

**ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN
IBU HAMIL MELAKUKAN PEMERIKSAAN *TRIPLE ELIMINASI* (HIV, SIFILIS
DAN HEPTITIS B) DI PUSKESMAS JONGAYA KOTA MAKASSAR TAHUN
2023**

**ANALYSIS OF FACTORS RELATED TO COMPLIANCE
PREGNANT WOMEN TAKE *TRIPLE ELIMINATION* EXAMINATION (HIV,
SYPHILIS AND HEPTITIS B) AT JONGAYA HEALTH CENTER, MAKASSAR
CITY IN 2023**



**RISKA
K012221002**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**



**ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN IBU
HAMIL MELAKUKAN PEMERIKSAAN TRIPLE ELIMINASI (HIV, SIFILIS DAN
HEPATITIS B) DI PUSKESMAS JONGAYA KOTA MAKASSAR TAHUN 2023**

**RISKA
K012221002**



**PRODI MAGISTER ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**ANALYSIS OF FACTORS ASSOCIATED WITH PREGNANT WOMEN'S
COMLIANCE WITH TRIPLE ELIMINATION EXAMINATION (HIV, SYPHILIS
AND HEPATITIS B) AT THE JONGAYA COMMUNITY HEALTH CENTER,
MAKASSAR CITY INI 2023**

**RISKA
K012221002**



**STUDY PROGRAM MASTER OF PUBLIC HEALTH
GRADUATE SCHOOL
HASANUDDIN UNIVERSITY
MAKASSAR, INDONESIA
2024**

**ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN IBU
HAMIL MELAKUKAN PEMERIKSAAN TRIPLE ELIMINASI (HIV, SIFILIS DAN
HEPATITIS B) DI PUSKESMAS JONGAYA KOTA MAKASSAR TAHUN 2023**

**Tesis
Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister**

**Program Studi
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat**

**Disusun dan Diajukan Oleh;
RISKA**

Kepada:

**PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

TESIS

ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN
IBU HAMIL MELAKUKAN PEMERIKSAAN *TRIPLE ELIMINASI* (HIV, SIFILIS DAN
HEPTITIS B) DI PUSKESMAS JONGAYA KOTA MAKASSAR TAHUN 2023

RISKA
K012221002

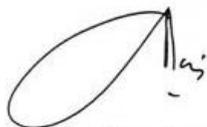
Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Magister pada tanggal 3 Juli 2024 dan
dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

pada

Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin
Makassar

Mengesahkan:

Pembimbing Utama



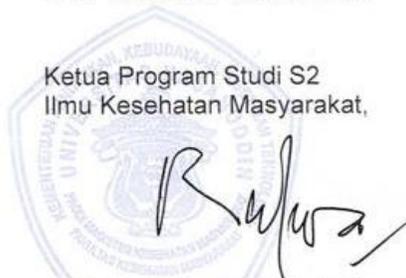
Prof. Dr. Masni., Apt., MSPH
NIP. 19590605 198601 2 001

Pembimbing Pendamping,



Dr. Apik Indarty Moedjiono, S.KM., M.Si
NIP. 19770419 200212 2 002

Ketua Program Studi S2
Ilmu Kesehatan Masyarakat,



Prof. Dr. Ridwan, SKM., M.Kes., M.Sc., PH
NIP 19671227 199212 1 001

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin



Prof. Sukri Rahuttoru, SKM., M.Kes., M.Sc., PH., Ph.D
NIP 19720529 200112 1 001

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini:

Nama : RISK A
Nim : K012221002
Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Menyatakan Dengan ini Bahwa Karya Tulis Saya Yang Berjudul:

**ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN IBU HAMIL
MELAKUKAN PEMERIKSAAN TRIPLE ELIMINASI (HIV, SIFILIS DAN HEPATITIS B) DI
PUSKESMAS JONGAYA KOTA MAKASSAR TAHUN 2023**

Adalah karya tulis saya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan tesis yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan dengan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika pedoman penulisan tesis.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut

Makassar, 10 Juni 2024
Yang menyatakan



Riska

UCAPAN TERIMA KASIH

Assalamualaikum wr.wb

Dengan penuh syukur, penulis ingin mengucapkan puji dan terima kasih kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian berjudul "**Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Melakukan Pemeriksaan Triple Eliminasi (Hiv, Sifilis dan Hepatitis B Di Puskesmas Jongaya Kota Makassar Tahun 2023**" yang merupakan salah satu persyaratan dalam menyelesaikan studi untuk mendapatkan gelar Magister Di Bidang Kesehatan Reproduksi Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Penulis juga ingin mengirimkan shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad Shallallahu Alaihi Wa Sallam, yang telah membimbing umatnya dari kegelapan ke terang seperti saat ini.

Dalam perjalanan penyelesaian penelitian ini, penulis menghadapi berbagai tantangan yang memakan waktu, biaya, tenaga, dan pikiran. Namun, dengan usaha keras, doa, semangat, serta dukungan dan bimbingan dari berbagai pihak, penulis berhasil mengatasi kendala-kendala tersebut.

Penulis ingin mengucapkan terima kasih tak terhingga dan tulus kepada kedua orang tua tercinta, Ayahanda **Hanapi** dan Ibunda **Hasma**, atas segala pengorbanan dan dukungan moral, spiritual, materi, doa, dan restu yang selalu mereka berikan. Terima kasih juga kepada saudara penulis, **Moh. Rizky** dan **Keluarga** atas semangat dan motivasi yang diberikan.

Dengan Hormat, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang besar kepada Ibu **Prof. Dr. Masni, Apt., MSPH** selaku pembimbing utama dan Ibu **Dr. Apik Indarty Moedjiono, S.KM., M.Si** selaku pembimbing pendamping, yang penuh kesabaran dalam memberi arahan, petunjuk dan dorongan agar penulis dapat menyelesaikan masa studi tepat waktu. Begitu pula kepada penguji saya ucapkan penghargaan yang tinggi Bapak **Prof. Dr. H.M Tahir Abdullah, M.Sc., MSPH**, Bapak **Dr. Ridwan Mochtar Thaha, M.Sc** dan Bapak **Dr. Wahiduddin, S.KM., M.Kes** yang telah memberikan saran dan masukan dalam perbaikan tesis ini, penulis mengucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya.

Dengan segala kerendahan hati penulis juga mengucapkan terima kasih yang setinggi-tingginya kepada **Prof. Dr. Ridwan, SKM.,M.Kes.,M.Sc.,PH** selaku ketua program studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin beserta seluruh dosen beserta staf program studi magister ilmu kesehatan masyarakat terkhusus untuk dosen dibidang promosi kesehatan yang telah memberikan ilmu pengetahuan yang sangat berguna kepada penulis selama menempuh pendidikan magister.

Serta Terima Kasih tak terhingga **teman-teman** untuk segala motivasi dan dorongannya serta kesabaran dalam mendengarkan keluh kesah saya dalam proses ini sehingga thesis ini mampu terselesaikan dengan baik.

Semoga kebaikan begitupun dengan bantuan yang telah diberikan kepada penulis Allah SWT berkenan membalasnya. Serta semoga kita selalu berada dalam lindungan-Nya sehingga dapat melaksanakan tugas dengan sebaik-baiknya. Aamiin.

Makassar, 29 Juni 2024

Riska

ABSTRAK

Riska. ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN IBU HAMIL MELAKUKAN PEMERIKSAAN TRIPLE ELIMINASI (HIV, SIFILIS DAN HEPATITIS B) DI PUSKESMAS JONGAYA KOTA MAKASSAR TAHUN 2023. (dibimbing oleh Masni, dan Apik Indarty Moedjiono).

Latar Belakang. Berdasarkan data profil Kesehatan Kota Makassar tahun 2019-2022 didapatkan jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan Triple Eliminasi meningkat sebanyak 20,41%. **Tujuan.** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu hamil melalui pemeriksaan HIV, sifilis dan Hepatitis B di wilayah kerja Puskesmas Jongaya Kota Makassar tahun 2023. **Metode.** Penelitian ini menggunakan desain study Cross-Sectional. Sampel pada penelitian ini yaitu 163 ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Jongaya, dengan teknik pengambilan sampel secara purposive sampling **Hasil.** Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak patuh dalam melakukan pemeriksaan triple eliminasi sebanyak 66,9%, tidak bekerja 67,5%, umur kehamilan yang tidak beresiko 58,3%, pengetahuan kurang 68,1%, sikap yang negatif 76,3%, paritas yang tidak beresiko 75,5%, jarak pelayanan yang dekat 63,2%, tidak ada dukungan 70,6%, dan tidak ada dukungan petugas kesehatan 76,7%. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara umur kehamilan dan paritas dengan kepatuhan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil dan terdapat hubungan antara pekerjaan, pengetahuan, sikap, jarak pelayanan kesehatan, dukungan suami, dan dukungan petugas kesehatan dengan kepatuhan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil yaitu $<0,05$. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa dari semua variabel, jarak pelayanan kesehatan adalah variabel yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan pemeriksaan Triple Eliminasi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Jongaya Kota Makassar Tahun 2023. **Kesimpulan.** Sebagian besar ibu hamil patuh dalam melakukan pemeriksaan Triple Eliminasi. Dari semua variabel yang paling berpengaruh pada kepatuhan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil adalah jarak pelayanan kesehatan.

Kata Kunci: Pemeriksaan Triple Eliminasi; Kepatuhan; Ibu Hamil.

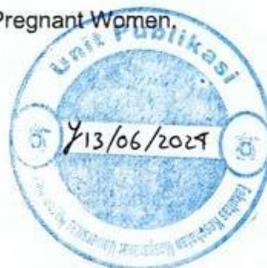


ABSTRACT

Riska. **ANALYSIS OF FACTORS ASSOCIATED WITH PREGNANT WOMEN'S COMPLIANCE WITH TRIPLE ELIMINATION EXAMINATION (HIV, SYPHILIS AND HEPATITIS B) AT THE JONGAYA COMMUNITY HEALTH CENTER, MAKASSAR CITY IN 2023.** (supervised by Masni, and Apik Indarty Moedjiono).

Background. Based on Makassar City Health profile data for 2019-2022, it was obtained amount mother pregnant who did Triple Elimination check increase as much as 20.41%. **Aim:** This study aims to find out related factors With Compliance of pregnant women Do HIV, Syphilis and Hepatitis B Examination in Work Areas Public health center Jongaya Makassar City in 2023. **Methods.** This study used a cross sectional study design. Research sample in purposive sampling was the method used to collect the sample, and 163 pregnant moms visited the Public Health Center in Jongaya. **Results:** The findings of the univariate analysis indicate that mothers who are pregnant and disobedient during the triple elimination examination are at risk for pregnancy in the following ways: 66.9%, no working, 67.5%, age not at risk for pregnancy, 58.3%, knowledge less, 68.1%, negative attitudes, 75.5%, parity not at risk, distance close service, 63.2%, and no 70.6% of people are in favor, and no support officer health is 76.7%. The bivariate analysis results indicate that there is no correlation between age, pregnancy, and parity with obedience triple elimination examination in pregnant mothers. Additionally, there is a significant correlation ($p < 0.05$) between work, knowledge, attitude, health service distance, support husband, and support officer health with obedience triple elimination examination in pregnant mothers. Analytical findings Multivariate analysis reveals that, among all the variables, distance service health has the greatest influence on adherence in the Triple Elimination test for expectant mothers at the Work Area Public Health Center in Jongaya, Makassar City, 2023. **Conclusion:** The majority of pregnant mothers are compliant when performing a Triple Elimination exam. Distance service health is the factor that affects compliance with the triple elimination examination the most in pregnant moms.

Keywords: Triple Elimination Screening; Compliance; Pregnant Women.



DAFTAR ISI

	Halaman
PERNYATAAN PENGAJUAN.....	iv
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS.....	v
UCAPAN TERIMA KASIH	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN.....	x
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.5 Tinjauan Umum Tentang <i>Triple Eliminasi</i>	6
1.6 Tinjauan Umum Tentang HIV	7
1.7 Tinjauan Umum Tentang Hepatitis B.....	10
1.8 Tinjauan Umum Tentang Sifilis.....	11
1.9 Tinjauan Umum Tentang Kehamilan	13
1.10 Tinjauan Umum Tentang Kepatuhan	15
1.11 Sintesa Penelitian	25
1.12 Kerangka Teori.....	29
1.13 Kerangka Konsep	31
1.14 Hipotesis Penelitian	34
1.15 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	35
BAB II.....	37
METODE PENELITIAN	37
2.1 Jenis Penelitian.....	37
2.2 Tempat dan Waktu Penelitian	37
2.3 Populasi, dan Sampel Penelitian	37

2.4 Instrumen Penelitian	38
2.5 Pengumpulan Data	41
2.6 Pengolahan dan Analisis Data.....	41
2.7 Etika Penelitian	42
2.8 Penyajian Data.....	42
BAB III.....	43
HASIL DAN PEMBAHASAN	43
3.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	43
3.2 Hasil Penelitian	44
3.3 Pembahasan	56
3.4 Keterbatasan Penelitian.....	60
BAB IV	62
PENUTUP	62
4.1 Kesimpulan.....	62
4.2 Saran.....	62
DAFTAR PUSTAKA	64
LAMPIRAN.....	69

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 1.11 Matriks Penelitian Terdahulu.....	25
Tabel 1.15 Definisi Oprasinonal dan Kriteria Objektif.....	35
Tabel 2.1. Uji Validitas Pertanyaan Pengetahuan.....	38
Tabel 2.2. Uji Validitas Pertanyaan Sikap.	39
Tabel 2.3 Uji Validitas Pertanyaan Dukungan Suam.	40
Tabel 2.4 Uji Validitas Pertanyaan Dukungan Petugas Kesehatan.	40
Tabel 2.5 Uji Reabilitas.....	41
Tabel3.1.Jumlah Kepatuhan Pemeriksaan Triple Eliminasi Pada Ibu Hamil Berdasarkan Trimester II Dan III.	43
Tabel 3.2. Distribusi Responden Berdasarkan Krakteristik.	44
Tabel 3.3 Distribusi Responden Berdasarkan Variabel.....	45
Tabel 3.4 Distribusi Jawaban Responden Tentang Pengetahuan.....	46
Tabel 3.5 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan.....	47
Tabel 3.6 distribusi Jawaban Responden Tentang Sikap.	48
Tabel 3.7 Distribusi Responden Berdasarkan Sikap.....	49
Tabel 3.8 Distribusi Jawaban Responden Tentang Dukungan Suami.....	49
Tabel 3.9. Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Suami.....	50
Tabel3.10. Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Dukungan Petugas Kesehatan.....	50
Tabel 3.11 Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Petugas Kesehatan.	51
Tabel 3.12 Hubungan Pekerjaan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Melakukan Pemeriksaan Triple Eliminasi.....	51
Tabel 4.13 Hubungan Umur Kehamilan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Melakukan Pemeriksaan Triple Eliminasi.	52
Tabel 3.14 Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Melakukan Pemeriksaan Triple Eliminasi.....	52
Tabel 3.15 Hubungan Sikap Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Melakukan Pemeriksaan Triple Eliminasi.....	53
Tabel 3.16 Hubungan Paritas Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Melakukan Pemeriksaan Triple Eliminasi.....	53
Tabel 3.17 Hubungan Jarak Pelayanan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam	

