

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi HIV, Sifilis, dan Hepatitis B pada anak lebih dari 90% tertular dari ibunya. Prevalensi infeksi HIV, Sifilis dan Hepatitis B pada ibu hamil berturut-turut 0,3%, 1,7% dan 2,5%. Risiko penularan dari ibu ke anak untuk HIV adalah 20%-45%, untuk Sifilis adalah 69-80%, dan untuk Hepatitis B adalah lebih dari 90% (Kemenkes, 2017). Triple Eliminasi merupakan salah satu bagian dari program PMTCT (*Prevention of Mother- to-Child Transmission*), merupakan program pencegahan penularan penyakit dari ibu ke anak, yang kegiatannya dilakukan secara komprehensif, mulai dari pelayanan, pencegahan, terapi, dan perawatan untuk ibu hamil dan bayinya selama masa kehamilan, persalinan dan sesudahnya. Tiga penyakit yang menjadi fokus adalah HIV, Hepatitis B, dan Sifilis (Sari *et al.*, 2024).

Menurut Laporan WHO pada tahun 2020 terdapat 1,3 juta wanita hamil yang hidup dengan HIV setiap tahun, sekitar 15-30% bayi lahir dari ibu yang positif HIV selama kehamilan dan persalinan, dengan 5-15% tertular melalui pemberian asi. Prevalensi Sifilis lebih dari 900.000 wanita hamil terinfeksi Sifilis, sebanyak 203.000 (57%) pada ibu hamil yang melakukan ANC namun tidak screening Sifilis sebesar, 74.000 (21%) terjadi pada ibu yang tidak terdaftar dalam ANC, 55.000 (16%) terjadi pada ibu yang discreening namun tidak diobati dan 23.000 (6%) terjadi pada ibu yang terdaftar discreening dan diobati. Kemudian untuk Hepatitis B mengakibatkan 1,1 juta dalam setahun pada tahun 2019, sebanyak 820.000 kematian disebabkan oleh infeksi Hepatitis B, kawasan Afrika dan Asia Tenggara menyumbang 83% kasus infeksi Hepatitis B baru (WHO, 2021).

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 (Yunita *et al.*, 2024). Tahun 2021 jumlah ibu hamil sejumlah 4.8887.405

orang, berdasarkan faktor resiko ibu hamil tertular HIV sebesar 12,1% dengan HIV reaktif sebanyak 4.466 orang dan yang diobati hanya 1.520 (34%), ibu hamil dengan Sifilis positif 4.853 (0,5%) orang dan yang diobati 2.429 (58%) (Kemenkes, 2021). Tahun 2022 pada bulan januari-juni jumlah ibu hamil sebanyak 5.256.483 orang, dengan HIV reaktif 3.015 (0,3%) orang dan yang diobati 705 (23,4%) orang, ibu hamil dengan Sifilis positif 2.652 (0,5%) orang dan yang diobati 1.270 (Kemenkes, 2021). Pemeriksaan ibu hamil paling banyak pada tahun 2022 sebanyak 3.254.139 ibu hamil dengan jumlah reaktif HBsAg 50.744 (1,56%) ibu hamil (Ummah, 2019). Tahun 2023 periode januari-maret jumlah ibu hamil sebanyak 4.719.130 orang, berdasarkan faktor resiko ibu hamil tertular HIV sebesar 16,1%, ibu hamil dengan HIV reaktif sebanyak 2.133 orang yang diobati hanya 356 orang, ibu hamil dengan sifilis 1.755 orang dan yang diobati 818 orang (Sistem Informasi HIV-AIDS dan IMS SIHA, 2023).

Target pemeriksaan triple eliminasi Provinsi Lampung pada tahun 2022 adalah 100%, tetapi data yang dikumpulkan menunjukkan bahwa capaian belum mencapai target yaitu sebesar 84,1%. Dari data Provinsi Lampung data dari tahun 2017-2021 persentase ibu hamil yang melaksanakan deteksi dini Hepatitis B, HIV dan Sifilis mencapai target 66,37% dari target 80% masih terdapat kesenjangan 13,63% dari target yang harus dicapai dan merupakan masalah yang harus dituntaskan di Provinsi Lampung menurut Profil Kesehatan Lampung, 2022 dalam (Andhini, 2023). Menurut hasil data study pendahuluan Tahun 2023 jumlah ibu hamil di Provinsi Lampung 158.030 orang dengan target pemeriksaan triple eliminasi 100%, yang melakukan pemeriksaan hanya 132.754 (84,01%) orang sehingga terdapat kesenjangan 25.276 (15,98%) yang tidak melakukan pemeriksaan, dengan jumlah HIV reaktif sebanyak 75 (0,06%) orang, ibu hamil dengan Sifilis positif 71 (0,05%) orang, dan ibu dengan hepatitis B 1.215 (0,92%) orang (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2023). Tahun 2024 pada bulan januari-september jumlah ibu hamil sebanyak 170.090 orang, dengan jumlah ibu hamil reaktif HIV sebanyak 9 (0,13%) orang, ibu hamil dengan Sifilis positif tidak ada, dan Hepatitis B 50 (0,59%) orang (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2024).

