
Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemeriksaan *Triple* Eliminasi pada Ibu Hamil di Puskesmas Cibeber Kota Cimahi Tahun 2022

Factors Related to Triple Elimination Examination in Pregnant Women at Cibeber Health Center Cimahi, 2022

Riana Septiyani*, Intan Karlina, Maria Awaldina Dua Barbara

Program Studi S1 Kebidanan, Institut Kesehatan Rajawali Bandung

*rianaseptiyani@gmail.com

ARTICLE INFO

Article History:

Received: 9 Februari 2023

Revised from: 17 Mei 2023

Accepted: 29 Mei 2023

Published online: 31 Mei 2023

Kata Kunci:

Ibu hamil;

Motivasi;

Paparan informasi;

Pemeriksaan *triple* eliminasi;

Pengetahuan;

Persepsi hambatan.

Keywords:

pregnant women;

motivation;

exposure to information;

triple elimination examination;

knowledge;

perceived barriers.

ABSTRAK

Program Pencegahan Penularan dari Ibu ke Anak (PPIA) diintegrasikan sebagai upaya eliminasi HIV, Sifilis, dan Hepatitis B (*Triple* Eliminasi). Cakupan *triple* eliminasi pada ibu hamil tahun 2021 di kota Cimahi belum mencapai target Nasional, yaitu pemeriksaan HIV sebesar 37,15%, Hepatitis B sebesar 55,26%, dan Sifilis sebesar 35,20%. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan *triple* eliminasi pada ibu hamil di Puskesmas Cibeber Kota Cimahi Tahun 2022. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Dalam penelitian ini digunakan sampel sebanyak 86 ibu hamil, pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Analisis data bivariat menggunakan uji *chi-square*. Sebagian besar ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi (55,8%), hampir setengah ibu hamil memiliki pengetahuan kurang (40,7%), hampir setengah ibu hamil memiliki motivasi lemah (47,7%), hampir setengah ibu hamil mendapat informasi mengenai *triple* eliminasi dari media (44,2%), dan hampir setengah ibu hamil terdapat hambatan terhadap persepsi (34,9%). Terdapat 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. Terdapat hubungan antara pengetahuan, motivasi, paparan informasi, dan persepsi hambatan tentang *triple* eliminasi dengan pemeriksaan *triple* eliminasi di Puskesmas Cibeber Kota Cimahi tahun 2022. Oleh karena itu, perlu diberikan konseling mendalam pada ibu hamil mengenai pemeriksaan *triple* eliminasi untuk meningkatkan cakupan pemeriksaan *triple* eliminasi di Puskesmas.

ABSTRACT

Prevention Mother to Child Transmission (PMTCT) program is integrated with HIV, Syphilis, and Hepatitis B (Triple Elimination). The coverage of triple elimination in pregnant women in 2021 in Cimahi City has not reached the National target. HIV testing = 37,15%, Hepatitis B = 55.26%, and Syphilis testing = 35.20%. This study aimed to analyze the factors related to the triple elimination examination in pregnant women at the Cibeber Health Center, Cimahi City in 2022. This research is a

quantitative study with a cross-sectional approach. In this study, a sample of 86 pregnant women was used. Sampling used purposive sampling. Univariate and bivariate data analysis used the Chi-Square test. Most pregnant women did not do a triple elimination examination (55.8%), almost half of the pregnant women had less knowledge (40.7%), almost half of the pregnant women had weak motivation (47.7%), almost half of the pregnant women received information regarding triple elimination from the media (44.2%), and almost half of the pregnant women have barriers to perception (34.9%). There is a relationship between knowledge (p -value = 0.004), motivation (p -value = 0.002), exposure to information (p -value = 0.000), and perceived obstacles (p -value = 0.017) with the triple elimination examination. There is a relationship between knowledge, motivation, exposure to information, and perceptions of obstacles regarding triple elimination with triple elimination examinations at Cibeber Health Center, Cimahi City in 2022. Therefore, it is necessary to provide in-depth counseling to pregnant women regarding triple elimination examinations to increase the coverage of triple elimination examinations at the Puskesmas.

PENDAHULUAN

Pelayanan antenatal terpadu berkualitas adalah hal yang sangat penting sebagai bentuk usaha menurunkan kematian ibu dan mencetak penerus bangsa yang sehat dan sejahtera. Salah satu lingkup asuhan kebidanan yaitu mendeteksi dini penyimpangan kehamilan. Penyakit yang harus dideteksi pada ibu selama kehamilannya antara lain adalah infeksi HIV, Sifilis, dan Hepatitis B. Infeksi HIV, Sifilis, dan Hepatitis B pada anak terjadi akibat tertular dari ibunya pada saat kehamilan, persalinan, dan menyusui. Program PPIA diintegrasikan dengan upaya eliminasi HIV, Sifilis kongenital, dan Hepatitis B. Hal ini sangat efektif mencegah penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B pada ibu hamil bersamaan dengan paket pelayanan antenatal terpadu dan didukung dengan upaya promotif dan preventif. Program Nasional Eliminasi Penularan ketiga penyakit ini disebut “*Triple Eliminasi*” (1).

