



Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang *Triple Eliminasi* dengan Kepatuhan Pemeriksaan di Puskesmas Tampo Kabupaten Banyuwangi Tahun 2023

Shinde Yunita^{1*} Rima Nur Khasanah² Desy Purnamasari³

^{1,2,3} Bachelor of Midwifery Study Program STIKes Banyuwangi, Indonesia

Korespondensi Penulis : yunitashinde@gmail.com

Abstract Pregnant women are one of the populations at risk of contracting Human Immunodeficiency Virus (HIV), Syphilis, and Hepatitis B. The risk of mother-to-child transmission for HIV/AIDS is 20%-45%, for Syphilis is 69-80%, and for Hepatitis B it is more than 90%. Transmission of HIV, Syphilis and Hepatitis B from mother to child results in morbidity, disability and death. The aim of this research is to determine the relationship between pregnant women's knowledge about Triple Elimination and compliance with examinations at the Tampo Health Center, Banyuwangi Regency in 2023. The research design is a correlation analytical cross sectional study approach, the population is pregnant women in the 2023 Tampo Health Center working area, totaling 390 pregnant women using an accidental sampling technique. . The number of samples taken was 66 pregnant women. Statistical tests use Chi-Square and Mann-Whitney U with a significance level of 0.05 with SPSS. The research results showed that most of the pregnant women's knowledge about Triple Elimination was in the sufficient category, namely 36 respondents (54.5%), and compliance with the Triple Elimination examination at the Tampo Community Health Center was mostly in the Obedient category, namely 48 respondents (72.7%). There is a relationship between pregnant women's knowledge about Triple Elimination and compliance with examinations at the Tampo Health Center in 2023 (p -Value $0.023 < 0.05$). The results of the research can provide additional knowledge so that in the future, if you become pregnant again, you can comply with the Triple Elimination examination and inform pregnant women to carry out the Triple Elimination examination.

Keywords: Knowledge of Pregnant Women, Obedience, Triple Elimination

Abstrak Ibu hamil merupakan salah satu dari populasi yang berisiko tertular penyakit *Human immunodeficiency virus* (HIV), Sifilis, dan Hepatitis B. Risiko penularan dari ibu ke anak untuk penyakit HIV/AIDS adalah 20%-45%, untuk Sifilis adalah 69-80%, dan untuk Hepatitis B adalah lebih dari 90%. Penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak berdampak pada kesakitan, kecacatan, dan kematian. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil tentang *Triple Eliminasi* dengan kepatuhan pemeriksaan di Puskesmas Tampo Kabupaten Banyuwangi Tahun 2023. Desain penelitian adalah analitik korelasi pendekatan *cross sectional study*, populasinya adalah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tampo 2023 yang berjumlah 390 ibu hamil dengan teknik *accidental sampling*. Jumlah sampel yang diambil adalah 66 orang ibu hamil. Uji statistik menggunakan *Chi-Square* dan *Mann-Whitney U* dengan tingkat signifikan 0,05 dengan SPSS. Hasil penelitian diperoleh pengetahuan ibu hamil tentang *Triple Eliminasi* sebagian besar kategori cukup yaitu 36 responden (54,5%), Kepatuhan pemeriksaan *Triple Eliminasi* di Puskesmas Tampo sebagian besar kategori Patuh yaitu 48 responden (72,7%). Ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang *Triple Eliminasi* dengan kepatuhan pemeriksaan di Puskesmas Tampo Tahun 2023 (p -Value $0,023 < 0,05$). Hasil penelitian dapat menjadi tambahan ilmu agar kedepannya apabila hamil lagi bisa patuh melakukan pemeriksaan *Triple Eliminasi* dan menginformasikan pada ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan *Triple Eliminasi*.

