (E. N. Wakhidah, K. Cahyo, 2017).

Penelitian ini juga menemukan hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan ibu tentang triple eliminasi. Pendidikan yang tinggi memungkinkan ibu untuk lebih mudah menerima informasi

dan mengambil keputusan. (Noviana, 2018) Memberikan bekal perempuan dengan informasi sehingga menjadi berdaya guna bermanfaat dalam meningkatkan kualitas kesehatan perempuan itu sendiri. (Olza et al., 2018) Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian. (Gebrecherkos, Girmay, Lemma, & Negash, 2020) (Kamal Ali, Amin Ali, & Abdel-Wahab Afifi Araby, 2021) (Girmay, 2020) (Mudji et al., 2023).

Proses belajar seseorang salah satunya dipengaruhi oleh pendidikannya. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula orang tersebut memperoleh informasi. Semakin banyak informasi tentang kesehatan yang diperoleh maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapat. Dengan kata lain, Pengetahuan yang baik sangat mempengaruhi pola pikir seseorang, karena semakin tinggi pengetahuan seseorang semakin tinggi pula kemampuan dan kesadaran mereka dalam menerima informasi.

Terkait dengan jumlah anak, penelitian menunjukkan bahwa jumlah anak berhubungan dengan pengetahuan ibu. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa paritas (jumlah anak) berhubungan dengan pemeriksaa triple eliminasi. (Warliana, 2023) (Wiandara; & Wiandara, 2022) Hal ini bisa dikaitkan dengan ibu dengan jumlah anak yang lebih banyak kemungkinan memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang triple eliminasi karena pengalaman dari kehamilan sebelumnya.

Persepsi merupakan proses diterimanya rangsangan oleh individu melalui pancaindra atau proses sensoris. Setelah proses penginderaan,

rangsangan tersebut dilanjutkan dan menjadi proses persepsi. Karena itu proses persepsi tidak lepas dari penginderaan yang merupakan proses awal dari proses persepsi (Walgito, 2010 dalam Fuady I, 2017)

Persepsi ibu hamil merupakan sebuah pengetahuan ibu terhadap sebuah hal antara ibu tersebut tahu atau tidak. Pada penelitian ini ditemukan lebih dari setengah responden memiliki persepsi yang negative terhadap pemeriksaan triple eliminasi. Hasil ini sejalan dengan beberapa penelitian di Buleleng. (sumber), nia kurnia di klinik sunarno 2022.

Ditemukan bahwa sepertiga responden mengaku takut akan pemeriksaan dan hasil pemeriksaan triple eliminasi. Bahkan mayoritas responden menyatakan takut dikucilkan dari keluarga dan masyarakat jika hasil tes menunjukkan hasil yang positif. Hal ini berhubungan dengan stigma masyarakat yang masih negative terhadap penyakit IMS terutama HIV. Stigma HIV berdampak sangat merugikan penderita maupun masyarakat. Kompleksnya permasalahan stigma menjadi penghambat orang dengan HIV/AIDS (ODHA) mengakses layanan kesehatan. Serapan layanan tes HIV menjadi lebih rendah dan tingkat penularan lebih tinggi. (Golub & Gamarel, 2013) Stigma menjadi alasan utama epidemi global penyakit HIV/AIDS. (Brent, 2016).

Pengendalian penyebaran HIV/AIDS mengacu pada kebijakan *Getting To Zeros*, salah satunya adalah meniadakan stigma dan diskriminasi terhadap ODHA. Meskipun Laki-laki dan perempuan yang

hidup dengan HIV mengalami stigma namun perempuan lebih rentan terhadap stigma. (Darlington, C. K. and Hutson, 2016). Perempuan menanggung dampak „triple jeopardy“ dari HIV/AIDS yaitu sebagai orang yang terinfeksi HIV, sebagai ibu dari anak-anak dan sebagai pengasuh pasangan, orang tua atau anak yatim dengan AIDS. Risiko sangat tinggi menjalani kehidupan yang menyakitkan dan memalukan, bahkan jutaan orang distigma dan ditolak keluarga, teman, dan mitra mereka. (Paudel & Baral, 2015) Mengatasi dampak masalah stigma yang multidimensi dan kompleks bukanlah tugas mudah bagi perempuan, terutama mereka dengan status sosial rendah. Stigma dapat dikurangi dengan meningkatkan kontak dengan kelompok yang terkena dampak, sharing informasi tentang stigma HIV dan meningkatkan koping melalui pemberdayaan. (Pretorius, Greeff, Freeks, & Kruger, 2016).

Melakukan sosialisasi tentang IMS dan HIV/AIDS berikut upaya pencegahannya untuk meningkatkan kesadaran, pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat serta menurunkan stigma. Menurunnya stigma akan mempermudah program kesehatan dalam penemuan kasus dan deteksi dini HIV/AIDS. Peningkatan penemuan kasus akan mengurangi fenomena gunung es pada HIV/AIDS sehingga upaya pencegahan dan pengobatan menjadi lebih menyeluruh.