Angka kejadian HIV pada ibu hamil di Asia Pasifik terjadi sekitar 71.000 kasus dan hanya (46%) yang menerima terapi antiretroviral (ART), namun secara signifikan lebih rendah dari cakupan ART global sebesar 76%. Ini terutama karena cakupan tes HIV yang rendah selama ANC, yang mengakibatkan kesenjangan yang signifikan dalam diagnosis wanita hamil dengan HIV di banyak negara (2).

Di Indonesia penyakit sifilis 1,7%, hepatitis B 2,5%, dan HIV 0,39% pada ibu hamil. Risiko penularan HIV, sifilis, dan hepatitis B dari ibu ke anak masing-masing adalah 20-45%, 69-80%, dan 90%. Menurut Kemenkes RI (1), 90% anak tertular HIV, sifilis, dan hepatitis B secara vertikal dari ibunya.

HIV, Sifilis, dan Hepatitis B seorang ibu yang terinfeksi HIV dapat menularkan virus kepada anaknya selama kehamilan, persalinan, dan menyusui. Seperti penyakit menular seksual lainnya, sifilis meningkatkan risiko HIV hingga tiga hingga lima kali lipat. 67% kehamilan yang melibatkan wanita hamil yang terinfeksi sifilis akan

mengakibatkan aborsi, lahir mati, atau sifilis kongenital. Infeksi kehamilan atau penyakit menular ibu seperti sifilis dan rubella merupakan kontributor utama kelainan bawaan di negara berpenghasilan rendah dan menengah (3).

Data yang didapatkan di Dinas Kesehatan Kota Cimahi tahun 2022, cakupan pemeriksaan *triple* eliminasi pada ibu hamil tahun 2021 di kota Cimahi belum mencapai target Nasional, dengan jumlah pemeriksaan HIV pada ibu hamil sebesar 37,15%, pemeriksaan Hepatitis B sebesar 55,26%, dan pemeriksaan Sifilis sebesar 35,20%. Prevalensi tiga penyakit infeksi di kota Cimahi tahun 2021 yaitu sebanyak 0,08% (3 ibu hamil) menunjukkan hasil positif reaktif HIV, sebanyak 1,19% (69 ibu hamil) menunjukkan hasil reaktif Hepatitis B, dan sebanyak 0,57% (21 ibu hamil) menunjukkan hasil reaktif Sifilis. Hal ini berarti bahwa jika cakupan pemeriksaan *triple* eliminasi lebih banyak lagi, maka penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke bayi dapat terdeteksi dan dicegah lebih dini.

Upaya pemeriksaan *triple* eliminasi yang telah dilakukan di Puskesmas Cibeber Kota Cimahi pada tahun 2021, dari 574 ibu hamil di Puskesmas Cibeber yang melakukan pemeriksaan antenatal, hanya 187 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi. Ini berarti hanya 33% target cakupan yang tercapai. Sedangkan pada tahun 2020 di Puskesmas Cibeber, cakupan pemeriksaan HIV ibu hamil sebesar 48,83%, Sifilis 48,83%, dan Hepatitis B 25,1%. Hal ini menunjukkan bahwa pemeriksaan HIV dan Sifilis mengalami penurunan dari tahun 2020 ke 2021. Cakupan pemeriksaan Hepatitis B mengalami kenaikan namun tidak signifikan.

Studi pendahuluan pada 10 orang ibu hamil di Puskesmas Cibeber. Ibu hamil yang melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi, semuanya memiliki motivasi demi kesehatan kehamilannya dan bayi di dalam kandungannya. Namun Sebagian besar tidak mengetahui manfaat pemeriksaan. Ibu hamil yang tidak menjalani pemeriksaan *triple* eliminasi mengatakan bahwa hal itu tidak berpengaruh pada kehamilan mereka dan tidak ada yang menyarankan untuk melakukan pemeriksaan.