Kata kunci : Pengetahuan Ibu Hamil, Kepatuhan, *Triple Eliminasi*

1. PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus, Acquired Immuno-Deficiency Syndrome, Infeksi Menular Seksual dan Hepatitis B masih menjadi masalah kesehatan yang berdampak pada penurunan kualitas sumberdaya manusia, yang dapat menimbulkan berbagai masalah sosial ekonomi, sehingga diperlukan upaya penanggulangan untuk mengatasinya. (Andina, N. A. 2021)

Ibu hamil merupakan salah satu dari populasi yang berisiko tertular penyakit *Human immunodeficiency virus* (HIV), Sifilis, dan Hepatitis B. Risiko penularan dari ibu ke anak untuk penyakit HIV/AIDS adalah 20%-45%, untuk Sifilis adalah 69-80%, dan untuk Hepatitis B adalah lebih dari 90% (Anggita, I. M., & Nauri. 2018)

Kegiatan penanggulangan telah dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Program Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA) yang diintegrasikan dengan upaya eliminasi HIV, Sifilis konginetal dan Hepatitis B. Program ini merupakan intervensi yang sangat efektif untuk mencegah penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak. Skrining HIV, Sifilis, dan Hepatitis B pada ibu hamil yang dilaksanakan dalam paket layanan antenatal terpadu dan didukung dengan upaya promotif dan preventif pada pelayanan kesehatan reproduksi remaja dan KB akan mendukung Program Nasional Eliminasi Penularan Ketiga penyakit ini atau yang disebut "*Triple Eliminasi*". (Arikunto, S. 2013)

Program *Triple Eliminasi* ini sesuai dengan rekomendasi WHO (2022). WHO berpendapat bahwa angka penularan dapat menurun hingga dibawah 5% dari seharusnya 15% dengan adanya kegiatan preventif. Kegiatan tersebut berupa pelaksanaan tes HIV, Hepatitis B dan Sifilis saat *Antenatal Care* (ANC) Ibu Hamil. Hal ini harus segera dilakukan mengingat komplikasi yang akan terjadi jika terjadi penularan ketiga penyakit tersebut dari ibu ke bayi. Dampak HIV pada kehamilan sangat berbahaya diantaranya prematur, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), dan yang paling parah adalah kematian. (Arikunto, S. 2016).

Menurut data WHO, di Asia Tenggara pada tahun 2022 angka HIV mencapai 5,1 juta jiwa pasien dengan 77.000 wanita hamil hidup dengan HIV, dan 19.000 kasus infeksi HIV pediatrik baru telah ditemukan. Hal itu merupakan angka yang bisa dibilang fantastis dibandingkan dengan daerah lain. Sementara untuk sifilis, *incidence rate* telah menunjukkan peningkatan sebanyak 0,32% di wilayah Asia Tenggara. Jumlah pasien menunjukkan angka hingga 167.000 kasus sifilis pada ibu hamil. Hal itu mempunyai dampak yang amat buruk dengan menghasilkan 65.800 hasil yang merugikan termasuk kematian janin dini. Untuk Hepatitis B, Asia Tenggara menanggung 15% dari jumlah total pasien Hepatitis di seluruh dunia dengan jumlah 39 juta orang. (Budiman, & Riyanto. 2013).

Di Indonesia, angka prevalensi ketiga penyakit tersebut mencapai angka 0,39% untuk HIV, 1,7% untuk Sifilis dan 2,5% untuk Hepatitis B. Dari hasil Laporan Perkembangan HIV/AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual Tahun 2020 ditemukan 41.987 kasus HIV, dan 13,0% diantaranya adalah ibu hamil. Dan Provinsi Jawa Timur menduduki peringkat tertinggi yaitu sebanyak 7.157 kasus. Dengan jumlah penduduk Indonesia yang sangat banyak,

angka tersebut masih termasuk dalam angka yang tinggi sehingga diperlukan adanya perhatian yang lebih untuk mengatasinya. (Anggita, I. M., & Nauri. 2018).

Berdasarkan data yang ditunjukkan Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi tahun 2021 dari sasaran 23144 ibu hamil, didapatkan 21295 ibu hamil yang periksa *Triple Eliminasi* dengan hasil positif HIV sebanyak 39 orang (0,16%), Sifilis sebanyak 37 orang (0,13%), dan Hepatitis B sebanyak 300 orang (1,29%). Dari data yang tercantum diatas dapat disimpulkan bahwa kasus HIV, Sifilis, dan Hepatitis B pada ibu hamil di Kabupaten Banyuwangi masih tinggi dan belum semua ibu hamil mendapatkan pelayanan *Triple Eliminasi*. (C. Dibble, N. Okpara, A. Hines, & A. Ahmed. 2018).