Melakukan Pemeriksaan Triple Eliminasi.	54
Tabel 3.18 Hubungan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Melakukan Pemeriksaan Triple Eliminasi.	54
Tabel 3.19 Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Melakukan Pemeriksaan Triple Eliminasi.	55
Tabel 3.20 Hasil Analisis Regresi Logistik Berganda.....	56

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 1.12 Kerangka Teori.....	29
Gambar 1.13 Kerangka Konsep Penelitian.....	31

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran 1. Informed Consent.....	70
Lampiran 2. Kuesioner Penelitian.....	72
Lampiran 3. Output Analisis Univariat.....	78
Lampiran 4. Output Analisis Bivariat.....	80
Lampiran 5. Output Analisis Multivariat	86
Lampiran 6. Rekomendasi Persetujuan Etik.....	87
Lampiran 7. Surat Permohonan Izin Penelitian dari Fakultas.....	88
Lampiran 8. Surat Izin PTSP.....	89
Lampiran 9. Surat Izin Penelitian Dari Dinas Kesehatan Kota Makassar.....	90
Lampiran 10. Surat Selesai Penelitian Dari Puskesmas Jongaya.	91
Lampiran 11. Dokumentasi Kegiatan	92
Lampiran 12. Riwayat Penulis.....	93

DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

Lambang/Singkatan	Penjelasan
ANC	Antenatal Care
BBLR	Berat Bayi Lahir Rendah
FSH	<i>Follicle Stimulating Hormones</i>
HbsAg	Hepatitis B
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IMS	Infeksi Menular Seksual
KB	Keluarga Berencana
KBBI	Kamus Besar Bahasa Indonesia
Kemendes	Kementerian Kesehatan
KIA	Kesehatan Ibu dan Anak
K1	Kunjungan Pertama
LH	Luteinizing Hormones
Permenkes	Peraturan Menteri Kesehatan
PNC	Post Natal Care
PPIA	Pencegahan Penularan Ibu ke Anak
Riskesda	Riset Kesehatan Dasar
SDGs	<i>Sustainable Development Goals</i>
UNAIDS	United National Programme on HIV and AIDS
VHB	Virus Hepatitis B
WHO	World Health Organisation

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) tetap menjadi fokus utama dalam pembangunan global dan diatur dalam target ketiga dari Sustainable Development Goals (SDGs) Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), yang menekankan perlunya memastikan kesejahteraan dan kesehatan yang optimal untuk semua individu pada setiap tahap kehidupan. Untuk mencapai sasaran ini, berbagai negara di seluruh dunia mengembangkan program kesehatan yang bertujuan untuk mempromosikan, mencegah, dan mengobati, dengan tujuan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan anak. Program-program ini melibatkan berbagai inisiatif yang berfokus pada promosi dan pencegahan untuk meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan (UNAIDS, 2018).

Perempuan hamil memiliki risiko tinggi terinfeksi HIV/AIDS, Hepatitis, dan Sifilis, yang dapat membahayakan mereka dan meningkatkan angka kesakitan serta kematian pada anak-anak dan bayi. Biasanya, infeksi HIV, Sifilis, dan Hepatitis pada anak-anak disebabkan oleh penularan dari ibu mereka. Risiko penularan dari ibu ke anak untuk HIV/AIDS, Hepatitis B, dan Sifilis sangat besar. Meskipun begitu, risiko ini dapat ditekan melalui langkah-langkah sederhana dan efektif seperti pemeriksaan dini selama masa kehamilan, pengobatan dini, dan vaksinasi. Program Triple Eliminasi bertujuan untuk mencapai dan menjaga eliminasi penularan HIV/AIDS, Hepatitis B, dan Sifilis dari ibu ke bayi, dengan fokus pada peningkatan kesehatan perempuan, anak-anak, dan keluarga mereka melalui pendekatan yang terpadu (Darma, 2022).

Penyakit-penyakit seperti HIV, hepatitis, dan sifilis bisa ditularkan dari ibu ke janin, yang bisa meningkatkan angka kesakitan dan kematian, terutama di negara-negara sedang berkembang. Langkah-langkah sederhana dan efektif dapat dilakukan untuk mencegah penularan infeksi ini, seperti menghindari penularan selama masa usia reproduktif, mengurangi risiko kehamilan yang tidak diinginkan, menjalani pemeriksaan ANC (Ante Natal Care), dan memberikan vaksinasi. Ibu hamil dan bayi baru lahir termasuk dalam kelompok yang rentan terhadap infeksi menular seksual (IMS). Pengidentifikasian dan pengelolaan IMS selama kehamilan dapat secara signifikan mengurangi angka kesakitan dan kematian (F. Chandra, Wulandari, 2022).

Angka insiden HIV pada ibu hamil sekitar 0,3%, sedangkan kasus sifilis mencapai 1,7% dan hepatitis B 2,5%. Selain itu, risiko penularan HIV dari ibu ke anak berkisar antara 20-45%, sifilis mencapai 69-80%, dan hepatitis B melebihi 90%. WHO menyarankan langkah-langkah eliminasi yang dikenal sebagai 3E (Triple Eliminasi) (UNAIDS, 2021).

Cara untuk mencegah penularan HIV, sifilis, dan hepatitis B dari ibu ke anak dilakukan melalui program pemeriksaan triple eliminasi, yang bertujuan untuk menghentikan penyebaran ketiga infeksi tersebut dari ibu ke bayi dengan strategi yang terintegrasi. Di Indonesia, pelaksanaan triple eliminasi mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 52 Tahun 2017 tentang Eliminasi Penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak dalam konteks pelayanan antenatal terpadu. Aturan ini menetapkan target minimal cakupan sebesar 95% dari seluruh ibu hamil. (Kundaryanti et al., 2022)

Menurut data World Health Organization, di Asia Tenggara pada tahun 2019, 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 dibayangkan 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 B di seluruh dunia dengan jumlah 39 juta orang (Inayah et al, 2022).

HIV merupakan penyakit menular yang sangat berbahaya, walaupun di puskesmas jengraya terdapat hanya satu dua kasus HIV tetapi hal tersebut merupakan kasus yang bermasalah, karena dapat memberi dampak yang buruk untuk anaknya dan orang sekitarnya. Hal tersebut dapat karena HIV bisa ditularkan dengan cepat jika tidak ditangani secara cepat dengan dilakukan pemeriksaan dini atau pemeriksaan triple eliminasi khususnya pada ibu hamil.

Menurut Profil Kesehatan Indonesia 2020, sebagian kecil ibu hamil menjalani tes HIV dan hepatitis B. Di Indonesia, hanya 46,05% ibu hamil yang diuji HIV, dengan 0,25% positif HIV. Tes hepatitis B dilakukan oleh 51,37% ibu hamil, dengan 1,68% positif. Data tentang sifilis pada ibu hamil tidak tersedia dalam profil kesehatan tahun 2020. Di Provinsi Riau, pemeriksaan HIV dilakukan oleh 24,89% ibu hamil, sedangkan tes hepatitis B dilakukan oleh 26,36% ibu hamil (Kemenkes, 2020).

Menurut statistik yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) pada tahun 2018, hanya sekitar 13,38% (761.373) ibu hamil dari total 5.291.143 orang di Indonesia yang menjalani pemeriksaan HIV. Sementara itu, pemeriksaan hepatitis B pada ibu hamil menunjukkan bahwa sebanyak 30.965 (1,88%) ibu hamil ditemukan positif HBsAg (Dirjen P2P, Kemenkes RI, 2019). Pada tahun 2020, jumlah ibu hamil yang menjalani pemeriksaan HIV mencapai 2.404.754 di Indonesia, dengan hasil bahwa 6.094 (0,25%) dari mereka positif terinfeksi HIV. Tingkat positivitas ibu hamil terhadap HIV tertinggi tercatat di Provinsi Papua Barat sebesar 2,56%, Kepulauan Riau 2,32%, dan Papua 0,88% (Kemenkes RI, 2021).

Menurut data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020, sekitar 97.618 ibu hamil di Provinsi Sulawesi Selatan telah diuji untuk HIV, dan dari jumlah tersebut, terdapat 212 ibu hamil yang dinyatakan positif HIV. Selain itu, sebanyak 142.942 ibu hamil juga telah diuji untuk Hepatitis B, di mana 3.540 ibu hamil dari mereka positif terinfeksi Hepatitis B (Kemenkes RI, 2020).

Menurut data dari profil Kesehatan Kota Makassar tahun 2019-2022, terjadi peningkatan sebesar 20,41% pada jumlah ibu hamil yang menjalani pemeriksaan Triple Eliminasi. Pada tahun 2019, proporsi ibu hamil yang melakukan pemeriksaan adalah 40,84%. pada tahun 2020 44,41%, pada tahun 2021 58,21%, pada tahun 2021 sebanyak 53,12% dan pada tahun 2022 berjumlah 60% (Dinas Kesehatan Kota Makassar, 2023).

Melihat jumlah data berdasarkan profil Kesehatan Kota Makassar, pemeriksaan HIV, Sifilis dan Hepatitis B mengalami peningkatan setiap

tahunnya. Namun peningkatan pemeriksaan tersebut belum memenuhi standar estimasi pemeriksaan yang ditetapkan oleh pemerintah yaitu sebesar 95%.

Puskesmas Jongaya merupakan salah satu Puskesmas yang memiliki pemeriksaan Triple Eliminasi (HIV, Sifilis dan Hepatitis B). Data profil Puskesmas Jongaya Kota Makassar, pada tahun 2020 Seorang ibu yang sedang mengandung melakukan pengecekan Triple Eliminasi sebesar 14,18%, 2021 18,22% dan pada tahun 2022 hanya sebesar 23,30% dari target 100%. Untuk tahun 2023 bulan Januari-September menunjukkan cakupan jumlah ibu hamil sebanyak 720 dan yang melakukan pemeriksaan Triple eliminasi sebanyak 43,28% dari target 100%. Dari data yang didapatkan, pemeriksaan Triple Eliminasi yang dilakukan masih belum mencapai estimasi jumlah ibu hamil yang ada di Puskesmas Jongaya Kota Makassar tahun 2023.

Seorang ibu yang terinfeksi HIV, Sifilis dan Hepatitis B dapat menularkan virus kepada anaknya selama kehamilan, persalinan, dan menyusui. Seperti penyakit menular seksual lainnya, sifilis meningkatkan risiko HIV hingga tiga kali lipat. 67% wanita hamil yang terinfeksi sifilis akan berdampak buruk pada kehamilannya dapat 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 (Septiyani et al., 2023).

Berdasarkan pendapat Lawrence Green yang dikutip oleh Notoatmodjo (2014), kepatuhan diartikan sebagai perubahan perilaku dari tidak mematuhi aturan menjadi mematuhi aturan. Perilaku ini dibentuk oleh tiga faktor utama Berbagai elemen yang mempengaruhi, mulai dari pemahaman, pandangan, kepercayaan, keyakinan, hingga nilai-nilai; dukungan lingkungan dan ketersediaan fasilitas kesehatan seperti Puskesmas, obat, alat kontrasepsi, serta sanitasi; juga dorongan sikap dan tindakan petugas kesehatan atau figur lain yang berperan sebagai contoh bagi perilaku masyarakat.

Pengetahuan memiliki peran besar dalam kepatuhan ibu hamil saat menjalani pemeriksaan Triple Eliminasi. Semakin luas pengetahuannya seorang ibu, semakin baik pemahamannya tentang risiko dan konsekuensi penularan virus dari ibu ke bayi. Pengetahuan yang baik, serta pandangan subjektif yang positif mengenai manfaat dan hambatan, diyakini mampu mendorong perilaku yang baik. Keyakinan individu untuk berperilaku baik sering kali didasari oleh manfaat yang dirasakan (Ramadhana et al., 2020). Penelitian telah membuktikan bahwa ibu hamil yang memiliki pemahaman yang memadai mampu mengelola stigma yang terkait dengan HIV, sifilis, dan hepatitis B, serta mengurangi kesalahpahaman mengenai risiko dan tingkat keparahan penyakit-penyakit tersebut. Sebaliknya, kurangnya kesadaran ibu akan manfaat pemeriksaan dapat meningkatkan kemungkinan penolakan dan ketidakpatuhan dalam menjalani pemeriksaan (Fatimah et al., 2020).

Pandangan serta sikap yang dimiliki oleh ibu hamil dapat memengaruhi langkah mereka dalam mengikuti pemeriksaan HIV, Sifilis, serta Hepatitis B. Keberadaan sikap yang positif pada ibu hamil juga memiliki peran yang signifikan dalam menentukan kesehatan si bayi. Sikap tersebut muncul dari penilaian yang dilakukan terhadap informasi, apakah informasi tersebut dianggap baik atau buruk, dan kemudian diinternalisasi. Pengetahuan yang dimiliki akan mempengaruhi sikap seseorang. Jika pandangan terhadap

informasi tersebut bersifat positif, maka cenderunglah seseorang akan mengikuti sikap yang sejalan dengan pandangannya karena merasa sejalan dengan informasi yang dimiliki (Nadapdap & Elisa Safitri, 2021).

Usia kehamilan merupakan faktor krusial yang memengaruhi tingkat kepatuhan ibu dalam menjalani pemeriksaan HIV. Berdasarkan analisis data yang tersedia, Studi Ernawati dan timnya pada tahun 2020 menemukan bahwa mayoritas ibu hamil melakukan tes HIV selama trimester terakhir kehamilan, yang menunjukkan bahwa sebanyak 72 orang ibu hamil (58,1%) menjalani pemeriksaan pada usia kehamilan 7-9 bulan, sementara hanya 52 orang (41,9%) melakukan pemeriksaan pada trimester pertama dan kedua kehamilan.

Salah satu aspek yang mempengaruhi keputusan ibu hamil dalam menjalani pemeriksaan Triple Eliminasi adalah pekerjaan mereka. Ibu hamil yang bekerja sering kali mengalami keterbatasan waktu untuk melakukan pemeriksaan HIV, Sifilis, dan Hepatitis. Pernyataan ini mencerminkan hasil dari penelitian yang dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Idi Rayeuk, Kabupaten Aceh Timur, yang menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara aktivitas pekerjaan dan penerapan skrining HIV/AIDS pada ibu hamil (Fauziani, 2021).