HIV, sifilis, dan hepatitis B distigmatisasi dan disalahpahami di kalangan ibu hamil dengan pengetahuan terbatas. Ketiadaan informasi tentang pentingnya pemeriksaan *triple* eliminasi bagi ibu hamil memperbesar peluang ibu hamil untuk menolak pemeriksaan tersebut karena memiliki pikiran negatif terhadap HIV, Sifilis, dan Hepatitis B. Ibu hamil akan lebih termotivasi untuk melakukan *triple* elimination tes jika memiliki akses informasi yang terpercaya (4).

Kurangnya motivasi membuat ibu hamil tidak mau melakukan tes *triple* eliminasi. Ibu hamil dengan motivasi kuat, memiliki kesempatan yang lebih besar untuk memeriksakan dirinya dibandingkan dengan yang memiliki motivasi yang lemah (5).

TV adalah sumber lebih dari 70% informasi HIV yang diterima banyak responden. Banyak responden yang tidak mengetahui tes HIV karena petugas kesehatan tidak memberikan informasi yang cukup. 54,12% ibu hamil menganggap banyak kendala. Dalam penelitian tersebut, persepsi ibu hamil tentang hambatan yang menghalangi mereka untuk melakukan tes HIV berasal dari persepsi mereka sendiri tentang stigma dan diskriminasi, seperti takut

dijauhi jika hasilnya positif, membedakan diri dari berbagai layanan kesehatan jika positif HIV, dan ketakutan orang lain akan tahu jika hasilnya positif (6). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan *triple* eliminasi pada ibu hamil di Puskesmas Cibeber Kota Cimahi Tahun 2022.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross-sectional*. Tempat penelitian di Puskesmas Cibeber Kota Cimahi pada bulan Juli 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil. 86 ibu hamil digunakan sebagai sampel dan menggunakan *Simple Random Sampling* sebagai teknik sampling. Variabel dependen pada penelitian ini adalah pemeriksaan *triple* eliminasi. Variabel independent pada penelitian ini adalah pengetahuan, motivasi, paparan informasi, dan persepsi hambatan.

Definisi operasional variabel pemeriksaan *triple* eliminasi adalah pemeriksaan laboratorium yang dilakukan ibu hamil meliputi HIV, Sifilis, dan Hepatitis B. Data didapatkan dari kuesioner. Skala pengukuran dikategorikan menjadi 1 = Melakukan pemeriksaan dan 2 = Tidak melakukan pemeriksaan. Pengetahuan adalah pengetahuan yang dimiliki responden tentang pemeriksaan *triple* eliminasi. Data didapatkan dari kuesioner. Skala pengukuran dikategorikan menjadi 1 = Baik (skor > 50%) dan 2 = Kurang (skor ≤ 50%). Motivasi adalah keinginan yang terdapat pada diri sendiri, yang mendorong ibu hamil melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi. Data

didapatkan dari kuesioner. Skala pengukuran dikategorikan menjadi 1 = Kuat (skor ≥ 54,48 (mean)) dan 2 = Lemah (skor < 54,48 (mean)). Paparan informasi adalah informasi yang didapatkan ibu hamil tentang *triple* eliminasi. Data didapatkan dari kuesioner. Skala pengukuran dikategorikan menjadi 1 = Informasi dari nakes dan 2 = Informasi dari media. Persepsi hambatan adalah persepsi yang menghambat ibu hamil tidak melakukan *triple* eliminasi. Data didapatkan dari kuesioner. Skala pengukuran dikategorikan menjadi 1 = Tidak terdapat hambatan (skor ≥ 29,71 (mean)) dan 2 = Terdapat hambatan (skor < 29,71 (mean)). Analisis data menggunakan Uji statistik *Chi Square*. Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Padjadjaran Bandung Indonesia, dengan Nomor 678/UN6.KEP/EC/2022.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 86 responden, 38 responden (44,2%) melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi dan 48 responden (55,8%) tidak melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi. Terdapat 51 responden (59,3%) pengetahuannya baik dan 35 responden (40,7%) pengetahuannya kurang. Terdapat 45 responden (52,3%) memiliki motivasi kuat dan 41 responden (47,7%) memiliki motivasi lemah. Terdapat 48 responden (55,8%) memperoleh informasi dari tenaga kesehatan dan 38 responden (44,2%) memperoleh informasi melalui media. Terdapat 56 responden (65,1%) tidak terdapat hambatan dan 30 responden (34,9%) terdapat hambatan.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Variabel	n	%
Pemeriksaan Triple Eliminasi		
Melakukan	38	44,2
Tidak melakukan	48	55,8
Pengetahuan		
Baik	51	59,3
Kurang	35	40,7
Motivasi		
Kuat	45	52,3
Lemah	41	47,7
Paparan Informasi		
Informasi dari nakes	48	55,8
Informasi dari media	38	44,2
Persepsi Hambatan		
Tidak terdapat hambatan	56	65,1
Terdapat hambatan	30	34,9