Puskesmas Tampo merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kecamatan Cluring Kabupaten Banyuwangi yang memiliki wilayah 4 desa dengan jumlah kasus HIV/AIDS dan infeksi menular seksual terbanyak ke 2 se-Kabupaten Banyuwangi pada Tahun 2021. Hal ini terjadi karena wilayah Puskesmas Tampo tepatnya di Desa Kaliploso terdapat tempat eks-lokalisasi dan berkumpulnya wanita pekerja seks sehingga berisiko pada angka penemuan kasus yang relatif tinggi. Sedangkan dari hasil laporan SIHA 1.7 dan Captor 3E Puskesmas Tampo Tahun 2022 terdapat 304 ibu hamil periksa *Triple Eliminasi* dari target 390 bumil. Dari 304 ibu hamil yang periksa tersebut 122 bumil (40%) datang pada Trimester 1, 106 bumil (35%) pada Trimester 2 dan 76 bumil (25%) datang Trimester 3. Dan yang paling mencengangkan adalah dari 76 bumil yang datang pada Trimester 3 tersebut, ditemukan 6 bumil dari 12 kasus ibu hamil dengan Hepatitis B, 2 ibu hamil dengan HIV/AIDS dan 2 Ibu hamil dengan Sifilis. (C. Dibble, N. Okpara, A. Hines, & A. Ahmed. 2018).

Kehamilan yang disertai dengan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), Sifilis dan Hepatitis B disebabkan oleh virus yang memiliki kesamaan dalam cara penularannya. Ketiganya mempunyai jalur penularan yang sama yaitu melalui hubungan seksual, darah, dan transmisi vertikal dari ibu ke janin saat masa kehamilan, persalinan dan menyusui .

Penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak berdampak pada kesakitan, kecacatan, dan kematian. Selain itu bayi akan terlahir dengan gangguan imunitas yang sangat rendah karena mengidap HIV sejak dini. Hepatitis B pada ibu hamil juga akan menyebabkan berat badan lahir rendah (BBLR), prematur, kelainan kongenital, hingga kematian. Bayi juga akan berisiko menderita penyakit liver dari yang ringan hingga berat.

Dan 40% bayi yang dilahirkan dari ibu hamil dengan sifilis akan lahir mati atau meninggal setelah beberapa saat dilahirkan. Bayi dengan sifilis kongenital juga akan mengalami kerusakan tulang, anemia berat, pembesaran liver dan limpa, jaundice, masalah saraf yang menyebabkan kebutaan atau tuli, meningitis, atau ruam kulit .

Berdasarkan Permenkes HK.02.02/MENKES/149/2010 Tentang Izin Penyelenggaraan Praktik Bidan, salah satu wewenang bidan adalah melaksanakan deteksi dini, merujuk dan memberikan penyuluhan IMS. Upaya pencegahan ketiga penyakit tersebut dapat dimulai sejak bayi masih berada di dalam kandungan sampai proses menyusui. Usaha ibu hamil juga sangat dibutuhkan dalam pencegahan penularan ini. Semua wanita yang hamil harus di dorong untuk mengetahui status HIV, Sifilis dan Hepatitis B mereka dengan melakukan tindakan pemeriksaan kehamilan yang dapat di peroleh melalui layanan Antenatal Care (ANC).

Faktor pengetahuan sangat mendukung pada kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan triple eliminasi, semakin tinggi pendidikan dan pengetahuan ibu, semakin mengetahui akan bahaya/dampak penularan virus dari ibu ke bayi, hal tersebut akan berdampak pada peningkatan kepatuhan ibu dalam pemeriksaan triple eliminasi. Upaya peningkatan pengetahuan ibu hamil dilakukan dengan pemberian edukasi tentang *Triple Eliminasi* melalui penyuluhan di Posyandu, KIE calon pengantin, Kelas Ibu Hamil dan MOU dengan Tempat Praktek Mandiri Bidan serta jejaring Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas Tampo. Kegiatan ini bertujuan untuk motivasi ibu hamil yang belum periksa *Triple Eliminasi* agar segera melakukan pemeriksaan di Puskesmas Tampo.