Kabupaten Lampung Tengah pada Tahun 2023 masalah infeksi pada ibu hamil dengan reaktif HIV, Sifilis dan Hepatitis B paling banyak ditemui di Puskesmas Kota Gajah dengan jumlah 277 orang, Puskesmas Jati Datar terdapat 202 orang, dan Puskesmas Bangun Rejo terdapat 110 orang. Kemudian masalah infeksi meningkat pada Tahun 2024 pada bulan Januari-September, ibu hamil reaktif HIV, Sifilis dan Hepatitis B paling banyak ditemui di Puskesmas Simpang Agung dengan jumlah 498 orang, Puskesmas Jati Datar terdapat 491 orang, dan Puskesmas Poncowati terdapat 475 orang (Dinas Kesehatan Lampung Tengah, 2024). Menurut hasil study pendahuluan di Puskesmas Poncowati Kabupaten Lampung Tengah pada Tahun 2024 capaian target triple eliminasi hanya mencapai 49,95% dengan populasi ibu hamil sebanyak 951 orang, sehingga terdapat kesenjangan (50,05%), dengan kasus reaktif HIV, Sifilis Dan Hepatitis B sebanyak 475 orang.

Dampak ketidakpatuhan ibu hamil dalam menjalankan pemeriksaan Triple Eliminasi merupakan salah satu penyebab meningkatnya angka risiko tinggi pada ibu hamil perdarahan, penyakit infeksi dan lainnya. Hal ini sering disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan pemahaman pasien mengenai pemeriksaan kesehatan yang diberikan. Pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, penilaian persepsi serta tradisi merupakan komponen faktor predisposisi yang penting untuk perilaku kesehatan (Damayanti, 2018).

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 dapat menyebabkan berat badan lahir rendah (BBLR), prematur, kelainan kongenital, kematian 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, masalah saraf yang menyebabkan kebutaan atau tuli, meningitis, atau ruam kulit. (Shinde Yunita *et al.*, 2024). Program nasional Indonesia yaitu upaya kesehatan masyarakat dimulai dengan skrining pada ibu hamil terhadap HIV, Sifilis dan Hepatitis B. Pada saat antenatal care (ANC) pertama pada trimester pertama

tes skrining menggunakan tes cepat (rapid test) HIV, tes cepat Sifilis (TP rapid) dan tes cepat HBsAg, yang relatif murah, dapat dilakukan oleh petugas kesehatan dan tercatat secara valid menggunakan identitas tunggal nomor induk kependudukan atau nomor e- KTP (Kemenkes, 2019).

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Sari *et al.*, 2024) menunjukkan ada hubungan pengetahuan ($p\text{-value} = 0,018$), sikap ($p\text{-value} = 0,033$) dan peran tenaga kesehatan ($p\text{-value} = 0,018$) terhadap pemeriksaan tripel eliminasi pada ibu hamil di Puskesmas Satu Ulu. Hasil penelitian (Indriani *et al.*, 2024) menunjukkan ada hubungan pengetahuan ($p\text{-value} = 0,009$), akses ($p\text{-value} = 0,001$), peran petugas kesehatan ($p\text{-value} = 0,000$), dukungan suami ($p\text{-value} = 0,001$) dengan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah. Hasil penelitian (Septiyani *et al.*, 2023) ada hubungan antara pengetahuan ($p\text{-value} = 0,004$), motivasi ($p\text{-value} = 0,002$), paparan informasi ($p\text{-value} = 0,000$), dan persepsi hambatan ($p\text{-value} = 0,017$) dengan pemeriksaan triple eliminasi di Peskesmas Cibeber Kota Cimahi.

Penelitian ini mengkaji kembali faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil dengan variabel pengetahuan, sikap, dan peran tenaga kesehatan. Menurut sepengetahuan penulis dalam 5 tahun terakhir belum dilakukan penelitian terkait "faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil di Puskesmas Poncowati Tahun 2025" dengan variabel pengetahuan, sikap, dan peran tenaga kesehatan.