Tabel 2. Hasil Chi square test faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan triple eliminasi

Variabel	Pemeriksaan Triple Eliminasi				p-value
	Melakukan		Tidak Melakukan		
	n	%	N	%	
Pengetahuan					
Baik	29	56,9	22	43,1	0,004
Kurang	9	25,7	26	74,3	
Motivasi					
Kuat	27	60,0	18	40,0	0,002
Lemah	11	26,8	30	73,2	
Paparan Informasi					
Informasi dari nakes	37	77,1	11	22,9	0,000
Informasi dari media	1	2,6	37	97,4	
Persepsi Hambatan					
Tidak terdapat hambatan	30	53,6	26	46,4	0,017
Terdapat hambatan	8	26,7	22	73,3	

Tabel 2 menunjukkan bahwa 56,9% responden dengan pengetahuan baik mengikuti pemeriksaan *triple* eliminasi. Terdapat korelasi antara pengetahuan dengan pemeriksaan *triple*

eliminasi, dengan $p\text{-value}=0,004$, dan sebagian besar responden dengan pengetahuan kurang memilih untuk tidak mengikuti tes (74,3%).

Triple eliminasi dilakukan oleh 60,0% responden yang sangat termotivasi. Ada korelasi antara motivasi dan pemeriksaan *triple* eliminasi, dengan $p\text{-value}=0,002$, dan sebagian besar responden dengan motivasi rendah tidak melakukan pemeriksaan (73,2%).

Hampir seluruh responden yang mendapat informasi mengenai *triple* eliminasi dari tenaga kesehatan, melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi (77,1%). Hampir seluruh responden yang mendapat informasi mengenai *triple* eliminasi dari media, tidak melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi (97,4%) dan ada hubungan paparan informasi dengan pemeriksaan *triple* eliminasi dengan $p\text{-value}=0,000$.

Sebagian besar responden yang tidak terdapat hambatan, melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi (53,6%). Sebagian besar responden yang terdapat hambatan, tidak melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi (73,3%) dan ada hubungan persepsi hambatan dengan pemeriksaan *triple* eliminasi dengan $p\text{-value}=0,017$.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini sama seperti penelitian di Semarang, hampir setengah dari total responden (40%) tidak melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi (4). Pada penelitian di Uganda, responden yang mengenyam pendidikan formal hanya < 7 tahun, hampir seluruhnya (82,7%) tidak melakukan skrining hepatitis B saat hamil, dan sebagian besar ibu hamil (59,3%) yang tidak tahu bagaimana penularan hepatitis B, tidak melakukan skrining hepatitis B

(7). Berdasarkan penelitian di Ethiopia, ibu hamil yang tidak memiliki pengetahuan komprehensif tentang PMTCT, hampir seluruhnya (81%) tidak melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi (8). Penelitian lain di Indonesia menunjukkan bahwa utilisasi pelayanan *triple* eliminasi masih sangat rendah sebesar 28,27% selama masa pandemic COVID-19. Hal tersebut dipengaruhi oleh tingginya hambatan saat pandemic COVID-19, tingginya keyakinan terhadap keparahan penyakit, dan pengalaman adanya stigma dan diskriminasi dari pasangan atau kerabat terdekat (9,10).

Pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Cibeber diperoleh dari pengalamannya sendiri, pendidikan, paparan informasi, dan adanya komunikasi interpersonal dan edukasi mengenai *triple* eliminasi. Namun masih kurangnya pemberian konseling dan edukasi tentang *triple* eliminasi. Sesuai dengan penelitian di Ethiopia bahwa memang pengetahuan yang komprehensif tentang Pencegahan Penularan dan Ibu ke Anak amat sangat penting dalam menentukan keikutsertaan ibu hamil melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi. Jika pengetahuan seseorang kurang baik mengenai *triple* eliminasi, maka tidak akan ada kesadaran dalam melakukan pemeriksaan atau deteksi dini, ibu hamil pun tidak akan mengetahui bahwa pemeriksaan *triple* eliminasi ini sangat penting dilakukan (8).

Sesuai dengan penelitian di Semarang, sebanyak 87,17% ibu hamil berpengetahuan baik, melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi (4). Pengetahuan didapatkan dari pengalaman, media, dan tenaga kesehatan yang memberikan informasi. Ibu hamil berpengetahuan kurang, mempunyai stigma salah terhadap HIV,

Sifilis, dan Hepatitis B. Mereka tidak mengetahui bahwa pemeriksaan *triple* eliminasi ini memiliki manfaat, sehingga memiliki kesempatan besar tidak melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi karena ketidaktahuannya (4,5).