Dan saat ini penelitian mengenai IMS berupa HIV, Sifilis dan Hepatitis B pada Ibu hamil terutama mengenai program *Triple Eliminasi* masih sangat minim. Penelitian sebelumnya yang dilakukan hanya terbatas pada program sebelumnya yaitu PPIA (Ningsih dan Hastuti, 2018; Puspitasari, 2017). Di luar negeri tepatnya di Belanda penelitian pernah dilakukan (Visser *et al*, 2019). Ibu hamil yang mempunyai pengetahuan tentang *Triple Eliminasi* cenderung akan melakukan pemeriksaan *Triple Elimiasi*. Hal ini dapat dilihat dari beberapa hasil penelitian sebelumnya. Penelitian Anggraini (2013), menunjukkan bahwa hasil responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 8 orang atau (26,7%), pengetahuan sedang sebanyak 17 orang atau (54,7%) dan pengetahuan buruk sebanyak 15 orang atau (16,7%). Hasil penelitian Sholehah dan Lusa (2016), menunjukkan bahwa presentase ibu hamil yang berpengetahuan kurang tentang triple eliminasi cukup masih besar yaitu 20 orang (36,4%).

Oleh karena itu, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2017 tentang Eliminasi Penularan HIV, Sifilis, Dan Hepatitis B Dari Ibu ke Anak¹⁰, perlu dilakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan pemeriksaan *Triple Eliminasi* di Puskesmas Tampo. Selain itu, Puskesmas Tampo juga telah menerapkan layanan pemeriksaan *Triple Eliminasi* bagi ibu hamil saat ANC Terpadu. Sedangkan untuk ibu hamil yang tidak datang ke puskesmas, petugas kesehatan melakukan sosialisasi atau gebrakan melalui mobile VCT ibu hamil atau secara langsung terjun ke

lingkungan masyarakat. Namun dari hasil evaluasi pemeriksaannya masih kurang dan belum 100% ibu hamil mendapatkan pemeriksaan *Triple Eliminasi* pada awal kehamilan. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang *Triple Eliminasi* dengan kepatuhan pemeriksaan di Puskesmas Tampo Kabupaten Banyuwangi Tahun 2023”.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode analitik korelasi. Menurut Notoatmodjo (dalam Andina, 2021) bahwa Penelitian analitik korelasional adalah penelitian yang melihat adanya hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau kelompok subjek. Desain Penelitian adalah rencana atau rancangan yang dibuat oleh peneliti sebagai pedoman kegiatan yang akan dilakukan. Desain yang digunakan dalam penelitian ini *Cross Sectional* (metode potong silang), yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variable *independen* dan *dependen* hanya satu kali pada satu saat, jadi tidak ada tindak lanjut .

Pada penelitian ini sampelnya adalah ibu hamil yang melakukan ANC terpadu di Puskesmas Tampo pada bulan September 2023 dan Oktober 2023. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Accidental Sampling*. Menurut Sugiyono, *accidental sampling* adalah proses pengambilan responden untuk dijadikan sampel berdasarkan sampel yang kebetulan ditemui dengan peneliti.

Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan lembar kuisisioner.

Kuisisioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner tentang pengetahuan ibu hamil dan kepatuhan pemeriksaan triple eliminasi. Untuk mengkaji pengetahuan ibu hamil digunakan kuisisioner yang tertutup dengan menggunakan skala Guttman dengan dua pilihan jawaban benar atau salah dengan 15 soal yang akan di pilih oleh responden sesuai dengan 27 pendapatnya (Sugiyono, 2014). Kepatuhan pemeriksaan triple eliminasi dilihat dari buku KIA/register/ kohort ibu hamil yang kemudian dilihat umur kehamilan waktu kunjungan pemeriksaan *Triple Eliminasi* yang sudah dilakukan oleh ibu hamil (metode dokumentasi). Kuisisioner pada penelitian ini diadopsi dari penelitian sebelumnya yang sudah dipublikasikan yaitu dari penelitian Nyoman Ayu Andina Candra Dewi M, 2021 dengan menggunakan 15 soal kuisisioner

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Puskesmas Tampo terletak di Desa Tampo Kecamatan Cluring Kabupaten Banyuwangi dengan jarak \pm 33,9 km dari pusat Kabupaten Banyuwangi. Puskesmas Tampo berada di Jalan Purwoharjo No. 130. Desa Tampo. Kecamatan Cluring sendiri terdiri dari 9 Desa, dan mempunyai 2 Puskesmas, yaitu Puskesmas Tampo (wilayah kerja: 4 Desa) dan Puskesmas Benciluk (wilayah kerja: 5 Desa). Puskesmas Tampo mempunyai 4 wilayah kerja yaitu Desa Tampo, Desa Sembulung, Desa Kaliploso dan Desa Plampangrejo.