B. Rumusan Masalah

Target pemeriksaan *triple eliminasi* Provinsi Lampung pada tahun 2022 adalah 100%, tetapi data yang dikumpulkan menunjukkan bahwa capaian belum mencapai target yaitu sebesar 84,1%. Dari data Provinsi Lampung data dari tahun 2017-2021 Ibu Hamil yang melaksanakan Deteksi Dini Hepatitis B, HIV dan Sifilis mencapai target 66,37% dari target 80% masih terdapat kesenjangan 13,63% dari target yang harus dicapai dan merupakan masalah yang harus dituntaskan di Provinsi Lampung. Kabupaten Lampung Tengah

pada Tahun 2023 masalah infeksi pada ibu hamil dengan reaktif HIV, Sifilis dan Hepatitis B paling banyak ditemui di Puskesmas Kota Gajah dengan jumlah 277 orang, Puskesmas Jati Datar 202 orang, dan Puskesmas Bangun Rejo 110 orang. Kemudian masalah infeksi meningkat pada Tahun 2024 pada bulan Januari-September, ibu hamil reaktif HIV, Sifilis dan Hepatitis B paling banyak ditemui di Puskesmas Simpang Agung dengan jumlah 498 orang, Puskesmas Jati Datar 491 orang, dan Puskesmas Poncowati 475 orang. Menurut hasil prasurvey di Puskesmas Poncowati Kabupaten Lampung Tengah pada Tahun 2024 capaian target triple eliminasi pada bulan Januari-September hanya mencapai 49,95% dengan populasi ibu hamil sebanyak 951 orang, sehingga terdapat kesenjangan (50,05%), dengan kasus reaktif HIV, Sifilis Dan Hepatitis B sebanyak 475 orang.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, masih rendahnya pemeriksaan triple eliminasi maka rumusan masalah dari penelitian ini apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil di Puskesmas Poncowati Tahun 2025?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil di Puskesmas Poncowati Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

Secara khusus tujuan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Poncowati Kabupaten Lampung Tengah pada tahun 2025 sebagai berikut:

- a. Diketahui proporsi ibu hamil yang melakukan pemeriksaan triple eliminasi.
- b. Diketahui distribusi frekuensi pengetahuan, sikap, dan peran tenaga kesehatan dengan pemeriksaan triple eliminasi.
- c. Diketahui hubungan pengetahuan dengan pemeriksaan triple eliminasi.
- d. Diketahui hubungan sikap dengan pemeriksaan triple eliminasi.

- e. Diketahui hubungan peran tenaga kesehatan dengan pemeriksaan triple eliminasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teori adapun manfaat dari penelitian ini yaitu untuk menjadi data dasar dan penelitian lebih lanjut terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan triple eliminasi selama masa kehamilan.

2. Manfaat Aplikatif

a) Bagi Responden

Diharapkan mampu membantu memahi pentingnya pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil.

b) Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan bisa digunakan sebagai masukan beserta tambahan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa, dan sebagai upaya pengembangan teori.

c) Bagi Puskesmas Poncowati

Diharapkan lebih meningkatkan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil yang ada di wilayah kerja Puskesmas Poncowati, guna mengeliminasi penularan penyakit infeksi dari ibu ke anak (PPIA) dan juga meningkatkan promosi kesehatan perihal pentingnya pemeriksaan triple eliminasi pada setiap ibu hamil.

d) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini bisa digunakan selaku sumber data penting untuk penelitian lebih lanjut perihal pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil. Temuan ini memberikan dasar yang kuat untuk memahami faktor-faktor yang memengaruhi keputusan ibu hamil dalam menjalani pemeriksaan, seperti pengetahuan, sikap, juga peran tenaga kesehatan. Penelitian lanjutan bisa memperdalam pemahaman perihal interaksi faktor-faktor tersebut dan membantu pengembangan strategi intervensi yang lebih efektif.

E. Ruang Lingkup

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan rancangan cross-sectional yaitu untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil Di Puskesmas Poncowati Tahun 2025. Variabel penelitian ini terdiri dari variabel independen yaitu pengetahuan, sikap, peran tenaga kesehatan dan variabel dependen yaitu pemeriksaan triple eliminasi. Berdasarkan penelitian terdahulu yang menjadi kebaharuan dalam penelitian ini adalah tempat penelitian dan pemilihan sampel dengan teknik pengambilan sampel adalah *probability sampling* dengan jenis *statified random sampling* agar semua populasi memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi sampel dengan menentukan strata atau lapisan dari jenis karakteristik unit-unit tersebut, jenis data yang digunakan adalah data primer dan sekunder melalui wawancara dan quisioner. Populasi penelitian ini adalah ibu hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Poncowati yang telah memenuhi kriteria insklusi. Pada penelitian ini akan menggunakan analisis univariat dan bivariat *chi square* untuk mengetahui hubungan variabel pengetahuan, sikap, dan peran tenaga kesehatan terhadap pemeriksaan triple eliminasi.