Temuan penelitian ini sependapat dengan penelitian (8), dengan hasil *p-value* 0,0001 antara pengetahuan tes HIV dan ibu hamil di Ethiopia. Pemeriksaan rutin membantu wanita hamil mempelajari lebih lanjut tentang PMTCT (*Prevent Mother to Child Transmission*) dan meningkatkan peluang mereka untuk tes (8).

Penelitian ini pun sependapat dengan penelitian Punguriye di Ghana, yaitu sebanyak 79,3% ibu hamil yang tidak mengetahui skrining sifilis pada ANC, tidak melakukan skrining sifilis (11). Penelitian ini pun sependapat dengan penelitian Musumari di Thailand, dengan *p-value* < 0,001, ada hubungan pengetahuan HIV dengan pemeriksaan HIV (12).

Aktivitas sehari-hari seseorang dikatakan termotivasi jika memiliki harapan yang tinggi, ekspektasi positif, dan keyakinan bahwa pasien akan menyelesaikan pengobatannya tepat waktu. Menurut Notoatmodjo, kualitas hidup seseorang dan keinginan untuk memperoleh pengetahuan dan keterampilan baru mengisi waktu luangnya, menjadikannya lebih produktif dan bermanfaat. Motivasi yang dimiliki ibu hamil didapatkan dari dalam dirinya sendiri atau bisa jadi dari luar dirinya. Ada lima tingkatan motivasi intrinsik atau motivasi dari diri ibu hamil itu sendiri. Pengetahuan tentang kelima tingkat motivasi tersebut dapat membantu bidan memahami dan membantu untuk penyuluhan terhadap orangtua (13). Diantaranya kebutuhan fisiologis, rasa aman, sosialisasi, penghargaan, dan

aktualisasi diri (14). Ketika tingkat kebutuhan fisiologis belum terpenuhi, maka tingkat kebutuhan akan rasa aman pun tidak akan terpenuhi juga. Bisa jadi, ibu hamil dengan motivasi lemah, memang ada kebutuhan yang belum terpenuhi.

Penelitian ini sependapat dengan (4) sebanyak 80,15% ibu hamil memiliki motivasi dan minat yang kuat, melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi (p -value 0,001) yang artinya ada hubungan motivasi (minat) ibu hamil dengan pemeriksaan *triple* eliminasi (4). Hasil penelitian ini sependapat dengan Punguriye di Ghana, ada hubungan motivasi (diperiksa Sifilis atas permintaan sendiri) dengan pemeriksaan Sifilis dengan p -value = 0,001 (11). Ada hubungan dukungan keluarga dengan pemeriksaan *triple* eliminasi selama pandemi Covid-19. Berarti, motivasi yang dimiliki oleh ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi dipengaruhi oleh pihak luar, yaitu dukungan keluarga (15). Sebagian besar ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi di Puskesmas Cibeber, memiliki motivasi yang lemah, dimana motivasi yang lemah disebabkan oleh masih adanya keyakinan yang rendah akan hasil dari pemeriksaan *triple* eliminasi. Sesuai dengan penelitian sebelumnya, dimana motivasi yang tinggi pada ibu hamil, akan meningkatkan cakupan pemeriksaan *triple* eliminasi.

Kebutuhan individu menentukan seberapa termotivasi mereka. Menurut teori Abraham Maslow dalam Notoatmodjo bahwa ada lima tingkatan kebutuhan pada manusia yaitu kebutuhan fisiologis, kebutuhan rasa aman, kebutuhan sosial, kebutuhan penghargaan, dan kebutuhan aktualisasi diri, hal ini sesuai dengan teori. Wanita hamil akan berusaha untuk memenuhi

kebutuhan berikutnya jika yang pertama telah terpuaskan. Seseorang akan berhenti dimotivasi oleh suatu kebutuhan begitu kebutuhan itu terpuaskan. Wanita hamil akan menjalani pemeriksaan *triple* eliminasi dengan dorongan dan motivasi (13).

Penelitian ini sama seperti penelitian Fatimah, bahwa 57,5% dari total responden mendapat informasi yang baik tentang *triple* eliminasi. Informasi dari tenaga kesehatan adalah informasi yang baik dan jelas, namun masih banyak pula ibu hamil yang mendapat informasi tentang *triple* eliminasi dari media yang sudah pasti belum tentu benar (4).