Data umum responden berisi karakteristik antara lain usia ibu hamil, pendidikan dan pekerjaan.

Tabel .1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

| No | Kriteria | Frekuensi | Persentase |
|-------|---------------|-----------|------------|
| 1 | Umur | | |
| | < 19 tahun | 1 | 1,5 % |
| | 20-35 tahun | 58 | 87,9 % |
| | > 35 tahun | 7 | 10,6 % |
| Total | | 66 | 100% |
| 2 | Pendidikan | | |
| | SD | 2 | 3 % |
| | SMP | 13 | 19,7 % |
| | SMA | 41 | 62,1 % |
| | PT | 10 | 15,2 % |
| Total | | 66 | 100% |
| 3 | Pekerjaan | | |
| | Bekerja | 32 | 48,5 % |
| | Tidak bekerja | 34 | 51,5 % |
| Total | | 66 | 100 % |

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil hampir seluruh responden dengan kriteria umur 20-35 tahun, sejumlah 58 responden (87,9%). Yang paling muda berumur 19 tahun dan paling tua berumur 42 tahun. Tingkat pendidikan responden sebagian besar SMA yaitu sejumlah 41 orang (62,1%). Pendidikan paling tinggi adalah sarjana, dan pendidikan paling rendah adalah SD. Sebagian besar dari responden pada penelitian ini tidak bekerja sejumlah 34 responden (51,5%). Yang tidak bekerja mereka berprofesi sebagai ibu rumah tangga, dan yang bekerja paling banyak sebagai wiraswasta.

Tabel .2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Triple Eliminasi

| Pengetahuan <i>Triple Eliminasi</i> | Frekuensi | Persentase |
|-------------------------------------|-----------|------------|
| Baik | 24 | 36,4 % |
| Cukup | 36 | 54,5 % |
| Kurang | 6 | 9,1 % |
| Total | 66 | 100% |

Berdasarkan Tabel.2 dapat dilihat bahwa sebagian besar dari responden yang memiliki pengetahuan cukup yaitu 36 orang (54,5%). Pernyataan yang paling banyak nilainya adalah pernyataan kuesioner nomor 8 sejumlah 65 responden menjawab dengan nilai benar, pernyataan ini tentang pemeriksaan *Triple Eliminasi* saat hamil dilakukan untuk mencegah penularan virus dari ibu ke bayi. Dan pernyataan yang paling sedikit nilainya adalah pernyataan kuesioner nomor 2 dengan 7 orang yang menjawab dengan nilai benar, pernyataannya yaitu HIV dan Sifilis disebabkan oleh perilaku seksual yang beresiko seperti berganti-ganti pasangan seksual serta tidak menggunakan kondom.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pemeriksaan Triple Eliminasi

| Pengetahuan <i>Triple Eliminasi</i> | Frekuensi | Persentase |
|-------------------------------------|-----------|------------|
| Patuh | 49 | 74,2% |
| Tidak Patuh | 17 | 25,8% |
| Total | 66 | 100% |

Menurut Tabel 3 dapat dilihat bahwa dari 66 responden sebagian besar yaitu 49 responden (74,2%) patuh terhadap pemeriksaan *Triple Eliminasi* dan 17 responden (25,8%) tidak patuh saat melakukan pemeriksaan *Triple Eliminasi*. Patuh yaitu waktu pemeriksaan sesuai SOP/TM I paling kecil usia kehamilan 8 minggu dan yang tidak patuh yaitu ibu hamil yang waktu pemeriksaannya tidak sesuai SOP/TM II dan TM III, paling besar pada usia kehamilan 36 minggu.