Hasil penelitian menemukan bahwa bahwa masih ada lebih dari 20% responden yang belum melakukan tes HIV, sifilis dan hepatitis B, yaitu masing-masing sebanyak

29,4%; 32,9% dan 31,8%. Pada responden yang belum melakukan tes, mayoritas belum tes di trimester kedua. Masih ada 12% ibu hamil di trimester III yang belum tes HIV, 14,3% yang belum melakukan tes sifilis dan 14,8% yang belum melakukan tes hepatitis B. Deteksi dini komplikasi kehamilan dapat mengurangi angka kematian ibu dan memantau kesehatan janin. Dengan mendeteksi kelainan yang mungkin terjadi secara cepat, masalah tersebut dapat segera diatasi sebelum berdampak buruk. Program eliminasi penularan ini melibatkan kegiatan deteksi dini risiko infeksi HIV, Sifilis, dan Hepatitis B, dengan tujuan mengenali tanda, gejala, atau karakteristik yang mengancam atau membahayakan melalui pemeriksaan darah setidaknya satu kali selama masa kehamilan. Idealnya, pemeriksaan tersebut dilakukan pada trimester pertama kehamilan sebagai langkah skrining dini terhadap penyakit menular. Dengan dilaksanakannya program ini, diharapkan tes skrining HIV, sifilis, dan hepatitis B pada ibu hamil dapat dilakukan secara bersamaan pada kunjungan antenatal pertama di awal kehamilan (trimester pertama). (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

### SIMPULAN DAN SARAN

Pengetahuan ibu tentang pemeriksaan triple eliminasi mayoritas baik (97,6%). Lebih dari 50% ibu memiliki persepsi negative tentang pemeriksaan triple eliminasi. Melakukan sosialisasi tentang triple eliminasi berikut upaya pencegahannya untuk meningkatkan kesadaran, pengetahuan, sikap dan

tindakan masyarakat serta menurunkan stigma. Menurunnya stigma akan mempermudah program kesehatan dalam penemuan kasus HIV, sifilis dan hepatitis B. Diperlukan Kerjasama dengan dokter atau bidan praktik swasta untuk menjaring ibu hamil di trimester I agar melakukan pemeriksaan triple eliminasi sedini mungkin.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ditujukan kepada enumerator dan responden penelitian.

### DAFTAR PUSTAKA

- Asih, N. S. (2021). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentangtriple Eliminasi Di Puskesmas Gerokgak I Kabupaten Buleleng.
- Brent, R. J. (2016). The value of reducing HIV stigma. *Social Science and Medicine*, 151, 233–240. <https://doi.org/10.1016/J.SOCSCIMED.2016.01.014>
- Darlington, C. K. and Hutson, S. P. (2016). Understanding HIV-Related Stigma Among Women in the Southern United States: A Literature Review. *AIDS and Behavior*. Springer US.
- Darmawan, A. A. K. N. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Kunjungan Masyarakat Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Posyandu di Desa Pemecutan Kelod Kecamatan Denpasar Barat. *Jurnal Dunia Kesehatan*, 5(2), 29–39.
- E. N. Wakhidah, K. Cahyo, and R. I. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Antenatal Care pada