Pada penelitian yang dilakukan Punguriye di Ghana, sebanyak 81,1% ibu hamil di Ghana yang tidak pernah mendapat edukasi tentang Sifilis, tidak melakukan tes Sifilis, dan memiliki hubungan bermakna dengan p value sebesar $< 0,001$ (11). Sebagian besar ibu hamil terpapar informasi mengenai *triple* eliminasi dari internet, dimana informasi dari internet belum tentu benar dan akurat. Peran bidan sangat penting dalam menentukan bagaimana informasi ini disampaikan juga merupakan faktor penting dalam pembelajaran seseorang. Hasil studi di sub-Sahara Afrika juga menunjukkan bahwa adanya kebijakan politik untuk mendukung program *triple* eliminasi, strategi, pendanaan, dan sumber daya yang mendukung pelaksanaan *triple* eliminasi mampu meningkatkan cakupan pemeriksaan *triple* eliminasi pada ibu hamil (16).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Musumari, bahwa sebanyak 65,5% ibu hamil yang memperoleh informasi tentang HIV dengan benar, melakukan tes HIV, dengan p -value = 0,008, terdapat hubungan antara paparan informasi dengan pemeriksaan HIV.

Pemberian informasi yang benar mengenai HIV dan dilakukan oleh tenaga kesehatan, akan meningkatkan minat seseorang untuk melakukan tes HIV. Hal ini berarti bahwa paparan informasi juga bisa meningkatkan motivasi seseorang untuk melakukan tes (12).

Penelitian ini sependapat dengan Fatimah, yaitu 90,43% ibu hamil yang mendapat informasi yang benar, berkesempatan melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi dengan *p-value* = 0,001, ada hubungan paparan informasi dengan pemeriksaan *triple* eliminasi. Informasi dari tenaga kesehatan sangat penting dalam membantu ibu membuat keputusan untuk melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi. Konseling dan pemberian informasi tentang *triple* eliminasi yang dilakukan tenaga kesehatan meningkatkan pemahaman ibu hamil sehingga meningkatkan motivasi untuk melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi (4,17).

Penelitian ini sependapat dengan Punguyire di Ghana, ada hubungan pemberian informasi mengenai Sifilis dengan pemeriksaan Sifilis dengan *p-value* = 0,007. Artinya, paparan informasi mengenai Sifilis ini penting dilakukan untuk membuat ibu hamil mau melakukan pemeriksaan Sifilis (11).

Hampir seluruh ibu hamil di Puskesmas Cibeber yang mendapat informasi kurang akurat dari media, memutuskan tidak melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi. Ini berarti bahwa informasi yang didapatkan oleh ibu hamil berisi hal-hal yang bisa saja mengandung informasi negatif sehingga ibu hamil takut untuk memutuskan melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi. Informasi yang beredar di internet khususnya mengenai *triple* eliminasi, bukan hanya tenaga kesehatan dan pemerintah saja yang membuat konten,

ada saja oknum yang membuat konten untuk menakuti bukan untuk mengedukasi sehingga ibu hamil yang belum terpapar informasi dari tenaga kesehatan khususnya bidan, pasti beranggapan dan memiliki stigma negatif pada pemeriksaan *triple* eliminasi.

Faktor pengetahuan dan sosiodemografi, misalnya, yang dapat mempengaruhi persepsi tentang kesehatan, merupakan faktor yang mengubah dan berhubungan dengan persepsi. Kemandirian diri, kerentanan, keparahan, manfaat, dan hambatan merupakan komponen dari teori *Health Belief Model*. Perilaku dihasilkan dari kombinasi ini. Hambatan yang dirasakan ditentukan dengan menggabungkan kerentanan dan keparahan yang dirasakan (18).

Penelitian ini sependapat dengan teori dalam buku Myles (14), terdapat banyak data menunjukkan bahwa seseorang tidak dapat membuat keputusan yang konsisten selama tes kehamilan berdasarkan informasi resiko yang diterima. Ini berarti, jika ibu hamil mendapat informasi resiko akan hasil dari pemeriksaan *triple* eliminasi, akan membuat ibu hamil memiliki persepsi yang menghambat untuk melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi, maka ibu hamil tersebut akan membuat keputusan yang salah dan tidak akan melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi (19,20).