Tabel 4 Tabulasi Silang Hasil Penelitian

| Pengetahuan <i>Triple Eliminasi</i> | Kepatuhan Pemeriksaan | | Total n (%) | <i>p value</i> |
|--|-----------------------|----------------------|----------------|----------------|
| | Patuh n (%) | Tidak Patuh n (%) | | |
| Baik | 20 (83,3%) | 4 (16,7%) | 24 (100%) | 0,023 |
| Cukup | 28 (77,8%) | 8 (22,2%) | 36 (100%) | |
| Kurang | 1 (16,7%) | 5 (83,3%) | 6 (100%) | |
| Total | 48 (72,6%) | 18 (27,4%) | 66 (100%) | |

Menurut Tabel 4 dapat diketahui bahwa hampir sebagian responden memiliki pengetahuan cukup melakukan pemeriksaan *Triple Eliminasi* sebanyak 28 responden (77,8%) dan 8 responden (22,2%) tidak patuh melakukan pemeriksaan *Triple Eliminasi*.

Berdasarkan hasil analisa data dengan uji *Chi Square* dengan taraf signifikansi 0,05 yang telah dilakukan, diperoleh hasil *p-Value* $0,011 < 0,05$ namun hasil ini masih memiliki *expected acound* < 5 , hal ini menandakan tidak dapat dibaca menggunakan analisis *Chi Square*, sehingga penarikan hipotesis dilakukan dengan uji *Mann-Whitney U* dengan taraf signifikansi 0,05. Dengan hasil uji *Mann-Whitney U* nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* $0.023 > \alpha$ 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu hamil tentang Triple Eliminasi dengan kepatuhan pemeriksaan di Puskesmas Tampo Kabupaten Banyuwangi tahun 2023.

Hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa hampir sebagian responden memiliki pengetahuan cukup patuh melakukan pemeriksaan *Triple Eliminasi* sebanyak 28 responden (72,8%) dan 8 responden (22,2%) tidak patuh melakukan pemeriksaan *Triple Eliminasi*.

Berdasarkan hasil analisa data dengan uji *Chi Square* dengan taraf signifikansi 0,05 yang telah dilakukan, diperoleh hasil *p-Value* $0,011 < 0,05$ namun hasil ini masih memiliki *expected acound* < 5 , hal ini menandakan tidak dapat dibaca menggunakan analisis *Chi Square*, sehingga penarikan hipotesis dilakukan dengan uji *Mann-Whitney U* dengan taraf signifikansi 0,05. Dengan hasil uji *Mann-Whitney U* nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* $0.023 > \alpha$ 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu hamil tentang Triple Eliminasi dengan kepatuhan pemeriksaan di Puskesmas Tampo Kabupaten Banyuwangi tahun 2023.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ever behavior*) karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang disadari oleh pengetahuan akan lebih langgeng/bertahan lebih lama dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah umur, pendidikan, pekerjaan, pengalaman, penyuluhan, lingkungan, dan sosial budaya.

Kepatuhan memiliki arti suka menurut terhadap perintah, taat terhadap perintah, aturan dan disiplin. Kepatuhan merupakan bersifat patuh, taat, tunduk pada suatu ajaran maupun aturan. Kepatuhan merupakan perilaku positif seorang penderita penyakit dalam mencapai tujuan terapi. Kepatuhan merupakan suatu bentuk perilaku manusia yang taat terhadap aturan, perintah yang telah ditetapkan, prosedur dan disiplin yang harus dijalankan.

Triple Eliminasi adalah program yang bertujuan mencapai dan mempertahankan eliminasi ibu ke bayi dari HIV/AIDS, Hepatitis B, dan Sifilis agar mencapai kesehatan yang

lebih baik bagi perempuan, anak-anak, dan keluarga mereka melalui pendekatan terkoordinasi. Menurut John Dewey, Pendidikan merupakan suatu proses pengalaman. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sedangkan Kepatuhan merupakan suatu bentuk perilaku manusia yang taat terhadap aturan, perintah yang telah ditetapkan, prosedur dan disiplin yang harus dijalankan.

Adapun pendapat dari Nursalam (2001) dalam Fauzia, Sari, & Artini (2015) semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang maka orang tersebut semakin mudah menerima informasi, sehingga banyak pula pengetahuan yang dimilikinya.

Menurut Winkle (1996) dalam Fauzia, Sari, & Artini (2015) semakin cukup umur kematangan dan kekuatan seseorang maka akan lebih matang untuk berfikir dan melakukan tindakan. Semakin bertambahnya usia seseorang maka orang tersebut semakin mampu untuk berpikir dan mempersepsikan informasi yang dia dapatkan, sehingga seseorang tersebut dapat berusaha untuk mematuhi segala sesuatu yang telah disampaikan untuk dilakukannya. Kepatuhan merupakan suatu bentuk perilaku manusia yang taat terhadap aturan, perintah yang telah ditetapkan, prosedur dan disiplin yang harus dijalankan.