Paritas memiliki keterkaitan dengan pengetahuan ibu mengenai pemeriksaan Triple Eliminasi. Pengalaman seseorang dalam menghadapi suatu masalah dapat mempengaruhi pemahamannya tentang cara menyelesaikan masalah tersebut berdasarkan pengalaman sebelumnya. Pengalaman ini dapat dijadikan pengetahuan yang berguna saat menghadapi masalah serupa di masa depan. Namun demikian, tiap individu memiliki pengalaman yang unik dan berkembang, terutama dengan adanya kemajuan media sosial yang terus memberikan informasi kesehatan yang beragam, termasuk informasi seputar Triple Eliminasi dalam kehamilan (Pertralina, 2020).

Faktor yang memengaruhi sejauh mana ibu hamil mematuhi pemeriksaan Triple Eliminasi adalah seberapa mudahnya mereka mengakses fasilitas kesehatan, termasuk ketersediaan transportasi, dapat mengurangi jarak tempuh, yang pada gilirannya dapat meningkatkan motivasi ibu hamil untuk mengunjungi. Faktor yang menghambat ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan triple eliminasi adalah jarak yang semakin meningkat antara tempat tinggal mereka dan fasilitas kesehatan (Isah et al., 2019). Dengan semakin dekatnya fasilitas kesehatan dengan lokasi tempat tinggal individu, peluang untuk menerima layanan PMTCT juga meningkat.

Dukungan yang diberikan oleh suami, terutama sebagai calon ayah, dalam menghadapi kehamilan istrinya memiliki pengaruh signifikan terhadap perhatiannya terhadap kesejahteraan istri dan anak yang akan lahir. Kehadiran suami sebagai pendamping yang baik bagi ibu hamil dapat meningkatkan motivasi ibu untuk mengikuti kunjungan ANC, yang mana hal ini telah disoroti dalam penelitian oleh Fatimah Soli dan rekan-rekannya pada tahun 2021.

Faktor tambahan yang memengaruhi partisipasi ibu hamil dalam pemeriksaan Triple Eliminasi adalah bantuan yang diberikan oleh tenaga medis. Bantuan dari tenaga medis memiliki dampak yang signifikan terhadap usaha mencegah penularan HIV dari ibu ke bayi. Ini terjadi karena tenaga medis secara rutin berinteraksi dengan para responden, sehingga pemahaman mereka terhadap kondisi psikologis para ibu lebih baik. Interaksi yang sering dengan

tenaga medis akan berkontribusi pada rasa kepercayaan dan penerimaan terhadap kehadiran mereka. Dukungan yang diberikan oleh tenaga medis membantu meningkatkan motivasi ibu untuk mengambil langkah-langkah pencegahan, sejalan dengan sikap yang dianggap penting, yang mendorongnya untuk menghindari konflik dengan orang-orang yang dianggap penting bagi mereka (Siana Dondi, 2022).

Pemeriksaan Triple Eliminasi sangat penting untuk dilakukan agar dapat mencegah penularan penyakit tersebut agar bisa ditangani secara cepat. Pemeriksaan triple eliminasi ini sendiri merupakan pemeriksaan yang wajib dilakukan oleh ibu hamil untuk mengetahui apakah ibu hamil tersebut menderita penyakit menular tersebut atau tidak sehingga dapat ditanggulangi secara cepat.

Berdasarkan konteks yang telah diuraikan, dapat disimpulkan bahwa persentase ibu hamil yang menjalani pemeriksaan Triple Eliminasi masih kurang, sehingga diperlukan suatu studi untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi tingkat kepatuhan dalam melakukan pemeriksaan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B pada ibu hamil di daerah kerja Puskesmas Jongaya, Kota Makassar pada tahun 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Dengan mengacu pada konteks tersebut, pokok permasalahan yang ditegaskan dalam studi ini ialah faktor-faktor apa yang terkait dengan kepatuhan ibu hamil dalam menjalani pemeriksaan Triple Eliminasi di Puskesmas Jongaya Kota Makassar?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan ibu hamil dalam menjalani pemeriksaan Triple Eliminasi di Puskesmas Jongaya Kota Makassar pada tahun 2023.

1.3.1 Tujuan khusus

- a. Untuk menganalisis hubungan pengetahuan dengan kepatuhan ibu hamil melakukan pemeriksaan Triple Eliminasi di Puskesmas Jongaya Kota Makassar tahun 2023.
- b. Untuk menganalisis hubungan sikap dengan kepatuhan ibu hamil melakukan pemeriksaan Triple Eliminasi di Puskesmas Jongaya Kota Makassar tahun 2023.
- c. Untuk menganalisis “hubungan usia kehamilan dengan kepatuhan ibu hamil melakukan pemeriksaan Triple Eliminasi di Puskesmas Jongaya Kota Makassar tahun 2023”.
- d. Untuk menganalisis “hubungan pekerjaan dengan kepatuhan ibu hamil melakukan pemeriksaan Triple Eliminasi di Puskesmas Jongaya Kota Makassar tahun 2023”.
- e. Untuk menganalisis “hubungan paritas dengan kepatuhan ibu hamil melakukan pemeriksaan Triple Eliminasi di Puskesmas Jongaya Kota Makassar tahun 2023”.
- f. Untuk menganalisis “hubungan jarak pelayanan kesehatan dengan kepatuhan ibu hamil melakukan pemeriksaan Triple Eliminasi di Puskesmas Jongaya Kota Makassar tahun 2023”.

- g. Untuk menganalisis “hubungan dukungan suami dengan kepatuhan ibu hamil melakukan pemeriksaan Triple Eliminasi di Puskesmas Jongaya Kota Makassar tahun 2023”.
- h. Untuk menganalisis “hubungan dukungan petugas kesehatan dengan kepatuhan ibu hamil melakukan pemeriksaan Triple Eliminasi di Puskesmas Jongaya Kota Makassar tahun 2023”.
- i. Untuk menganalisa faktor yang paling berpengaruh terhadap pemeriksaan Triple Eliminasi pada ibu hamil di puskesmas Jongaya Kota Makassar tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Ilmiah

Penelitian ini berpotensi untuk menyediakan data yang berharga, terutama dalam konteks kesehatan, mengenai variabel-variabel yang memengaruhi tingkat kepatuhan ibu hamil terhadap pemeriksaan Triple Eliminasi. Selain itu, penelitian ini menyoroti urgensi dari pemeriksaan antenatal secara berkala, khususnya pemeriksaan triple eliminasi, sepanjang masa kehamilan sesuai dengan pedoman yang dikeluarkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO).

1.4.2 Manfaat Institusi

Hasil studi ini memiliki potensi untuk memperkaya koleksi literatur di perpustakaan universitas, sementara juga berfungsi sebagai titik perbandingan dan sumber referensi data yang relevan bagi penelitian lanjutan yang berkaitan dengan topik ini.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini membuka peluang bagi para peneliti untuk meningkatkan pemahaman serta mengembangkan wawasan mengenai faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan Triple Eliminasi di Puskesmas Jongaya Kota Makassar.

1.5 Tinjauan Umum Tentang *Triple Eliminasi*

1.5.1 Pengertian *Triple Eliminasi*

Program Triple Eliminasi merupakan suatu langkah yang diambil oleh pemerintah untuk memberantas tiga jenis penyakit menular spesifik secara langsung dari ibu ke anak, yaitu HIV/AIDS, Sifilis/Raja Singa, dan Hepatitis B/Liver. Program ini telah terintegrasi ke dalam inisiatif Kesehatan Ibu dan Anak. Penularan ketiga jenis infeksi tersebut, baik HIV, Sifilis, maupun Hepatitis B, memiliki pola penyebaran yang serupa, yaitu melalui kontak seksual, darah, dan juga dapat ditransmisikan secara vertikal dari ibu yang terinfeksi kepada anaknya.. Pada ibu hamil, ketiga infeksi ini dapat berujung pada kematian ibu serta menimbulkan dampak morbiditas, kecacatan, dan kematian pada bayi, yang pada akhirnya merugikan dan memengaruhi kelangsungan hidup serta kualitas hidup anak (Kemenkes, 2017).

1.5.2 Tujuan Pemeriksaan *Triple Eliminasi*

Pada tahun 2019, WHO melalui Kementerian Kesehatan Republik Indonesia memperkenalkan Program Triple Eliminasi dirancang untuk mendeteksi secara dini infeksi HIV, sifilis, dan Hepatitis B pada wanita hamil. Program ini memiliki signifikansi yang besar dan

direkomendasikan untuk diikuti oleh semua ibu hamil karena dapat berkontribusi dalam penyelamatan nyawa ibu dan bayi. Pemeriksaan dapat dilakukan di Puskesmas terdekat selama kunjungan perawatan antenatal pertama, idealnya sebelum mencapai usia kehamilan 20 minggu. Bagi ibu hamil yang mengunjungi setelah 20 minggu, tes skrining dan tindakan pengobatan harus dilakukan secepat mungkin sesuai kebutuhan (Petalina, 2020).

1.6 Tinjauan Umum Tentang HIV

1.6.1 Pengertian HIV

Virus Human Immunodeficiency (HIV) adalah patogen yang menyerang tubuh manusia, mengakibatkan penurunan fungsi sistem kekebalan tubuh sehingga mengurangi kemampuan tubuh untuk melawan infeksi. dan akhirnya menghasilkan gangguan sistem imunitas yang dikenal sebagai *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)*. AIDS merujuk kepada kumpulan gejala yang timbul akibat infeksi retrovirus HIV, ditandai dengan penurunan efektivitas sistem kekebalan tubuh yang berpotensi menyebabkan timbulnya neoplasma sekunder dan infeksi oportunistik, serta manifestasi neurologis lainnya (Yulianasari, et al., 2017).

1.6.2 Penyebab HIV

Penyakit AIDS timbul karena terinfeksi oleh virus HIV yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia dan mengakibatkan kerusakan pada sel darah putih, yang pada akhirnya mengakibatkan penurunan fungsi sistem kekebalan tubuh seseorang. Virus HIV memiliki kecenderungan untuk berikatan dengan sel CD4, yang memiliki peran penting dalam menjaga stabilitas sistem kekebalan tubuh manusia (Rezeki & Sasanti, 2018).

1.6.3 Cara Penularan HIV

Penularan HIV/AIDS dapat terjadi melalui tiga cara: kontak seksual, paparan terhadap darah, produk darah, atau organ dan jaringan yang terinfeksi, serta transmisi dari ibu ke anak. Dilihat dari sudut pandang faktor risiko, perilaku seksual berisiko, khususnya dalam hubungan heteroseksual, memiliki kontribusi terbesar dengan persentase 56% (Ditjen P2P & PP, 2019). Hal ini menunjukkan bahwa kontak seksual tetap menjadi penyebab utama dalam penularan HIV/AIDS.

Menurut United National Programme on HIV and AIDS (UNAIDS) tahun 2021, penularan HIV dapat terjadi melalui berbagai metode, antara lain:

- a. Hubungan seksual tanpa menggunakan kondom pada vagina atau anus.
- b. Praktik seks oral dengan individu yang terkena HIV.
- c. Donor darah yang mengandung virus HIV
- d. Penggunaan jarum suntik yang digunakan secara bersamaan atau bergantian.
- e. Penggunaan peralatan medis yang terkontaminasi oleh virus HIV.
- f. Penularan dari ibu yang terinfeksi HIV kepada bayinya dapat terjadi selama kehamilan, proses persalinan, dan melalui ASI.

1.6.4 Kelompok Berisiko HIV

Berdasarkan United National Programme on HIV and AIDS (UNAIDS) (2021) kelompok risiko tertular HIV/AIDS sebagai berikut:

- a. Penggunaan napza suntik : menggunakan jarum suntik Bersama.

- b. Keterbatasan pendidikan dan desakan ekonomi mendorong pekerja seks dan klien mereka untuk terlibat dalam aktivitas seksual demi memenuhi kebutuhan hidup.
- c. Wanita yang sedang mengandung.
- d. Individu yang sedang menjalani hukuman penjara.
- e. Pelaut dan tenaga kerja di sektor transportasi yang lebih rentan terhadap infeksi virus HIV.
- f. Pekerja migran, yang sering disebut "boro", terlibat dalam perilaku seksual berisiko seperti berhubungan dengan individu yang terinfeksi HIV tanpa menggunakan kondom pelindung, serta menghadapi risiko kekerasan seksual saat mendatangi pekerja seks komersial untuk membeli layanan seksual.

1.6.5 Patofisiologi HIV

HIV memiliki beberapa jalur masuk ke dalam tubuh. Virus ini dapat mencapai sirkulasi sistemik secara langsung melalui penetrasi dinding pembuluh darah oleh benda tajam atau melalui mukosa. Biasanya, HIV dapat dideteksi dalam darah 4 hingga 11 hari setelah masuk ke dalam tubuh. Peredaran darah sistemik sering kali disertai dengan tanda-tanda infeksi virus, seperti demam mendadak, sakit kepala, nyeri pada sendi dan otot, mual, muntah, gangguan tidur, batuk, pilek, serta gejala lainnya. Tahap ini dikenal sebagai sindrom retroviral akut. Selama tahap ini, terjadi penurunan jumlah CD4 seiring peningkatan viral load HIV-RNA. Viral load biasanya meningkat pada awal infeksi dan kemudian menurun hingga mencapai titik tertentu. Penurunan jumlah CD4 terjadi lebih cepat dalam periode 1,5 hingga 2,5 tahun sebelum mencapai tahap AIDS (Nasronudin, 2020).

Selanjutnya, pada tahap berikutnya, virus HIV akan berusaha memasuki sel target dengan kehadiran reseptor CD4 di permukaan berbagai jenis sel, seperti "limfosit T, monosit-makrofag, Langerhans, sel dendritik, astrosit, dan mikroglia". Setelah berhasil menembus sel target, virus HIV melepaskan RNA tunggal. Kemudian, enzim reverse transcriptase menggunakan RNA tersebut sebagai pola untuk membuat DNA. Berbagai mikroorganisme lain, seperti bakteri, virus, jamur, dan protozoa, yang bisa menyebabkan infeksi sekunder DNA, dapat memengaruhi proses replikasi ini. Grup mikroorganisme ini, terutama virus non-HIV yang berasal dari DNA, memiliki dampak yang signifikan dalam mempercepat replikasi HIV (Nasronudin, 2020).

1.6.6 Etiologi HIV

Dari analisis kondisi lingkungan dimana HIV berkembang, dapat dipahami bahwa penularan HIV terjadi ketika terjadi kontak dengan Cairan dari tubuh yang mengandung virus HIV bisa ditularkan melalui beberapa cara, seperti melakukan hubungan seksual dengan pasangan yang terinfeksi, menggunakan jarum suntik yang sama, atau kontak dengan peralatan yang terkontaminasi seperti tato, jarum, atau peralatan cukur. Selain itu, virus HIV juga bisa ditularkan dari ibu hamil yang terinfeksi kepada janinnya, atau melalui menyusui oleh wanita yang terinfeksi HIV (Rukiyah, 2010).