Menurut Rosenstock dalam Glanz, "hambatan yang dirasakan" adalah kerugian potensial dari tindakan kesehatan tertentu yang dapat mencegah orang menerapkan perilaku yang direkomendasikan. Individu melakukan suatu bentuk analisis biaya-manfaat yang tidak disadari di mana mereka menimbang manfaat yang diantisipasi terhadap kendala yang dirasakan. Faktor pengetahuan dan

sosiodemografi, keduanya berpotensi mempengaruhi persepsi kesehatan, merupakan faktor yang mengubah dan berhubungan dengan persepsi. Kemanjuran diri, kerentanan, keparahan, manfaat, dan hambatan merupakan komponen dari teori *Health Belief Model*. Perilaku dihasilkan dari kombinasi ini. Hambatan yang dirasakan ditentukan dengan menggabungkan kerentanan dan keparahan yang dirasakan (18). Berbeda dengan penelitian Wenny, sebagian besar (54,12%) ibu hamil memiliki persepsi hambatan yang tinggi. Menurut penelitian Wenny, kendala yang paling sering dialami oleh ibu hamil adalah rasa takut dijauhi oleh masyarakat, tidak mengetahui hasil tes HIV-nya positif, dan tidak ingin jika orang lain mengetahuinya (6).

Berdasarkan penelitian Musumari, bahwa 56,1% ibu hamil yang memiliki persepsi salah tentang HIV, tidak melakukan tes HIV dengan $p\text{-value} = 0,013$, ada hubungan persepsi dengan tes HIV di Thailand (12). Penelitian ini sependapat dengan Alemu di Ethiopia, bahwa sikap dan persepsi negatif terhadap HIV berhubungan dengan pemeriksaan HIV dengan $p\text{-value} = <0,0001$. Persepsi negatif ini dapat menjadi penghambat dalam melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi khususnya HIV di Ethiopia (8). Penelitian ini sependapat dengan Katamba di Uganda, stigma di masyarakat mengenai Hepatitis B berpengaruh 0,79x terhadap pemeriksaan Hepatitis B. Hal ini menunjukkan bahwa stigma di masyarakat ini tidak benar dan bisa menghambat pemeriksaan *triple* eliminasi (7).

Berdasarkan hasil penelitian Verasita bahwa ada hubungan antara persepsi kerentanan dan keseriusan dengan pemeriksaan *triple* eliminasi

dengan $p\text{-value} = 0,001$. Persepsi kerentanan dan keseriusan ini adalah awal dari persepsi hambatan dan hal ini berarti sejalan dengan teori *Health Belief Model*. Teori *Health Belief Model* yaitu persepsi hambatan didukung oleh penelitian ini. Individu akan melakukan tindakan tertentu jika ia meyakini dirinya rentan terhadap penyakit yang dianggap serius. Tindakan ini akan ditentukan oleh manfaat yang dirasakan serta potensi hambatan yang ada. Jika mereka yakin ada keuntungannya, ibu hamil akan melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi. Namun, ibu hamil masih enggan melakukan tes HIV, Sifilis, dan Hepatitis B karena stigma sosial (5).

Persepsi hambatan yang dirasakan oleh hampir setengah ibu hamil di Puskesmas Cibeber dapat berasal dari karakteristik individu, pendidikan yang diterima individu, sosial budaya individu, dan tingkat pendapatan/status ekonomi individu. Adanya sosial budaya yang kuat di masyarakat, stigma negatif tentang HIV, Sifilis, dan Hepatitis B, menguatkan persepsi ibu hamil bahwa pemeriksaan *triple* eliminasi ini menakutkan. Persepsi takut yang dirasakan ibu hamil mengenai hasil pemeriksaan *triple* eliminasi merupakan persepsi hambatan terbesar pada penelitian ini (14)

KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara pengetahuan, motivasi, paparan informasi, dan persepsi hambatan dengan pemeriksaan *triple* eliminasi pada ibu hamil di Puskesmas Cibeber Kota Cimahi tahun 2022. Disarankan untuk Puskesmas Cibeber khususnya bidan untuk memberikan konseling yang lebih mendalam pada ibu hamil mengenai pemeriksaan *triple* eliminasi, khususnya tentang dampak dan manfaat