- Remaja dengan Kehamilan Tidak Diinginkan (Study di Wilayah UPT Puskesmas Ponjong 1 Kabupaten Gunungkidul). *Urnal Kesehatan Masyarakat*, 5(5), 958–968.
- Gebrecherkos, T., Girmay, G., Lemma, M., & Negash, M. (2020). Knowledge, Attitude, and Practice towards Hepatitis B Virus among Pregnant Women Attending Antenatal Care at the University of Gondar Comprehensive Specialized Hospital, Northwest Ethiopia. *International Journal of Hepatology*, 2020. <https://doi.org/10.1155/2020/5617603>
- Girmay, G. (2020). Knowledge, Attitude, and Practice towards Hepatitis B Virus among Pregnant Women Attending Antenatal Care at the University of Gondar Comprehensive Specialized Hospital, Northwest Ethiopia. *International Journal of Hepatology*. Retrieved from [https://www.academia.edu/85870202/Knowledge\\_Attitude\\_and\\_Practice\\_towards\\_Hepatitis\\_B\\_Virus\\_among\\_Pregnant\\_Women\\_Attending\\_Antenatal\\_Care\\_at\\_the\\_University\\_of\\_Gondar\\_Comprehensive\\_Specialized\\_Hospital\\_Northwest\\_Ethiopia](https://www.academia.edu/85870202/Knowledge_Attitude_and_Practice_towards_Hepatitis_B_Virus_among_Pregnant_Women_Attending_Antenatal_Care_at_the_University_of_Gondar_Comprehensive_Specialized_Hospital_Northwest_Ethiopia)
- Golub, S. A., & Gamarel, K. E. (2013). The impact of anticipated HIV stigma on delays in HIV testing behaviors: findings from a community-based sample of men who have sex with men and transgender women in New York City. *AIDS Patient Care and STDs*, 27(11), 621–627. <https://doi.org/10.1089/APC.2013.0245>
- Gul, F., Savul, S., Aamir, R., Zehra, T., Mujtaba, H., & Sadiq, F. (2022). Knowledge and awareness of Hepatitis B, Hepatitis C, and HIV among pregnant women in Pakistan. *Journal of Infection in Developing Countries*, 16(9), 1512–1516. <https://doi.org/10.3855/JIDC.15175>
- Irshad, U., Mahdy, H., & Tonismae, T. (2023). HIV in Pregnancy. *StatPearls*. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK558972/>
- Jamieson, D. J., Read, J. S., Kourtis, A. P., Durant, T. M., Lampe, M. A., & Dominguez, K. L. (2007). Cesarean delivery for HIV-infected women: recommendations and controversies. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 197(3 SUPPL.), S96–S100. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2007.02.034>
- Kamal Ali, F., Amin Ali, H., & Abdel-Wahab Afifi Araby, O. (2021). Pregnant Women' Knowledge and Attitude regarding Hepatitis B Virus Infection: a Structured Teaching Program. *Original Article Egyptian Journal of Health Care*, 12(1).
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2017 Tentang Eliminasi Penularan Human Immunodeficiency Virus, Sifilis, Dan Hepatitis B Dari Ibu Ke Anak
- Mark, S., Murphy, K. E., Read, S., Bitnun, A., & Yudin, M. H. (2012). Clinical Study HIV Mother-to-Child Transmission, Mode of Delivery, and Duration of Rupture of Membranes: Experience in

- the Current Era. *Infectious Diseases in Obstetrics and Gynecology*, 2012. <https://doi.org/10.1155/2012/267969>
- Mudji, J., Olarewaju, V., Madinga, B., Malala, J., Kayeye, A., & Horsmans, Y. (2023). HIV testing and knowledge on mother-to-child transmission among pregnant women attending antenatal care at Vanga Hospital, Democratic Republic of Congo. *Journal of Public Health in Africa*, 14(8). <https://doi.org/10.4081/jphia.2023.1991>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Noviana, A. (2018). Hubungan Usia dan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Melaksanakan Ante Natal Care (ANC) di RSI Pekajangan'. *Biomass Chem Eng*, 3(2).
- Olza, I., Leahy-Warren, P., Benyamini, Y., Kazmierczak, M., Karlsdottir, S. I., Spyridou, A., ... Nieuwenhuijze, M. J. (2018). Women's psychological experiences of physiological childbirth: a meta-synthesis. *BMJ Open*, 8(10), e020347. <https://doi.org/10.1136/BMJOPEN-2017-020347>
- Padovani, C., De Oliveira, R. R., & Pelloso, S. M. (2018). Syphilis in during pregnancy: association of maternal and perinatal characteristics in a region of southern Brazil. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 26, e3019. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2305.3019>
- Paudel, V., & Baral, K. P. (2015). Women living with HIV/AIDS (WLHA), battling stigma, discrimination and denial and the role of support groups as a coping strategy: a review of literature. *Reproductive Health*, 12(1). <https://doi.org/10.1186/S12978-015-0032-9>
- Pretorius, J. B., Greeff, M., Freeks, F. E., & Kruger, A. (2016). A HIV stigma reduction intervention for people living with HIV and their families. *Health SA Gesondheid*, 21, 187–195. <https://doi.org/10.1016/J.HSAG.2015.11.005>
- Warliana, E. S. (2023). Pemanfaatan Pelayanan Triple Eliminasi Dalam Deteksi Dini Risiko Infeksi Hiv, Sifilis, Dan Hepatitis B Dari Ibu Ke Anak. *Jurnal Riset Kesehatan*, 15(1), 144–153.
- Wiandara, & Wiandara; (2022). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Kunjungan Pemeriksaan Triple Eliminasi Di Wilayah Puskesmas Cipatujah Kabupaten Tasikmalaya. Retrieved from [//repository.gunabangsa.ac.id/index.php?p=show\\_detail&id=521&keywords=S1+kebidanan](http://repository.gunabangsa.ac.id/index.php?p=show_detail&id=521&keywords=S1+kebidanan)
- Yang, M., Qin, Q., Fang, Q., Jiang, L., & Nie, S. (n.d.). Cesarean section to prevent mother-to-child transmission of hepatitis B virus in China: A meta-analysis. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1487-1>