Virus yang sudah berkembang sepenuhnya akan dibebaskan dan menyerang target berikutnya, sedangkan HIV bisa menghasilkan sebanyak 10^9 – 10^{11} partikel virus baru setiap hari. Dampak negatif

pada sistem kekebalan tubuh terjadi setelah individu terinfeksi HIV dapat dilihat dari penurunan jumlah sel CD4, Gejala-gejala yang menandakan rendahnya kesehatan sistem kekebalan tubuh pada seseorang dapat dilihat dari penurunan jumlah CD4. Ketika jumlah CD4 menurun di bawah 200, ini menunjukkan adanya kerusakan yang signifikan pada sistem kekebalan tubuh, yang dapat membuat tubuh rentan terhadap infeksi oportunistik. Pada tahap AIDS, penderita memerlukan pengobatan dengan obat Antiretroviral (ARV) untuk menjaga kesehatan sistem kekebalan tubuh mereka. Pengobatan yang tidak memadai akan menyebabkan penurunan sistem kekebalan sehingga meningkatkan risiko infeksi sekunder dan mempercepat perkembangan menuju stadium AIDS (Nasronudin, 2020).

1.6.7 Faktor penyebab Penularan HIV

Ada dua elemen risiko yang berkontribusi pada penularan HIV dari ibu ke anak, yaitu: (Kementerian Kesehatan, 2019).

1. Faktor dari Ibu
 - a. Konsentrasi virus HIV dalam darah ibu adalah faktor utama yang memengaruhi risiko penularan virus HIV dari ibu ke anaknya. Risiko ini meningkat sejalan dengan peningkatan konsentrasi virus, terutama menjelang kelahiran dan selama masa menyusui.
 - b. Seorang ibu dengan kadar CD4 rendah, terutama jika jumlah sel CD4nya di bawah 350 sel/mm³, menunjukkan penurunan kekebalan tubuh akibat kerusakan atau pecahnya sel limfosit. Namun, tidak selalu ada korelasi terbalik antara kadar CD4 dan viral load, terutama pada tahap awal infeksi, kedua parameter ini bisa saja tinggi, namun pada tahap lanjut, keduanya bisa menurun ketika pasien menjalani terapi antiretroviral (ARV).
 - c. Selama masa kehamilan yang gizi kurang optimal, seperti defisiensi berat badan dan kekurangan nutrisi seperti protein, vitamin, dan mineral, dapat meningkatkan peluang ibu mengalami penyakit infeksi. Dampaknya bisa membuat kadar HIV dalam darah ibu naik, yang kemungkinan memperbesar risiko penularan virus ini kepada bayi.
 - d. Infeksi selama masa kehamilan, seperti sifilis yang menyerang organ reproduksi, malaria, serta tuberkulosis.
 - e. Isu-isu yang berkaitan dengan kesehatan payudara, seperti luka pada puting, mastitis, dan abses, dapat meningkatkan kemungkinan penularan HIV melalui pemberian Air Susu Ibu (ASI).
2. Faktor Bayi
 - a. Usia kehamilan dan berat badan bayi saat dilahirkan memengaruhi tingkat kerentanan mereka terhadap penularan HIV. Bayi yang lahir prematur atau dengan berat badan rendah cenderung lebih rentan karena sistem organ dan kekebalan tubuhnya belum sempurna.
 - b. Risiko penularan melalui ASI tanpa pengobatan saat masa menyusui berkisar antara 5–20%.
 - c. Kehadiran luka di mulut bayi meningkatkan peluang penularan infeksi saat bayi mendapat ASI.
 - d. Hal yang paling mempengaruhi penularan HIV dari ibu ke anak adalah prosedur obstetri ketika melahirkan. Tekanan yang meningkat pada plasenta dapat mengakibatkan kontak antara

darah ibu dan bayi, sementara paparan darah dan lendir ibu terjadi dalam saluran lahir bayi.

1.6.8 Upaya Pencegahan HIV

Pencegahan HIV/AIDS menurut Kemenkes (2019) yaitu :

- a. Mengadopsi kebijakan promosi kesehatan yang mendorong reproduksi yang sehat, perencanaan keluarga yang tepat, serta perawatan kesehatan yang terencana dan berkelanjutan bagi masa depan keluarga.
- b. Melakukan skrining HIV secara rutin pada wanita usia subur, dengan penanganan awal yang sesuai dan komprehensif.
- c. Menyediakan layanan tes HIV dan perawatan untuk tuberkulosis (TBC).
- d. Memberikan pelayanan antenatal yang terpadu dan berkualitas bagi setiap ibu hamil, dengan deteksi dini dan penanganan yang tepat terhadap HIV serta melibatkan pasangan seksual dalam upaya kontak tracing.
- e. Mengimplementasikan tindakan yang memastikan tidak ada penularan HIV dari ibu ke anak, termasuk pengobatan segera bagi ibu hamil HIV setelah diagnosis.
- f. Menyediakan pemeriksaan dan pengobatan sesuai dengan pedoman bagi pasangan ibu hamil dengan HIV.
- g. Memberikan penanganan yang komprehensif pada bayi yang lahir dari ibu yang terinfeksi HIV, termasuk pemberian profilaksis ARV dan klotrimazol serta melakukan diagnosa dini pada bayi dengan HIV.
- h. Penerapan strategi Pencegahan Penularan HIV Ibu dan Anak (PPIA) yang komprehensif

Menurut Hidayati (2019) diimplementasikan dengan mengacu pada pedoman WHO tahun 2015, khususnya opsi B+, yang mensyaratkan bahwa seluruh ibu hamil yang terinfeksi HIV harus menerima pengobatan antiretroviral (ARV) sejak diagnosis hingga sepanjang hidup tanpa mempertimbangkan kadar CD4. Hal ini bertujuan untuk mengurangi kemungkinan infeksi HIV baru pada wanita usia reproduksi, mencegah kehamilan yang tidak diinginkan pada wanita yang terinfeksi HIV, menghambat penularan HIV dari ibu hamil ke bayi mereka, serta memberikan perawatan, dukungan, dan manajemen yang sesuai kepada ibu, anak, dan keluarga yang terkena dampak HIV.

1.7 Tinjauan Umum Tentang Hepatitis B

1.7.1 Pengertian Hepatitis B

Hepatitis B adalah suatu kondisi infeksi pada hati yang bisa bersifat akut maupun kronis, dapat mengakibatkan Sirosis (pengerasan hati), dan bahkan berpotensi menyebabkan kanker hati. Hati memiliki fungsi vital sebagai situs utama metabolisme untuk "protein, lemak, dan karbohidrat", serta sebagai tempat penyimpanan berbagai zat seperti mineral, vitamin yang larut dalam lemak, glikogen, dan berbagai jenis racun yang tidak dapat dikeluarkan dari tubuh (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

1.7.2 Pola Penularan Virus Hepatitis B

Meskipun VHB dapat menyebar melalui berbagai metode, pola penularannya dapat diklasifikasikan menjadi dua, yaitu pola penularan

vertikal yang terjadi saat VHB ditularkan dari ibu yang HbsAg-nya positif ke bayi yang dilahirkan, dan pola penularan horizontal yang terjadi saat seseorang yang terinfeksi VHB menularkannya kepada individu rentan di sekitarnya (Surya, 2017).

1.7.3 Cara Penularan Virus Hepatitis B

Penularan perinatal VHB adalah kondisi infeksi VHB yang terjadi pada bayi saat lahir dari ibu yang memiliki status HbsAg positif. Dalam penularan vertikal VHB, kebanyakan bayi menunjukkan positivitas HbsAg sekitar 3 bulan setelah lahir. Dengan demikian, diperkirakan bahwa penularan VHB cenderung lebih sering terjadi selama periode persalinan atau perinatal (Surya, 2017).

1.7.4 Pencegahan Virus Hepatitis B

Prævensi dapat dipraktikkan dengan mengelakkan faktor risiko, seperti menahan kontak dengan virus serta menyediakan imunisasi Hepatitis B baik secara aktif maupun pasif.

1.7.5 Pemeriksaan HbsAg Pada Ibu Hamil

Pengujian HbsAg pada ibu yang sedang hamil bertujuan untuk mengidentifikasi keberadaan Hepatitis B pada ibu tersebut, sehingga dapat dilakukan tindakan lebih lanjut berupa pemberian vaksin Hepatitis B kepada bayi yang lahir. Terdapat empat strategi vaksinasi Hepatitis B yang dapat dipertimbangkan sebagai alternatif pendekatan:

- a. Untuk ibu hamil yang mengalami positif HbsAg, pemberian HBIG dan vaksin dilakukan pada saat kelahiran, sedangkan bagi ibu dengan hasil negatif HbsAg, vaksinasi diberikan ketika bayi mencapai usia 1,5-3 bulan.
- b. Semua bayi menerima imunisasi saat lahir tanpa memerlukan pemeriksaan HbsAg.
- c. Imunisasi diberikan pada bayi yang berusia 1,5 hingga 3 bulan.
- d. Imunisasi saat lahir disarankan untuk bayi yang lahir dari ibu dengan hasil positif HbsAg (Surya, 2017).

1.8 Tinjauan Umum Tentang Sifilis

1.8.1 Pengertian Sifilis

Sifilis adalah salah satu jenis penyakit menular seksual (PMS) yang disebabkan oleh bakteri *Spirochaeta* bernama *Treponema Pallidum*. Penyakit ini biasanya dibagi menjadi dua kelompok utama, yaitu Sifilis Kongenital (penularan dari ibu ke janin selama kehamilan) dan Sifilis yang Didapat (akuisita), yang umumnya menyebar melalui hubungan seksual atau kontak dengan darah yang terinfeksi. Keterlibatan IMS sifilis juga memiliki dampak penting terhadap penyebaran HIV, Cedera atau luka pada orang yang terinfeksi IMS dapat meningkatkan risiko penularan HIV saat berhubungan seksual tanpa menggunakan perlindungan dengan pasangan yang sehat. (Sumber: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Sifilis menunjukkan tanda-tanda perjalanan penyakit yang bersifat kronis, memengaruhi seluruh organ tubuh, meniru berbagai macam penyakit (dikenal sebagai penyakit peniru utama), memiliki masa laten yang tanpa gejala, berpotensi untuk kambuh, dan dapat ditularkan dari ibu ke janin. Seperti halnya infeksi darah lainnya, Sifilis juga dapat menular dari ibu ke bayi. Penularan Sifilis dari ibu ke bayi dapat terjadi

melalui transmisi *Treponema pallidum* melalui plasenta. Hal ini sering terjadi pada kasus ibu yang terinfeksi sebelum kehamilan, risiko meliputi keguguran, kelahiran mati, atau kematian bayi setelah lahir. Ibu yang baru terinfeksi sifilis selama masa kehamilan dapat menghasilkan bayi yang menderita sifilis akut atau kongenital. Penyakit ini dapat menular kapan saja selama masa kehamilan, saat proses persalinan, atau melalui kontak dengan lesi sifilis. Biasanya, penularan sifilis terjadi pada tahap awal kehamilan, yaitu antara minggu ke-9 hingga minggu ke-16 hingga ke-28 kehamilan. Jika sifilis pada ibu hamil tidak diobati, dapat menimbulkan komplikasi seperti keguguran, kelahiran prematur, bayi dengan berat badan lahir rendah, kelahiran mati, dan sifilis kongenital.

1.8.2 Faktor Risiko Penularan Sifilis

Berikut adalah faktor-faktor penyebab penularan Sifilis dari ibu kepada anaknya.

1. Faktor Ibu

- a. Selama masa kehamilan, paparan terhadap penyakit menular seksual lainnya seperti IMS (seperti HIV dan gonore), infeksi organ reproduksi, malaria, dan tuberkulosis, dapat memperbesar kemungkinan penularan Sifilis.
- b. Meningkatnya insiden penularan Sifilis pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko penularannya kepada bayi. Menurut saran yang diberikan oleh Kelompok Studi Infeksi Menular Seksual Indonesia pada tahun 2018, disarankan untuk memberikan pengobatan yang sesuai kepada ibu hamil yang terinfeksi Sifilis pada tahap awal dengan menggunakan Benzatin Penisilin G 2.400.000 IU. Tindakan ini dapat dilakukan oleh dokter umum di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama secara gratis, sementara untuk kasus Sifilis stadium lainnya, pengobatan dapat dilakukan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan secara rawat jalan.
- c. Setelah terjangkit Sifilis untuk pertama kalinya, tubuh akan merespon dengan mengaktifkan sistem kekebalan yang menghasilkan antibodi anti-Sifilis dalam waktu 10-45 hari. Masa inkubasi berlangsung selama periode tersebut. Tanda pertama dari Sifilis adalah gejala fisik yang muncul dalam jangka waktu Dalam rentang waktu 10 hingga 90 hari setelah terinfeksi, dengan rata-rata sekitar 21 hari, munculnya satu lesi (chancre) merupakan pertanda awal dari tahap primer infeksi Sifilis. Biasanya, lesi ini memiliki bentuk bulat, teksturnya kenyal, bersih, dan tidak menimbulkan rasa sakit. Lesi tersebut dapat bertahan selama 3 hingga 6 minggu dan bisa sembuh sendiri dengan atau tanpa pengobatan. Jika tidak diobati dengan tepat, infeksi akan berkembang menjadi tahap sekunder.
- d. Sifilis Kongenital yang tidak diobati selama kehamilan dapat menimbulkan berbagai komplikasi seperti keguguran, kelahiran prematur, bayi dengan berat lahir rendah, kelahiran mati, dan sifilis kongenital. Sifilis kongenital dapat diklasifikasikan menjadi dua jenis, yaitu sifilis kongenital dini yang terjadi pada bayi hingga usia dua tahun, dan sifilis kongenital lanjut yang merupakan penyakit ini yang berlangsung lebih dari dua tahun setelah kelahiran. Lebih dari 50% kasus sifilis kongenital mungkin tidak menunjukkan gejala, Di permulaan kehidupan, terutama pada minggu pertama, tanda-tanda umumnya tidak terlihat hingga bulan pertama, dan gejala klinis baru muncul pada tahun kedua. Manifestasi tersebut meliputi Keratitis

interstitial, limfadenopati, hepatosplenomegali, kerusakan tulang, anemia, gigi Hutchinson, dan neurosifilis.

2. Faktor Tindakan Obstetrik

Risiko penyebaran Sifilis selama masa kehamilan jauh lebih berarti daripada risiko yang timbul saat proses persalinan, mengingat kemampuan bakteri untuk menembus penghalang plasenta yang disebut sebagai Sifilis kongenital. Tidak ada bukti yang menunjukkan bahwa proses persalinan normal atau tindakan obstetrik secara substansial mempengaruhi penularan Sifilis dari ibu ke anak, kecuali dalam kasus adanya lesi baru pada saluran lahir selama persalinan normal. Penularan paling berat terjadi selama kehamilan ketika bakteremia pada ibu hamil tidak terdeteksi, menyebabkan penularan melalui plasenta dan menyebabkan sifilis kongenital yang lanjut yang tercermin dalam anamnesis obstetrik. Untuk menghilangkan risiko tersebut eksplorasi faktor risiko perilaku seksual pada ibu hamil dan pasangannya perlu diperkuat dan bilamana terdapat risiko tinggi perilaku seksual pada salah satu atau keduanya maka dilakukan pemeriksaan fisik inspeksi minimal sekali pada awal kehamilan dan saat jadwal pelayanan minimal ANC ibu hamil minimal 4 kali untuk memastikan jalan lahir yang aman dan menapis sifilis dini selama kehamilan (minggu ke 9, 16, 28 dan menjelang persalinan), serta kemungkinan infeksi menular seksual lainnya (GO, CT, BV, condyloma dll).