pemeriksaan *triple* eliminasi agar pengetahuan ibu hamil bertambah sehingga meningkatkan minat dan motivasi ibu hamil untuk mau melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi dan dapat meningkatkan cakupan pemeriksaan *triple* eliminasi di Puskesmas Cibeber Kota Cimahi. Disarankan juga untuk semua tenaga kesehatan di Puskesmas Cibeber agar bersama-sama mengadakan promosi kesehatan dengan menyediakan sarana prasarana seperti leaflet, poster, dan *standing banner* mengenai pemeriksaan *triple* eliminasi. Bekerjasama dengan kader untuk mengadakan diskusi dengan ibu hamil, baik secara grup atau terbuka agar *triple* eliminasi lebih dipahami oleh ibu hamil. Pemberian konseling secara mendalam saat kunjungan ANC mengenai pentingnya pemeriksaan *triple* eliminasi serta dampak dan bahayanya bila tidak dilakukan pemeriksaan *triple* eliminasi untuk ibu dan bayi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih pada semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini. Dalam penelitian ini, tidak ada konflik kepentingan tertentu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PPIA). 2019.
2. WHO. The Triple Elimination of Mother-to-Child Transmission of HIV, Hepatitis B and Syphilis in Asia and the Pacific, 2018–2030. *World Health Organization West Pacific Region*. 2018;2018–30.
3. Intan K. Faktor penyebab kejadian kongenital di RSUP DR Hasan Sadikin Kota Bandung Tahun 2018. *Karlina Intan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rajawali Bandung*. J Kesehatan Rajawali. 2020;10(2):36–51.
4. Fatimah M, Respati SH, Pamungkasari EP. Determinants of Pregnant Women Participation on Triple Elimination of HIV, Syphilis, and Hepatitis B, in Semarang. *J Heal Promot Behav*. 2020;
5. Verasita P, Budihastuti UR, Murti B. Contextual Effect of Community Health Service on the Use of Triple Elimination Service. *J Matern Child Heal*. 2021;
6. Wenny DM, Wijayanti Y, Hakimi M. Faktor yang memengaruhi partisipasi ibu hamil melakukan skrining HIV di puskesmas Yogyakarta. *Ber Kedokt Masy*. 2016;
7. Katamba PS, Mukunya D, Kwesiga D, Nankabirwa V. Prenatal hepatitis B screening and associated factors in a high prevalence district of Lira, northern Uganda: A community based cross sectional study. *BMC Public Health*. 2019;
8. Alemu YM, Ambaw F, Wilder-Smith A. Utilization of HIV testing services among pregnant mothers in low income primary care settings in northern Ethiopia: A cross sectional study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2017;
9. Ngakan Putu Anom Harjana, Sally Nita, Meirinda Sebayang, Oldri Sherli Mukuan, Asti Setiawati Widiastuti. Determinant of service utilization for triple elimination of mother-to-child transmission of HIV, syphilis, and hepatitis B among women living with HIV during COVID-19 pandemic in Indonesia. *Intisari Sains Medis*. 2022;13(2):452–9.
10. Wulandari A, Palupi R, Siwi Y, Retnaningtyas E, Billy MM. Factors Affecting Mother Of Doing A Triple Elimination At Uptd Of Palla Public Health Center , North Wewewa Sub-District , Southwest Sumba Regency. 2022;10(5).

11. Punguyire D, Mahama E, Letsa T, Akweongo P, Sarfo B. Factors associated with syphilis screening uptake among pregnant women in health facilities in Brong Ahafo Region of Ghana. *Matern Heal Neonatol Perinatol*. 2015;
12. Musumari PM, Techasrivichien T, Srithanaviboonchai K, Tangmunkongvorakul A, Ono-Kihara M, Kihara M. Factors associated with HIV testing and intention to test for HIV among the general population of Nonthaburi Province, Thailand. *PLoS One*. 2020;
13. Notoatmodjo. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
14. Fraser. *Buku ajar bidan myles*. 14th ed. 14th ed. Jakarta: EGC; 2009. 1055 p.
15. Koamesah SMJ, Trisno I, Rante SDT. Relationship between Knowledge, Family Support, Frequency of Information, and Attitude Towards Triple Elimination Testing During COVID-19. *Lontar J Community Heal*. 2021;
16. Cohn J, Owiredo MN, Taylor MM, Easterbrook P, Lesi O, Francoise B, et al. Eliminating mother-to-child transmission of human immunodeficiency virus , syphilis and hepatitis B in sub-Saharan Africa. 2021;(January):287–95.
17. Rohani S, Fitria Y, Wahyuni R, Mukhlis H. Husband Support and The Role of Health Officers with Triple Elimination Examination in Pregnant Women. *J Aisyah J Ilmu Kesehat*. 2022;7(S1):61–6.
18. Glanz. *Health behaviour and health education: theory, research, and practice*. 4th ed. United State of America: Jossey-Bass book; 2008.
19. Visser M, Ploeg CPB Van Der, Smit C, Hukkelhoven CWPM, Abbink F, Benthem BHB Van, et al. Evaluating progress towards triple elimination of mother-to-child transmission of HIV , syphilis and hepatitis B in the Netherlands. 2019;1–9.
20. Bell L, Gemert C Van, Allard N, Brink A, Chan P, Cowie B, et al. Review Progress towards triple elimination of mother-to-child transmission of HIV , hepatitis B and syphilis in Pacific Island Countries and Territories : a systematic review. *Lancet Reg Heal - West Pacific [Internet]*. 2023;100740. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2023.100740>