Kepatuhan pada pemeriksaan *triple eliminasi* yang sesuai dengan dengan kesepakatan pemerintah Kabupaten Banyuwangi dengan program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Infeksi Menular Seksual dan tertuang pada SOP Puskesmas yaitu pemeriksaan *triple eliminasi* yang wajib dilakukan sebanyak dua kali oleh ibu hamil. Pemeriksaan pertama dilakukan pada awal kehamilan atau pada trimester I dan pemeriksaan kedua dilakukan pada trimester III atau menjelang persalinan, yang dimana tujuan dilakukan pemeriksaan triple eliminasi untuk mencegah penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B secara dini dan mendapatkan penanganan/terapi segera pada ibu hamil dengan hasil positif HIV, Sifilis atau Hepatitis B.

Didukung oleh penelitian serupa yang dilakukan oleh Juniyanti 2022 dengan jenis penelitian analitik korelatif dengan desain *cross sectiona*, teknik sampling menggunakan simple random sampling dengan sampel 62 orang, variabel independen yaitu tingkat pengetahuan dan variabel dependen kepatuhan, dengan uji *chi-square* diperoleh hasil *p value* = 0,001 < 0,05 yang berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan HBsAg dan HIV/AIDS.

Selain itu juga penelitian yang dilakukan oleh Chandra & Puspa 2022 menggunakan survey analitik dengan teknik pengambilan sample *accidental sampling* sebanyak 81 responden dan analisis data bivariat dengan *chi-square* diperoleh hasil terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil (*p value* = 0,037).

Oleh karena itu pengetahuan ibu hamil berpengaruh terhadap kepatuhan untuk melakukan pemeriksaan *Triple Eliminasi* di Puskesmas Tampo tahun 2023. Hasil penelitian ini dapat dilihat responden yang pengetahuan cukup, patuh terhadap pemeriksaan *Triple Eliminasi*. Responden yang pengetahuannya cukup tentang *Triple Eliminasi* akan patuh dalam pemeriksaannya, sehingga dapat disimpulkan bahwa responden tersebut mengaplikasikan apa yang diketahuinya. Pengetahuan yang benar tentang *Triple Eliminasi* saat kehamilan akan memberikan pengaruh terhadap seseorang dalam merespon kepatuhan pemeriksaan *Triple Eliminasi*.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Tampo tentang hubungan pengetahuan ibu hamil tentang *Triple Eliminasi* dengan kepatuhan pemeriksaan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengetahuan ibu hamil tentang *Triple Eliminasi* di Puskesmas Tampo sebagian besar dari responden dalam kategori cukup yaitu 36 responden (54,5%).
2. Kepatuhan pemeriksaan *Triple Eliminasi* di Puskesmas Tampo sebagian besar dari responden dalam kategori patuh yaitu 48 responden (72,7%).
3. Ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang *Triple Eliminasi* dengan kepatuhan pemeriksaan di Puskesmas Tampo Tahun 2023 ($p\text{-Value } 0,023 < 0,05$).

5. DAFTAR PUSTAKA

- Andina, N. A. (2021). *Hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan pemeriksaan triple eliminasi di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Mendoyo Tahun 2021* [Skripsi]. Denpasar: Politeknik Kesehatan Denpasar.
- Anggita, I. M., & Nauri. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Budiman, & Riyanto. (2013). *Kuesioner pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- C. Dibble, N. Okpara, A. Hines, & A. Ahmed. (2018). Hepatitis C in pregnancy. *Disease*, 6(2), 31. <https://doi.org/10.3390/diseases6020031>
- Chandra Wulandari, & Puspa. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil di masa pandemi COVID-19 di Puskesmas Purworejo. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, 10(2).