1.9 Tinjauan Umum Tentang Kehamilan

1.9.1 Pengertian Kehamilan

Proses kehamilan adalah suatu rangkaian peristiwa fisiologis yang memicu perubahan pada tubuh wanita beserta lingkungannya. Saat dalam keadaan hamil, tubuh wanita menjalani transformasi mendasar yang esensial untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. Walaupun proses-proses kehamilan, persalinan, dan kelahiran bersifat fisiologis, kemungkinan adanya komplikasi dapat timbul kapan saja, yang dapat berpotensi serius pada kesehatan ibu maupun janin. Terminologi "kehamilan dengan risiko tinggi" digunakan ketika faktor-faktor fisiologis atau psikologis secara signifikan meningkatkan probabilitas risiko kematian atau penyakit pada ibu maupun janin (Hafifah, 2022).

1.9.2 Klasifikasi Kehamilan

Ditinjau dari masa kehamilan, kehamilan dapat dibagi menjadi 3 bagian, yaitu sebagai berikut:

a. Kehamilan triwulan I (0-12 minggu)

Kehamilan pada kehamilan I umumnya terjadi perubahan produksi hormonal, fisiologi dan anatomi pada tubuh ibu hamil. Perubahan-perubahan tersebut menyebabkan tubuh akan aktif untuk melakukan adaptasi atau penyesuaian. Perempuan yang sedang hamil muda akan mudah merasa lemas, pusing, mual dan meriang. Keluhan-keluhan tersebut dirasakan karena aliran darahnya berusaha untuk mengimbangi laju sirkulasi darah yang kian meningkat seiring dengan semakin bertumbuhnya janin. Rahim yang membesar akan menekan pembuluh darah yang membuat kepala terasa pusing dan sakit. Pusing yang terjadi secara berkelanjutan dapat menyebabkan tekanan darah menjadi tidak stabil (naik turun), pingsan, dehidrasi dan

anemia. Masa ini masa paling penting dalam pertumbuhan janin (Puspita & Indrianingrum, 2020).

b. Kehamilan triwulan II (12-28 kehamilan)

Menginjak triwulan II hingga triwulan III masa kehamilan, volume darah di dalam tubuh ibu hamil akan meningkat mencapai 35%. Sel darah merah bertugas untuk mengangkut lebih banyak oksigen untuk dialirkan ke janin. Hal tersebut membuat ibu hamil dengan usia kandungan 12-28 minggu lebih berpotensi untuk terkena anemia. Masa ini merupakan masa pembentukan tulang pada janin, serta di akhrit masa triwulan II janin sudah mampu menggerakkan mata dan mendegarkan suara-suara dari luar. Triwulan II merupakan masa yang paling menyenangkan bagi sebgaiian besar ibu hamil, dikarenakan pada masa ini ibu hamil tidak lagi merasakan mual dan rasa kelelahan ekstrim (Veradilla, 2019).

c. Kehamilan triwulan III (28-40 minggu)

Kehamilan pada triwulan ketiga merupakan masa yang cukup sulit dan menantang baik secara fisik maupun emosional bagi para ibu hamil. Tubuh akan menghasilkan 50% lebih banyak sehingga tubuh ibu hamil Nampak seperti membengkak. Hormon kehamilan mulai bekerja mengendorkan otot dan persendian antara tulang untuk memudahkan ibu hamil mengeluarkan janin pada saat persalinan yang menyebabkan nyeri punggung pada ibu hamil. Mayoritas ibu hamil akan kesulitan untuk tidur karena merasa cemas menghadapi persalinan (Wardani dkk, 2018).

1.9.3 Pemeriksaan Kehamilan

Menurut WHO (2016), mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) memerlukan kunjungan ANC sebagai salah satu langkah kunci. WHO menyarankan 8 kunjungan, dengan 1 kunjungan pada trimester awal (0-12 minggu), 1 kunjungan pada trimester tengah (20-26 minggu), dan 5 kunjungan pada trimester akhir (30, 34, 36, 38, dan 40 minggu). Di Indonesia, telah disesuaikan dengan minimal 6 kunjungan, yaitu 2 kunjungan pada trimester awal, 1 kunjungan pada trimester tengah, dan 3 kunjungan pada trimester akhir, termasuk evaluasi risiko kehamilan dan persalinan sesuai kebutuhan (Muliati, 2020).

1.9.4 Standar Pemeriksaan Kehamilan

Menurut regulasi yang berlaku, istilah antenatal (K4) merujuk pada ibu hamil yang menjalani perawatan antenatal empat kali selama masa kehamilan (K4). Ini melibatkan satu kunjungan saat trimester pertama, satu kunjungan saat trimester kedua, dan dua kunjungan saat trimester ketiga, sesuai dengan panduan Kementerian Kesehatan tahun 2022.

Pelayanan antenatal telah dilakukan sebanyak 4 kali sesuai dengan standar kualitas yang ditetapkan, dengan menggunakan pendekatan 10T, yang mencakup aspek-aspek berikut:

- a. Menimbang "berat badan"
- b. Mengukur "tinggi badan"
- c. Memeriksa tensi
- d. Menilai status gizi dengan mengukur lingkaran lengan atas (LiLA).
- e. Mengukur tinggi fundus rahim, menilai posisi bayi dalam kandungan, serta memeriksa detak jantung janin.

- f. Menyaring status imunisasi TT dan memberikan vaksinasi TT sesuai dengan riwayat imunisasi ibu. Memberikan 90 tablet besi selama masa kehamilan.
- g. Melakukan pengecekan sederhana melalui tes laboratorium (seperti pemeriksaan golongan darah, hemoglobin, dan glukoprotein urin), serta mengikuti indikasi yang mungkin timbul (seperti HBsAg, sifilis, HIV, malaria, dan TBC).
- h. Menyusun tata laksana kasus.
- i. Selain itu, pertemuan konseling juga mencakup informasi tentang P4K dan KB PP. Diharapkan dengan konseling yang aktif dan efektif, ibu hamil dapat merencanakan kehamilannya dengan baik dan mendapatkan dukungan untuk melahirkan di fasilitas kesehatan dengan bantuan tenaga medis.

1.9.5 Perilaku Pemeriksaan HIV Pada Ibu Hamil

PMTCT/PPIA merupakan metode yang digunakan untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke anak selama kehamilan dengan tujuan mengurangi risiko infeksi pada wanita dan mencegah penularannya kepada bayi. Pencegahan ini dimulai sejak kehamilan hingga masa menyusui, dengan perhatian khusus pada tindakan pencegahan selama kehamilan. Pentingnya upaya ini terwujud dalam pemeriksaan kehamilan melalui layanan Antenatal Care (ANC) agar wanita hamil dapat mengetahui status HIV mereka dan untuk mencegah serta mendeteksi dini potensi penularan HIV dari ibu ke bayi, juga dikenal sebagai Penularan HIV dari Ibu ke Bayi (PPIA) atau Mother To Child of HIV Transmission (MTCT) (Leida et al., 2020).

1.10 Tinjauan Umum Tentang Kepatuhan

1.10.1 Pengertian Kepatuhan

Kepatuhan merujuk pada etimologi kata "patuh," yang mengandung makna kedisiplinan dan ketaatan. Sesuai dengan definisi dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), kepatuhan merujuk pada perilaku yang sesuai dengan aturan dan menunjukkan disiplin. Sementara menurut Rahmawati (2015), kepatuhan mencerminkan sikap disiplin atau ketaatan terhadap perintah atau aturan dengan penuh kesadaran. Di sisi lain, Baron (2014) menggambarkan kepatuhan atau obedience sebagai upaya memenuhi harapan, permintaan, atau perintah yang jelas.

Kepatuhan dalam lingkup psikologi kesehatan menggambarkan kondisi di mana tindakan yang diambil oleh seseorang sesuai dengan rekomendasi atau nasihat yang diberikan oleh tenaga kesehatan, atau berdasarkan informasi dari sumber lain seperti brosur promosi kesehatan yang disampaikan dalam kampanye media massa (Ian & Marcus, 2011).

1.10.2 Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari proses penginderaan yang dilakukan oleh individu. Proses ini melibatkan pengalaman dari indera seperti pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan, dan perabaan terhadap suatu objek. Konsep pengetahuan, seperti yang dinyatakan oleh Notoatmodjo (2014), menunjukkan bahwa pengetahuan terbentuk setelah individu memperoleh informasi dari

penginderaan tersebut. Sementara itu, Sukesih et al. (2020) menegaskan bahwa sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indra penglihatan dan pendengaran. Dengan demikian, pengetahuan dapat terus bertambah seiring dengan proses pengalaman yang dialami individu.

Menurut Notoatmodjo (2014), tiap individu memperoleh pengetahuan dengan tingkat varian yang unik. Umumnya, tingkat pengetahuan dapat dikelompokkan sebagai berikut: pengetahuan dasar (*know*), pemahaman mendalam (*comprehensif*), penerapan praktis, analisis kritis (*analysis*), sintesis informasi (*synthesis*), dan evaluasi kritis (*evaluation*).

1. Tahu (*Know*)

Pengetahuan umumnya diterangkan sebagai kemampuan untuk mengingat dan memahami informasi yang sudah dipelajari sebelumnya, termasuk materi yang dipelajari atau rangsang yang diterima.

2. Memahami (*Comprehentation*)

Memahami adalah kemampuan untuk merinci informasi tentang suatu objek yang dikenali dan menafsirkan materi tersebut dengan tepat.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi merujuk pada kemampuan untuk menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh ke dalam situasi atau konteks yang sesungguhnya. Sebagai contoh, penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, dan unsur lainnya dalam konteks yang beragam merupakan bagian dari aplikasi tersebut.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kapasitas untuk menguraikan materi atau objek ke dalam elemen-elemen yang terkait, dengan penekanan pada hubungan antara elemen-elemen tersebut. Kemahiran analisis ini tercermin dalam pemilihan kata kerja yang digunakan.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis mengacu pada keterampilan dalam menguraikan atau mengaitkan elemen-elemen di dalam suatu kesatuan baru. Ini juga dapat dijelaskan sebagai keahlian dalam merangkai struktur baru dari struktur-struktur yang sudah ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Penilaian ini menyangkut kapasitas dalam melakukan penelitian terhadap suatu subjek, yang didasarkan pada kriteria internal yang telah ditetapkan atau memanfaatkan kriteria yang sudah ada.

Tujuh aspek yang berperan dalam memengaruhi pemahaman individu, seperti yang diungkapkan oleh (Mubarak, 2011).

1. Pendidikan

Pendidikan melibatkan bimbingan yang diberikan seseorang kepada individu lain untuk meningkatkan pemahaman mereka terhadap suatu konsep. Kenaikan tingkat pendidikan telah terbukti memperkuat kemampuan individu untuk mengasimilasi informasi dengan lebih efektif, sehingga bertambahnya pengetahuan yang mereka miliki. Di sisi lain, kurangnya pendidikan dapat menghambat kemampuan

seseorang dalam mengembangkan sikap yang inklusif terhadap informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

2. Pekerjaan

Bekerja di lingkungan tertentu dapat memberikan individu peluang untuk mendapatkan pengalaman dan pengetahuan yang berguna, baik secara langsung maupun tidak langsung.

3. Umur

Semakin tua seseorang, mereka akan mengalami perubahan dalam aspek fisik dan psikologisnya. Dalam hal fisik, transformasi tersebut dapat dikelompokkan ke dalam empat kategori utama, yakni perubahan ukuran, proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan munculnya ciri-ciri baru yang disebabkan oleh pematangan fungsi organ. Di sisi psikologis atau mental, tingkat kematangan dan kedewasaan berpikir individu tersebut akan meningkat seiring berjalannya waktu.

4. Minat

Minat merujuk pada kecenderungan atau dorongan yang kuat terhadap suatu hal. Hal ini mendorong seseorang untuk mengeksplorasi dan mengembangkan pemahaman yang lebih dalam terhadap subjek tersebut.

5. Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu kejadian yang pernah dihadapi oleh individu dalam interaksinya dengan lingkungannya. Biasanya, orang berupaya melupakan pengalaman yang tidak menyenangkan. Di sisi lain, apabila pengalaman tersebut menyenangkan, hal itu dapat menciptakan kesan psikologis yang kuat dan berdampak pada emosi individu. Pengalaman positif tersebut akhirnya dapat membentuk sikap yang positif dalam kehidupan seseorang.

6. Kebudayaan lingkungan sekitar

Pengaruh lingkungan memegang peranan penting dalam membentuk sikap individu atau perilaku mereka. Kebudayaan yang terdapat dalam lingkungan di mana kita tinggal dan dibesarkan memiliki dampak signifikan dalam membentuk sikap kita. Contohnya, jika suatu daerah memiliki norma untuk menjaga kebersihan lingkungan, kemungkinan besar masyarakat di sekitarnya juga memiliki kecenderungan untuk selalu mempertahankan kebersihan lingkungan tersebut.

7. Informasi

Fasilitas dalam mengakses informasi dapat mempercepat akuisisi pengetahuan yang baru bagi individu.

Pengetahuan dapat diukur melalui metode wawancara atau pengisian angket, di mana aspek yang ingin diukur dapat disesuaikan dengan level pengetahuan yang mencakup pemahaman, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi (Nurhasim et al., 2015). Menurut Notoatmodjo (2014), tingkat pengetahuan seseorang dapat dibagi menjadi tiga kategori berdasarkan persentase nilai yang diperoleh. Kategori pengetahuan diklasifikasikan sebagai baik jika nilai persentasenya $\geq 76-100\%$, cukup jika nilainya $56-75\%$, dan kurang jika nilainya $\leq 55\%$.

Ibu hamil yang memiliki pemahaman yang kuat tentang HIV/AIDS menunjukkan bahwa mereka memiliki pemahaman yang memadai tentang Triple Eliminasi. Pemahaman dan pengetahuan ibu hamil tentang Triple Eliminasi ini akan menjadi landasan bagi mereka untuk mengadopsi sikap dan tindakan yang melibatkan pemeriksaan Triple Eliminasi. Meskipun demikian, ada kemungkinan bahwa ibu hamil dengan pengetahuan yang terbatas juga akan melakukan pemeriksaan Triple Eliminasi diperintahkan oleh tenaga kesehatan yang menekankan perlunya melakukan skrining Triple Eliminasi kepada seluruh ibu sesuai dengan pedoman resmi yang ditetapkan dalam program "triple elimination" pemerintah. Penelitian ini mengikuti penelitian yang dilakukan oleh (L. A. Wulandari, 2023), yang menunjukkan adanya korelasi antara tingkat pengetahuan dan pemeriksaan triple eliminasi (HIV/AIDS, Sifilis, dan Hepatitis B), dengan nilai p-value sebesar 0,006 ($p < 0,05$). Hasil penelitian juga menunjukkan nilai OR (rasio odds) sebesar 9,625, yang mengindikasikan bahwa individu dengan pengetahuan yang kurang baik memiliki risiko sembilan kali lipat lebih tinggi untuk tidak atau belum menjalani skrining tersebut.

b. Sikap

Sikap reaksi seseorang yang masih terkandung terhadap rangsangan tertentu tidak dapat diamati secara langsung, tetapi harus diinterpretasikan dari tindakan yang tercermin. Sikap tersebut mencerminkan pandangan positif atau negatif terhadap suatu objek, seperti yang dijelaskan oleh Yanti dan Handayani pada tahun 2014. Faktor yang mempengaruhi sikap menurut (Zuchdi, 2013):

1. Pengalaman pribadi

Ketika tidak ada rekam jejak sebelumnya terhadap suatu objek psikologis, ada kecenderungan untuk mengembangkan sikap negatif terhadap objek tersebut. Untuk menjadi landasan pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah memiliki dampak yang substansial.

2. Budaya

Budaya yang terbentuk di lingkungan di mana kita hidup dan tumbuh memiliki pengaruh yang signifikan pada pembentukan sikap pribadi. Terkadang, kita tidak menyadari bahwa budaya tersebut telah membentuk cara pandang kita terhadap berbagai isu. Sebagai contoh, jika kita dibesarkan dalam lingkungan sosial yang menekankan pentingnya hidup berkelompok, kita mungkin memiliki pandangan yang kurang positif terhadap gagasan individualisme yang mengutamakan kepentingan individu.

3. Media masa

Menanggapi seorang individu dengan memberikan jawaban terhadap pertanyaan tentang topik tertentu serta menyelesaikan tugas yang diberikan akan menunjukkan pemahaman individu terhadap konsep tersebut, tanpa mengaitkan kebenaran atau kekeliruan jawaban tersebut.

Tingkatan sikap menurut (Sani, 2011) sebagai berikut :

1. Pada tahap ini, individu akan mengalami penerimaan di mana mereka cenderung memberikan perhatian terhadap stimulus yang disajikan, baik berupa objek maupun informasi yang spesifik.
2. Menanggapi seorang individu dengan memberikan jawaban terhadap pertanyaan tentang topik tertentu serta menyelesaikan tugas yang diberikan akan menunjukkan pemahaman individu terhadap konsep tersebut, tanpa mengaitkan kebenaran atau kekeliruan jawaban tersebut.
3. Pada tahap ini, individu menunjukkan kemampuan untuk mengundang orang lain untuk berpartisipasi dalam pelaksanaan atau diskusi mengenai suatu masalah. Ini menandakan bahwa individu tersebut memiliki sikap yang positif terhadap suatu objek yang spesifik.
4. Pada tingkat ini, individu menunjukkan kemampuan untuk bertanggung jawab dan bersedia mengambil risiko terhadap pilihan yang telah dibuatnya. Sikap ini mencerminkan tingkat kematangan dalam menerima objek atau ide baru.

Menurut (Suryati, 2015) terdapat lima fungsi dasar sikap yaitu:

1. Penyesuaian berperan dalam mengatur sikap terhadap aspek praktis atau fungsional serta mencerminkan keinginan atau tujuan yang hendak dicapai.
2. Pertahanan ego berperan sebagai strategi yang dipilih untuk melindungi diri dari ketakutan atau situasi yang mengancam harga diri individu.
3. Fungsi dari ekspresi nilai adalah mengekspresikan sikap individu terhadap nilai-nilai yang dipegangnya.
4. Setiap individu memiliki dorongan untuk mengeksplorasi pengetahuan, memperoleh pemahaman yang lebih dalam, dan mengalami berbagai pengalaman yang menghasilkan pengetahuan, yang tercermin dalam aktivitas sehari-hari mereka.
5. Tujuan penyesuaian emosi adalah mengembangkan respons yang sesuai sebagai strategi adaptasi terhadap kondisi lingkungan.

Salah satu metode yang dapat digunakan untuk mengukur atau menilai sikap seseorang adalah melalui penggunaan serangkaian pertanyaan yang berkaitan dengan masalah tertentu. Responden diminta untuk mengekspresikan persetujuan mereka terhadap pernyataan-pernyataan tersebut menggunakan Skala Likert, yang mencakup pilihan jawaban dari "sangat setuju" hingga "sangat tidak setuju" untuk setiap pernyataan. Skala ini merupakan alat pengukuran sikap yang umum digunakan dalam pembuatan kuesioner, sering digunakan dalam survei, dan dinamai dari Resis Likert yang merinci penggunaannya dalam sebuah laporan. Saat menjawab pertanyaan dalam Skala Likert, responden memilih tingkat persetujuan dengan memilih salah satu dari lima opsi yang tersedia, mulai dari "sangat tidak setuju" hingga "sangat setuju" dengan nilai-nilai yang sesuai.

Skala Likert adalah metode pengukuran skala bipolar yang menilai respon positif dan negatif terhadap suatu pernyataan. Pada kuesioner skala Likert, terdapat empat opsi skala yang

kadang digunakan, memaksa responden untuk memilih salah satu opsi karena opsi "netral" tidak ada. Penilaian sikap dilakukan dengan menggunakan rumus standar tes t pada skala Likert. (Azwar, 2013).

c. Umur Kehamilan

Masa kehamilan dibagi berdasarkan usia kehamilan menjadi tiga tahap: trimester pertama, kedua, dan ketiga. Trimester pertama berlangsung dari 1-3 bulan (0-12 minggu), trimester kedua dari 4-7 bulan (13-27 minggu), dan trimester ketiga dari 8-10 bulan (28-40 minggu) (Susianty, 2017).

Kehamilan dapat dikenali melalui berbagai tanda dan gejala. Tanda-tanda ini dikategorikan menjadi tanda tidak pasti, kemungkinan, dan pasti. Manuaba (2010) dalam buku Pratiwi dan Fatimah (2020) menjelaskan bahwa tanda-tanda kehamilan meliputi adanya gerakan janin dalam rahim yang dapat terlihat atau terasa, denyut jantung janin yang dapat didengar dengan stetoskop laenec, kardiotokografi, EKG, atau alat Doppler, serta dilihat dengan ultrasonografi atau rontgen untuk memeriksa kerangka janin (Pratiwi dan Fatimah, 2020).

d. Pekerjaan

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sastrohadiwiryono pada tahun 2003, pekerjaan merujuk pada sejumlah tugas dan tanggung jawab yang dijalankan oleh anggota tenaga kerja dalam batas waktu tertentu. Adapun esensi dari konsep pekerjaan ini erat kaitannya dengan serangkaian tugas, kewajiban, serta akuntabilitas yang harus dipenuhi.

1. Tugas atau Kewajiban

Tugas atau kewajiban merupakan bagian integral atau elemen dari suatu pekerjaan.

2. Tanggung Jawab

Kewajiban tenaga kerja untuk menjalankan tugasnya secara optimal, sesuai dengan kapasitas, keahlian, dan kemampuannya, dianggap sebagai tanggung jawab yang harus dipenuhi.

3. Akuntabilitas atau Tanggung Gugat

Akuntabilitas atau kewajiban pertanggungjawaban merujuk pada tindakan memberikan laporan terkait pelaksanaan tanggung jawab yang telah diberikan atau didelegasikan oleh atasan, baik dalam bentuk tertulis maupun lisan.

Ibu hamil yang bekerja cenderung lebih sering menjalani tes HIV karena mereka memiliki aktivitas yang lebih fleksibel dan sering mencari cara untuk menjaga kesehatan diri dan janinnya. Hal ini juga disebabkan oleh pekerjaan mereka yang melibatkan interaksi dengan orang lain, memungkinkan mereka mendapatkan berbagai informasi dan pengalaman dari rekan kerja. Selain menghasilkan pendapatan, pekerjaan juga memberikan kesempatan untuk berkomunikasi dan berinteraksi dengan individu yang memiliki pengetahuan lebih, yang pada gilirannya dapat mendorong perilaku positif terkait tes HIV/AIDS. Pernyataan ini didukung oleh hasil penelitian Tyan Ferdiana dalam studi berjudul "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Hamil Untuk Melakukan Screening HIV/AIDS Melalui Program Prevention Of Mother To

Child Transmission (PMTCT) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta." Penelitian tersebut menggunakan uji Chi Square dengan hasil p-value sebesar 0,002, menunjukkan bahwa $p = 0,002 < 0,05$. Selain itu, hasil penelitian juga mencatat nilai Odds Ratio sebesar 8,000, yang menunjukkan bahwa ibu yang bekerja memiliki risiko 8,000 kali lebih besar untuk melakukan screening HIV/AIDS dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja (Nadapdap & Elisa Safitri, 2021).

e. Paritas

Paritas merujuk pada jumlah kelahiran hidup yang dialami oleh seorang wanita, dihitung melalui notasi G-P-Ab yang mencerminkan jumlah kehamilan, paritas, dan abortus. Sebagai contoh, jika seorang wanita memiliki status paritas G3P1Ab1, itu berarti dia telah mengalami tiga kehamilan, satu kelahiran hidup, satu abortus, dan sedang hamil untuk keempat kalinya (Manuaba, 2012).

Paritas diklasifikasikan sebagai berikut:

1. Seorang primipara adalah seorang wanita yang sedang mengalami kelahiran bayi untuk pertama kalinya dan bayi tersebut lahir dalam keadaan hidup.
2. Multipara adalah seorang wanita yang telah mengalami dua kehamilan atau lebih, dimana usia kehamilan tersebut telah mencapai 20 minggu atau lebih.
3. Grandemultipara adalah istilah yang digunakan untuk menyebut wanita yang telah memiliki empat anak atau lebih, seperti yang dijelaskan oleh Rochjati (2019).

Kriteria paritas dibagi menjadi tiga kategori

1. Paritas rendah (Primipara)

Pada kondisi paritas yang rendah, seperti paritas 1, kemungkinan besar ibu akan mengalami keterbatasan persiapan dalam menghadapi proses persalinan, yang mengakibatkan kesulitan dalam menangani komplikasi yang mungkin timbul selama periode kehamilan, persalinan, dan masa nifas.

2. Paritas tinggi (Grandemultipara)

Pada tingkat paritas yang tinggi (melebihi angka 3), frekuensi kehamilan dan persalinan yang sering pada wanita dapat menyebabkan melemahnya uterus, yang berpotensi meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan.

3. Paritas aman (Multipara)

Studi menunjukkan bahwa memiliki dua hingga tiga kehamilan dianggap sebagai opsi yang paling aman dalam mengurangi kemungkinan perdarahan pasca melahirkan yang bisa berujung pada kematian ibu. Di sisi lain, memiliki satu kehamilan atau lebih dari tiga kehamilan menunjukkan tingkat perdarahan pasca melahirkan yang lebih tinggi. Semakin tinggi jumlah kehamilan, semakin besar juga risiko kematian ibu. Pengelolaan yang lebih baik dalam perawatan obstetrik dapat mengendalikan risiko pada satu kehamilan, sedangkan risiko pada kehamilan dengan jumlah tinggi dapat dikelola atau dicegah melalui program

perencanaan keluarga. Lebih jauh lagi, mayoritas kehamilan dengan jumlah tinggi tidak direncanakan (Manuaba, I. A. C., 2018).

Salah satu langkah untuk mengurangi risiko penularan HIV dari ibu ke bayi adalah dengan mempertimbangkan jumlah kelahiran yang pernah dialami oleh ibu tersebut. Temuan ini didukung oleh penelitian yang dilakukan di Puskesmas Bandarhajo, menggunakan metode analisis uji Fisher Exact yang menunjukkan nilai signifikan $p=0,001$. Hal ini menggambarkan adanya keterkaitan yang penting antara jumlah kelahiran ibu dengan kesadaran untuk melakukan pemeriksaan K4, yang memainkan peran penting dalam mencegah penularan HIV dari ibu ke bayi (Leida et al., 2020).

f. Jarak Pelayanan Kesehatan

Jarak ke fasilitas kesehatan adalah jarak dari rumah yang harus ditempuh untuk mengakses layanan kesehatan. Hal ini bergantung pada seberapa jauh atau dekat jaraknya serta biaya yang harus dikeluarkan, apakah murah atau mahal, untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang diinginkan (Elsi Setiandari et al., 2021).

Biasanya, pasien cenderung memfavoritkan fasilitas kesehatan yang berada di sekitar daerah tempat tinggal mereka. Namun, jika ada kebutuhan khusus yang mengharuskan mereka mencari pelayanan di tempat yang lebih jauh, petugas klinik seharusnya memberikan bantuan dan informasi mengenai fasilitas kesehatan terdekat yang dapat memberikan perawatan dan pelayanan kesehatan yang diperlukan (Elsi Setiandari et al., 2021).

Faktor jarak juga memiliki dampak signifikan terhadap partisipasi ibu hamil dalam proses skrining. Kesulitan dalam transportasi atau waktu perjalanan yang panjang dapat menimbulkan rasa malas atau keengganan bagi ibu hamil untuk mengunjungi fasilitas kesehatan dan menjalani skrining yang diperlukan. Selain itu, lokasi fasilitas kesehatan yang jauh dan tidak mudah dijangkau juga menjadi kendala dalam akses ibu hamil terhadap layanan pemeriksaan skrining HIV, Sifilis, dan Hepatitis B. Temuan dari penelitian yang dilakukan oleh Fatimah et al. (2020) mendukung hal ini dengan menunjukkan bahwa ibu hamil yang tinggal dalam radius kurang dari 1 kilometer dari fasilitas kesehatan memiliki probabilitas yang lebih tinggi untuk ikut serta dalam Program Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak (PMTCT) dibandingkan dengan mereka yang tinggal lebih dari 5 kilometer dari fasilitas tersebut.

g. Dukungan Suami

Peran suami dalam mendukung anggota keluarga mencakup sikap, tindakan, dan penerimaan terhadap mereka. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian integral dari lingkungan keluarga. Dukungan dari suami dianggap sebagai kesiapan untuk memberikan bantuan saat dibutuhkan.

Dukungan yang diberikan suami kepada istri merupakan ekspresi dari sikap, perhatian, dan kasih sayang yang diberikan. Adanya keterbatasan dalam dukungan suami dalam menghadiri layanan ANC sering kali disebabkan oleh tuntutan pekerjaan dan waktu tunggu. Berdasarkan hasil wawancara, beberapa partisipan menyampaikan bahwa suami mereka tidak dapat mendampingi mereka

ke fasilitas kesehatan untuk pemeriksaan ANC karena jadwal layanan ANC di puskesmas bertepatan dengan jam kerja mereka. Mayoritas suami dari partisipan wawancara bekerja sebagai wiraswasta dan buruh harian, sehingga mereka memiliki keterbatasan waktu untuk ikut serta dalam kunjungan ANC dan memperoleh pengetahuan yang diperlukan terkait pencegahan penularan HIV (Leida et al., 2020).