- Dibba, P., Cholankeril, R., Li, A. A., Patel, M., Fayek, M., Dibble, C., Okpara, N., Hines, A., & Ahmed, A. (2018). Hepatitis C in pregnancy. *Disease*, 6(2), 31. <https://doi.org/10.3390/diseases6020031>
- Eka Martini, P. A. (2021). *Perbedaan pengetahuan ibu hamil tentang triple eliminasi sebelum dan sesudah pemberian edukasi dengan leaflet* [Diploma thesis]. Denpasar: Politeknik Kesehatan Denpasar, Jurusan Kebidanan.
- Fatimah, M., Respati, S. H., & Pamungkasari, E. P. (2020). Determinants of pregnant women participation on triple elimination of HIV, syphilis, and hepatitis B, in Semarang. *Journal of Health Promotion and Behavior*, 5(2), 124–134. <https://doi.org/10.26911/thejhp.2020.05.02.07>
- Febriyanto, M. A. B. (2016). *Hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku konsumsi jajanan sehat di MI Sulaimaniyah Mojoagung Jombang* [Skripsi]. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Gozali, A. P. (2020). Diagnosis, tatalaksana, dan pencegahan hepatitis B dalam kehamilan. *CDK Journal*, 47(5), 354–358. Retrieved from <http://www.cdkjournal.com/index.php/CDK/article/view/598/375>
- Juliarti, W. (2023, July 19). Penyuluhan triple eliminasi (pemeriksaan HIV, sifilis, hepatitis) pada ibu hamil. *Community Engagement & Emergence Journal*. Retrieved from <https://journal.yrpiipku.com/index.php/ceej/article/view/2763/1507>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Peraturan Menteri Kesehatan HK.02.02/MENKES/149/2010 tentang izin penyelenggaraan praktik bidan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Pedoman pelaksanaan pencegahan penularan HIV dan sifilis dari ibu ke anak bagi tenaga kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2017 tentang eliminasi penularan Human Immunodeficiency Virus, sifilis, dan hepatitis B dari ibu ke anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017* (Ketua: Untung Suseno). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, pelayanan kontrasepsi, dan pelayanan kesehatan seksual* (Ketua: Budi G. Sadikin). Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan No. 23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV, AIDS dan infeksi menular seksual* (Ketua: Budi G. Sadikin). Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

- Liazmi, M. C., & Mubina, J. F. (2020). Hubungan antara sifilis dengan Human Immunodeficiency Virus (HIV)/Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2(1), 25–30. <https://doi.org/10.37287/jppp.v2i1.2020.39>
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, A. (2019). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan ibu hamil tentang hepatitis B pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Cilincing Jakarta Utara* [Skripsi]. Poltekes Kemankes Jakarta III.
- Nursalam. (2015). *Metodologi ilmu keperawatan* (edisi ke-4). Jakarta: Salemba Medika.
- Nurul, A. (2021, October 25). Program triple eliminasi HIV, sifilis, dan hepatitis B dari pemerintah untuk ibu hamil berjalan baik. <https://news.unair.ac.id/2021/10/25/program-triple-eliminasi-hiv-as-berjalan-baik/?lang=id> [Accessed October 25, 2021].
- Ragil Retnaningsih. (2016). Hubungan pengetahuan dan sikap tentang alat pelindung telinga dengan penggunaannya pada pekerja di PT. X. *Jurnal Industrial Hygiene and Occupational Health*, 69–70.
- Ratnawati, A. (2020). *Asuhan keperawatan maternitas*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Rosa, E. (2018). Kepatuhan (Compliance). *Magister Administrasi Rumah Sakit*. Retrieved from <https://mars.umy.ac.id/kepatuhan-compliance/> [Accessed May 18, 2021].
- Sholehah, & Lusa. (2016). Pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak. <https://stikes-yogyakarta.e-journal.id/JKSI/article/view/22> [Accessed 2016].
- Sugiyono. (2013). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta CV.
- WHO. (2022). *Global health sector strategies on HIV, viral hepatitis, and sexually transmitted infections for period 2022-2030*. ISBN 978-92-4-005378-6.
- Widhyasih, R. M., Geni, L., Fauziah, P. N., & Amalia, V. (2020). Artikel penelitian gambaran hasil pemeriksaan skrining RPR. *Jurnal Ilmiah Analis Kesehatan*, 6(1), 82–90.
- World Health Organization. (2018). *Regional framework for the triple elimination of mother-to-child transmission of HIV, hepatitis B, and syphilis in Asia and the Pacific, 2018–2030*. Manila, Philippines.
- Yulaikhah, L. (2019). *Buku ajaran asuhan kebidanan kehamilan*. In *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53.