Dukungan dari pasangan mencerminkan hubungan saling memberikan dan menerima bantuan secara konkret antara suami dan istri. Ini merupakan bentuk interaksi sosial di mana individu dalam suatu hubungan sosial dapat memberikan perhatian, kasih sayang, dan ikatan emosional baik pada anggota keluarga maupun pasangannya (Ingela; dalam Hargi, 2013).

Dukungan suami terhadap ibu hamil meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menjalani kehamilan. Suami memiliki tanggung jawab dalam mendukung kesehatan ibu hamil dengan mengantar dan mendampingi ke puskesmas untuk pemeriksaan HIV serta berdiskusi tentang Triple Eliminasi bersama petugas kesehatan dan istri. Peran ini sangat krusial dalam mencegah penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke bayi. Dukungan suami terhadap kesadaran akan pentingnya kesehatan keluarga juga berkontribusi pada peningkatan perawatan antenatal, imunisasi anak, dan layanan kesehatan ibu. Dalam studi yang dilakukan oleh Fatimah et al. (2020), ditemukan bahwa ibu hamil yang mendapatkan dukungan kuat dari suami memiliki kemungkinan 28 kali lebih besar untuk mencapai triple eliminasi, dibandingkan dengan ibu hamil yang kurang mendapat dukungan suami (OR= 28; $p < 0.001$).

h. Dukungan Petugas Kesehatan

Dukungan sosial yang diberikan oleh petugas kesehatan memiliki karakter informatif, yang tercermin dalam penjelasan yang memadai terkait hal-hal yang belum diketahui, seperti pemeriksaan HIV, sehingga subjek merasakan penerimaan, perhatian, dan penghargaan dalam interaksi komunikasi yang positif. Santrock (2005) menjelaskan bahwa dukungan sosial melibatkan pemberian informasi dan umpan balik dari individu lain yang berkontribusi pada perasaan dicintai, diperhatikan, dan dihargai dalam konteks komunikasi yang baik.

Peran yang vital dari tenaga medis menonjol karena mereka kerap berhubungan langsung dengan pasien, sehingga memiliki pemahaman yang lebih baik tentang kondisi fisik dan mental pasien. Berinteraksi secara teratur dapat meningkatkan kepercayaan dan penerimaan pasien terhadap tenaga kesehatan, dan pemberian edukasi serta konseling yang ditangani oleh tenaga kesehatan sangat berarti bagi ibu hamil yang menggunakan layanan ANC. Dukungan yang diberikan oleh bidan memiliki korelasi dengan perilaku tes HIV. Pendekatan inisiasi oleh tenaga kesehatan atau PITC di Puskesmas Ada hubungan statistik yang menunjukkan korelasi antara tingkah laku ibu saat menguji HIV. Kesadaran masyarakat, terutama ibu yang sedang hamil, untuk secara sukarela memeriksakan diri terkait HIV masih kurang. Stigma terhadap HIV masih menjadi kendala yang menghalangi orang untuk melakukan pemeriksaan, sehingga peran tenaga kesehatan menjadi sangat penting (Triani et al., 2019).

Partisipasi tenaga medis dalam mencegah penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke bayi memiliki dampak yang penting. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kundaryanti dan rekan-rekannya pada tahun 2022, ada hubungan yang signifikan antara keterlibatan tenaga kesehatan dan pemeriksaan tri eliminasi pada ibu hamil, dengan nilai p kurang dari 0,05. Dengan keterlibatan tenaga kesehatan, pengetahuan yang lebih luas dapat disampaikan kepada ibu hamil di sekitar mereka, mendorong mereka untuk lebih rajin menjalani pemeriksaan kehamilan dan mengidentifikasi adanya virus hepatitis selama masa kehamilan.

1.11 Sintesa Penelitian

Tabel Matriks Penelitian Terdahulu

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan	Metode Penelitian	Hasil
1.	(Ernawati et al., 2020)	“Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kesiapan Ibu Hamil Melakukan Tes Hiv Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Cimanggis Depok Tahun 2019”	dapat menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kemauan ibu hamil untuk melakukan uji HIV.	Studi ini merupakan analisis deskriptif yang menggunakan metode kuantitatif, mengadopsi pendekatan rancangan penelitian cross-sectional, di mana variabel yang diteliti terdiri dari variabel independen dan dependen.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, pekerjaan ibu hamil, usia kehamilan, dan dukungan suami terhadap tes HIV pada ibu hamil
2.	(Nadapdap & Elisa Safitri, 2021)	“Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil dalam pemeriksaan HIV di puskesmas idi rayeuk kabupaten aceh timur tahun 2020”	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berpengaruh terhadap partisipasi ibu hamil dalam pemeriksaan HIV di Puskesmas Idi Rayeuk, Kabupaten Aceh Timur	Studi ini memanfaatkan pendekatan kuantitatif melalui survei analitik yang didasarkan pada desain penelitian cross-sectional..	Berdasarkan temuan dari penelitian ini, dapat disarikan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari pengetahuan individu, status pekerjaan, sikap, dukungan dari pasangan hidup, dukungan dari tenaga medis, dan infrastruktur yang tersedia.

3.	(Harahap et al., 2022)	"The Determinants of Behavior Of HIV Testing in Pregnant Mothers"	Untuk menganalisa faktor perilaku terhadap Tes HIV pada Ibu hamil	Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional, melibatkan seluruh populasi sebagai sampel.	Hasil dari analisis univariat menunjukkan bahwa sebanyak 71,1% ibu tidak menjalani tes HIV selama masa kehamilan mereka. Terdapat pengaruh yang signifikan dari dukungan suami terhadap pelaksanaan tes HIV pada ibu yang sedang hamil.
4.	Anteneh, dkk. 2021	"Hepatitis B virus infection and its determinants among HIV positive pregnantwomen: Multicenter unmatched case-control study"	Untuk mengetahui faktor penentu Hepatitis B	Case-Control	Hasil Penelitian menunjukkan bahwa Riwayat IMS rawat inap, perawatan persalinan tradisional, Riwayat keluarga HBV, infeksi oportunistik, viral load, anemia dan seks bebas memiliki hubungan yang signifikan secara statistic dengan infeksi HBV
5.	Umi Qalsum et all. 2023	"The Effect of Providing HealthEducation Using Video media on Pregnant Womens Knowledge of hepatitis B in thework area of the Melak Health Center"	Untuk memahami dampak dari penerapan program edukasi kesehatan melalui media video pada pengetahuan ibu hamil mengenai Hepatitis B.	Quasi Eksperimen	Temuan tersebut menunjukkan bahwa memberikan Pendidikan Kesehatan melalui video dapat memengaruhi pengetahuan ibu hamil tentang hepatitis B di daerah kerja puskesmas Melak.

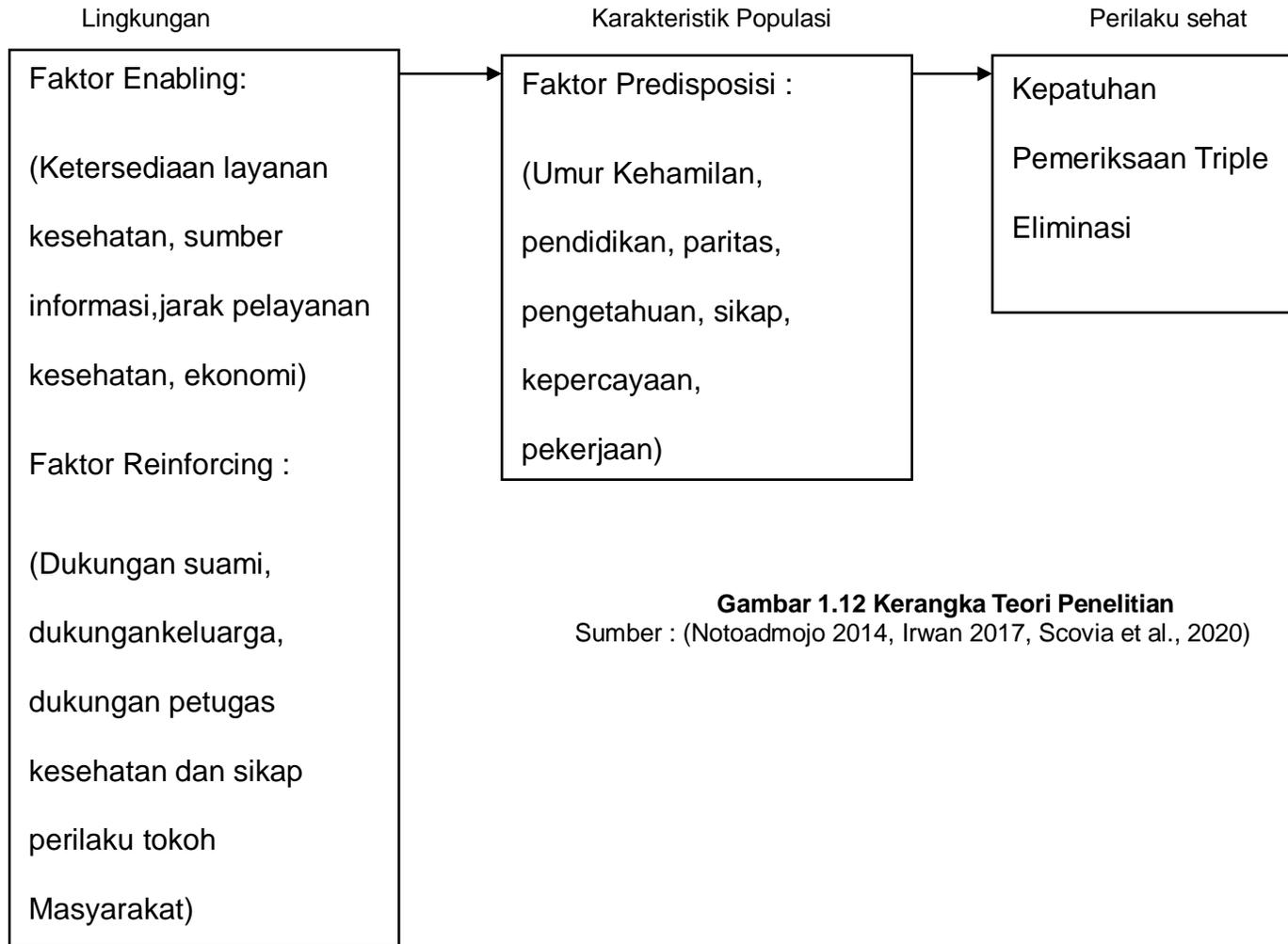
6.	Riana Septiani (2022)	"Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Triple Eliminasi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Cibeber Kota Cimahi"	Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan Triple Eliminasi	Penelitian kuantitatif dengan rancangan Cross sectional	Penemuan menunjukkan bahwa terdapat korelasi antara pemahaman, dorongan, paparan data, dan persepsi mengenai penghapusan triple dengan pengujian triple itu sendiri.
7.	Warliana, et. Al (2023)	"Pemanfaatan Pelayanan Triple Eliminasi Dalam Deteksi Dini Risiko Infeksi HIV, Sifilis dan Hepatitis B Dari Ibu ke Anak"	untuk mengetahui pemanfaatan pelayanan triple eliminasi terhadap ibu hamil dan faktor apa saja yang mempengaruhinya	penelitian jenis analitik observasional dengan pendekatan cross sectional	Penemuan menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia, jumlah kelahiran, pemahaman, dan pandangan ibu hamil terhadap penggunaan layanan eliminasi ganda oleh ibu hamil.
8.	Shuviatul Chasanah, et.,all (2021)	"Pengaruh Faktor Internal Ibu Hamil Dalam Melakukan Pemeriksaan Triple Eliminasi"	Untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi pemeriksaan triple eliminasi	penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional.	Penelitian ini menemukan bahwa tidak ada faktor internal pada ibu hamil yang memengaruhi kecenderungan mereka dalam menyetujui atau menolak melakukan pemeriksaan triple eliminasi, seperti usia, tingkat pendidikan, fase kehamilan, pekerjaan ibu, pekerjaan suami, pendapatan, pengetahuan, motivasi, dan sikap ibu.

9.	Rini Kundaryanti (2022)	"Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Tri Eliminasi Pada Ibu Hamil"	Untuk memahami faktor-faktor yang terkait dengan pemeriksaan tri eliminasi pada ibu yang sedang mengandung.	Penelitian yang digunakan adalah Cross Sectional.	Temuan menunjukkan bahwa tidak ada korelasi antara pandangan terhadap pemeriksaan tri eliminasi pada wanita hamil.
10.	Fetty Chandra wulandari (2022)	"Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Triple Eliminasi Pada Ibu Hamil Di Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Purworejo"	Untuk memahami faktor-faktor terkait dengan pemeriksaan triple eliminasi selama pandemi COVID-19, metodologi digunakan.	Studi ini termasuk dalam kategori penelitian analisis survei.	Pada masa pandemi COVID-19, penelitian menyimpulkan bahwa tidak ada kaitan antara kehamilan dan pengujian triple eliminasi pada ibu hamil.

1.12 Kerangka Teori

Penelitian ini didasarkan pada teori perilaku kesehatan Andersen sebagaimana dikemukakan dalam penelitian Scovia et al. (2020) dan Notoatmodjo (2014). Teori Andersen mengemukakan bahwa perilaku terkait kesehatan dapat dikelompokkan menjadi tiga, yakni tindakan untuk menjaga kesehatan, upaya mencari serta menggunakan layanan kesehatan (dikenal juga sebagai perilaku pencarian pengobatan), serta perilaku kesehatan lingkungan yang mencakup gaya hidup sehat, perilaku saat sakit, dan peran saat sakit. Perilaku penggunaan layanan kesehatan merupakan hasil dari tindakan individu dalam mencari pengobatan.

Menurut Notoatmodjo dalam penelitian Irwan (2017), kepatuhan adalah perubahan perilaku dari yang tidak mengikuti aturan menjadi mengikuti aturan. Perilaku ini muncul karena adanya tiga elemen utama: predisposisi, dukungan, dan penguatan. Faktor-faktor ini mencakup pengetahuan ibu saat hamil, sikapnya, usia kehamilan, sejarah melahirkan, jarak ke fasilitas kesehatan, dukungan dari keluarga, dan juga dukungan dari layanan kesehatan. Semua faktor ini berpengaruh langsung terhadap kepatuhan ibu dalam melakukan pemeriksaan HIV.



Gambar 1.12 Kerangka Teori Penelitian

Sumber : (Notoadmojo 2014, Irwan 2017, Scovia et al., 2020)

1.13 Kerangka Konsep

Ketaatan ibu hamil dalam menjalani tes HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dipengaruhi oleh sejumlah faktor, termasuk aspek predisposisi seperti usia kehamilan, riwayat kehamilan sebelumnya, pengetahuan, pekerjaan, dan sikap ibu. Sementara faktor-faktor yang memungkinkan meliputi jarak ke layanan kesehatan. Sedangkan faktor penguatnya mencakup dukungan dari suami dan tenaga medis yang terlibat..

Variabel-variabel yang dipilih dalam penelitian ini diuraikan sebagai berikut (Irwan, 2017).

a. Kepatuhan

Kepatuhan dalam bidang psikologi kesehatan merujuk pada kesesuaian perilaku seseorang dengan anjuran atau saran dari praktisi kesehatan, atau informasi dari sumber lainnya..

b. Pengetahuan

Pemahaman yang memadai berperan penting dalam memastikan kepatuhan ibu hamil ketika menjalani pemeriksaan untuk HIV, Sifilis, dan Hepatitis B. Semakin tinggi tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu, semakin besar kesadaran mereka terhadap risiko penularan virus dari ibu ke bayi. Hal ini dapat meningkatkan pemahaman mereka tentang pentingnya melakukan pemeriksaan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B secara teratur. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menyelidiki pemahaman dan pandangan ibu hamil di puskesmas terkait pemeriksaan ini dan bagaimana hal tersebut memengaruhi kondisi kesehatan mereka..

c. Sikap

Sikap ibu hamil memiliki pengaruh signifikan terhadap cara mereka menghadapi pemeriksaan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B. Sikap yang positif dapat memberikan dampak yang menguntungkan bagi ibu hamil dalam menghadapi pemeriksaan tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk menggali lebih dalam mengenai sikap ibu hamil yang berkunjung ke puskesmas saat menjalani pemeriksaan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B, serta dampaknya terhadap kesehatan ibu dan bayi.

d. Umur Kehamilan

Usia kehamilan adalah faktor penting dalam kepatuhan ibu saat mengikuti pemeriksaan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B. Semakin tua usia kehamilan, semakin besar motivasi ibu untuk melakukan pemeriksaan karena mereka telah mengumpulkan lebih banyak informasi dari lingkungan sekitar tentang cara mencegah penularan HIV dari ibu ke anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji dampak usia kehamilan terhadap tingkat pemeriksaan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B di puskesmas, apakah ibu hamil dengan usia kehamilan yang lebih tua lebih rajin memeriksakan kehamilannya atau sebaliknya.

e. Pekerjaan

Dampak dari pekerjaan pada ibu hamil dapat mengganggu tingkat kepatuhan mereka. Dalam konteks menghadapi pemeriksaan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B, ibu hamil yang bekerja sering kali menghadapi kendala dalam menemukan waktu yang cukup untuk melakukan pemeriksaan tersebut. Oleh karena itu, studi ini bertujuan untuk menyelidiki dampak pekerjaan terhadap tingkat pemeriksaan kesehatan ibu hamil terhadap

tiga penyakit tersebut di puskesmas., apakah ibu hamil yang bekerja cenderung lebih rajin memeriksakan kehamilannya atau sebaliknya, kurang memiliki waktu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan.

f. Paritas

Paritas merupakan jumlah kelahiran hidup yang dialami oleh seorang wanita. Semakin tinggi jumlah kelahiran, semakin berkurangnya frekuensi pemeriksaan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B pada ibu hamil. Hal ini terjadi karena ibu hamil dengan banyak kelahiran cenderung menganggap pemeriksaan tersebut sebagai rutinitas, yang pada akhirnya dapat meningkatkan risiko kesehatan bagi ibu dan janinnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi dampak paritas terhadap frekuensi pemeriksaan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B di puskesmas. Apakah ibu hamil dengan banyak kelahiran menjadi lebih rajin memeriksakan kehamilannya, atau sebaliknya, ibu hamil dengan sedikit kelahiran yang lebih rajin memeriksakan kehamilannya.

g. Jarak Pelayanan Kesehatan

Jarak antara rumah ibu hamil dan fasilitas kesehatan berpengaruh pada keputusan mereka untuk memeriksakan diri terhadap HIV, Sifilis, dan Hepatitis B. Kedekatan rumah dengan puskesmas dapat meningkatkan motivasi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan, berbeda dengan ibu yang harus menghadapi jarak yang lebih jauh. Studi ini dimaksudkan untuk menyelidiki bagaimana jarak tempuh ke layanan kesehatan memengaruhi tingkat partisipasi ibu hamil dalam pemeriksaan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B di puskesmas.. Apakah kemudahan akses ini dapat mendorong ibu untuk melakukan pemeriksaan secara teratur selama kehamilan mereka.

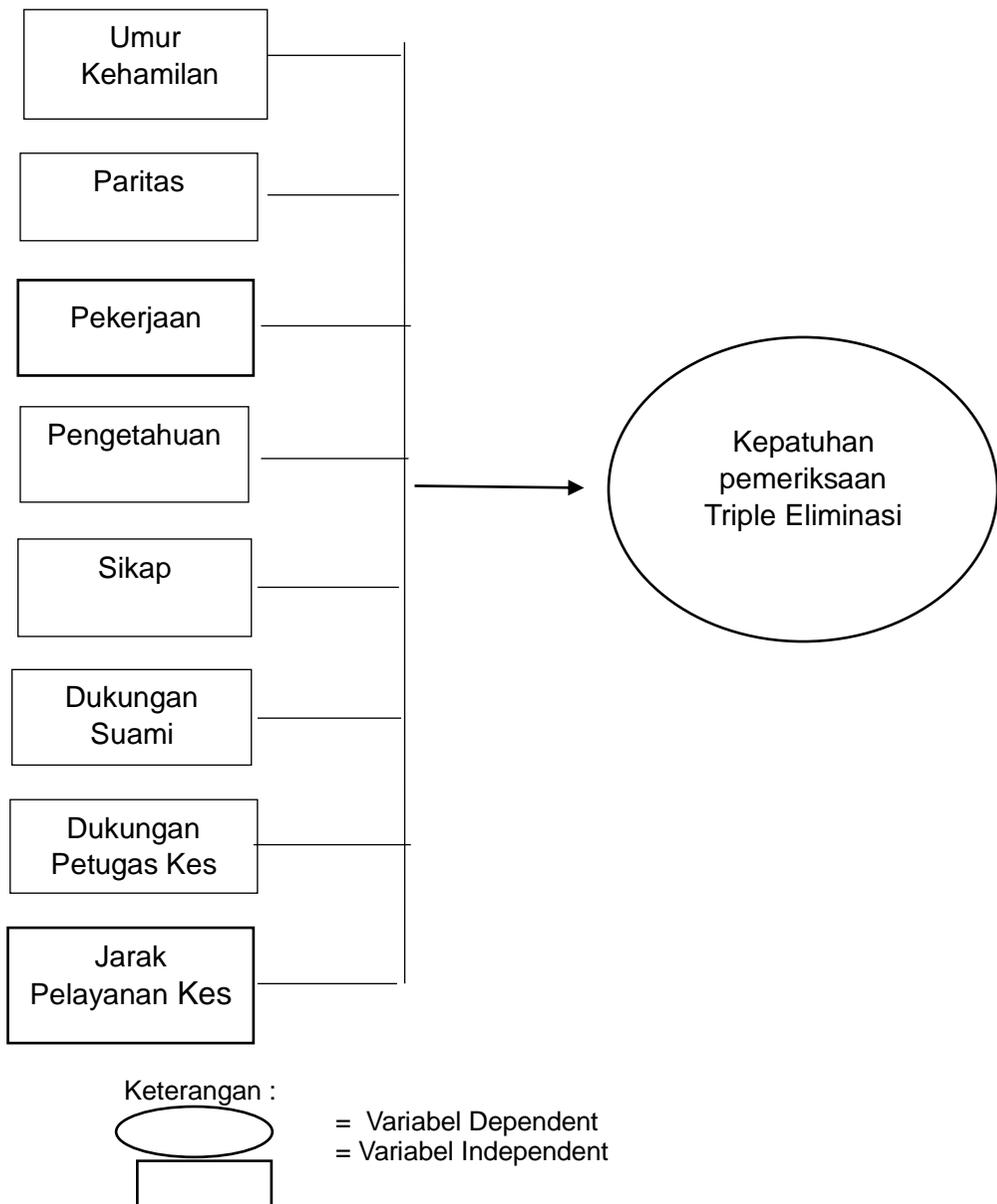
h. Dukungan Suami

Dukungan yang diberikan oleh suami kepada ibu hamil dapat meningkatkan keyakinan dirinya dalam menghadapi masa kehamilannya. Suami berperan penting dalam membantu ibu hamil menjalani pemeriksaan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B, serta mendampingi ke layanan ANC di puskesmas terdekat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana dukungan suami memengaruhi motivasi ibu hamil untuk menjalani tes tersebut di pusat kesehatan masyarakat..

i. Dukungan Petugas Kesehatan

Dalam penelitian ini, kami ingin menyelidiki bagaimana dukungan yang diberikan oleh petugas kesehatan, khususnya dukungan informatif, dapat memengaruhi kecenderungan ibu hamil untuk menjalani pemeriksaan kesehatan seperti pemeriksaan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B. Hal yang paling penting adalah apakah informasi yang disampaikan oleh tenaga medis bisa mendorong motivasi ibu hamil untuk menjalani pemeriksaan secara rutin.

Penggambaran terstruktur tentang keterkaitan antara berbagai variabel independen (seperti usia kehamilan, riwayat kehamilan, jenis pekerjaan, pengetahuan, sikap, dukungan dari suami, dukungan dari tenaga kesehatan, dan jarak ke fasilitas kesehatan) dengan variabel dependen. dapat dilihat dalam Gambar 2.2.



Gambar 1.13 Kerangka Konsep

1.14 Hipotesis Penelitian

1. Ada “hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pemeriksaan Triple Eliminasi pada ibu hamil”.
2. Ada “hubungan sikap dengan kepatuhan pemeriksaan Triple Eliminasi B pada ibu hamil”.
3. Ada “hubungan umur kehamilan dengan kepatuhan pemeriksaan Triple Eliminasi pada ibu hamil”.
4. Ada “hubungan pekerjaan dengan kepatuhan pemeriksaan Triple Eliminasi pada ibu hamil”.
5. Ada “hubungan paritas dengan kepatuhan pemeriksaan Triple Eliminasi pada ibu hamil”.
6. Ada “hubungan jarak pelayanan kesehatan dengan kepatuhan pemeriksaan Triple Eliminasi pada ibu hamil”.
7. Ada “hubungan dukungan suami dengan kepatuhan pemeriksaan Triple Eliminasi pada ibu hamil”.
8. Ada “hubungan dukungan petugas kesehatan dengan kepatuhan pemeriksaan Triple Eliminasi pada ibu hamil”.

1.15 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Tabel 2.2 “Definisi Operasional dan Kriteria Objektif”

No	Variab e	Definisi	Alat Ukur/ Cara Pengukuran	Kriteria Objektif
1.	Kepatuhan pemeriksaan Triple Eliminasi	Patuhi kebijakan pemeriksaan Triple Eliminasi (HIV, Sifilis, dan Hepatitis B) dengan tekun.	Menggunakan kuesioner dan kroscek buku KIA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak patuh berarti tidak melakukan pemeriksaan Triple Eliminasi saat kunjungan pertama pada trimester I (K1 Akses). 2. Patuh, Jika dilakukan pemeriksaan Triple Eliminasi pada kunjungan pertama di trimester I (K1 murni), penting untuk mematuhi prosedur tersebut.
2.	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui ibu hamil tentang pemeriksaan Triple Eliminasi, yang terdiri dari pengertian, pencegahan, penyebab, dan cara penularan ibu ke anak,	Menggunakan Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kurang: Jika total skor responden < 50% 2. Cukup: Jika total skor responden ≥ 50%
3.	Sikap	Tanggapan atau respon ibu hamil sebagai responden dalam pencegahan penularan dari ibu ke anak	Menggunakan Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Negatif, jika skor < mean SS-ST5 (1-5) 2. Positif, jika skor > mean SS-ST5 (5-1)

4.	Umur Kehamilan	Merupakan umur gestasi dimulai sejak konsepsi hingga ibu datang berkunjung melakukan pemeriksaan kehamilan	Menggunakan Kuesioner	1. Tidak berisiko, jika trimester II (13-27 minggu) 2. Berisiko, jika trimester III (28-40 minggu)
5.	Pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan responden untuk menghasilkan uang	Menggunakan Kuesioner	1. Tidak bekerja 2. Bekerja
6.	Paritas	Jumlah persalinan yang pernah terjadi pada ibu	Menggunakan Kuesioner	1. Tidak berisiko, jika paritas 0-1 kali kelahiran 2. Berisiko, jika paritas > 2 kali kelahiran
7.	Jarak pelayanan kesehatan	Jarak yang ditempuh responden dari rumah ke puskesmas sesuai dengan pernyataan responden	Menggunakan Kuesioner	1. Jauh 2. Dekat
8.	Dukungan Suami	Tanggapan ibu mengenai dukungan suami terhadap pemeriksaan Triple Eliminasi	Menggunakan Kuesioner	1. Tidak mendukung, jika skala < mean 2. Mendukung, jika skala > mean
9.	Dukungan Petugas Kesehatan	Diberikan informasi mengenai pemeriksaan Triple Eliminasi atau Tidak	Menggunakan Kuesioner	1. Tidak mendukung, jika skala < mean 2. Mendukung, jika skala > mean

BAB II METODE PENELITIAN

2.1 Jenis Penelitian

Jenis studi yang dilakukan adalah observasional analitik menggunakan desain Cross Sectional, yang mana variabel independent dan dependen diukur secara sekaligus pada waktu yang sama untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel tersebut.

2.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Jongaya Kota Makassar pada bulan Januari 2024.

2.3 Populasi, dan Sampel Penelitian

a. Populasi

Seluruh ibu hamil trimester II dan III yang datang ke Puskesmas Jongaya Kota Makassar selama bulan Januari-September 2023 berjumlah 163 orang, dan mereka adalah populasi yang diteliti dalam penelitian ini.

b. Sampel

Metode pengambilan sampel yang dipilih untuk studi ini adalah metode purposive sampling. Metode ini dipilih berdasarkan pertimbangan tertentu, seperti karakteristik atau sifat-sifat yang dimiliki oleh populasi tersebut. (Notoadmojo, 2010).

Langkah-langkah dari teknik ini adalah :

1. Partisipan penelitian ini mencakup ibu hamil yang berada pada trimester kedua dan ketiga dan melakukan kunjungan ke Puskesmas Jongaya.
2. Sampel dalam penelitian ini sebesar 163 responden.

Sebagai contoh yang digunakan dalam penelitian ini, sampel harus memenuhi syarat-syarat berikut.

1. Kriteria inklusi merujuk pada standar umum yang menentukan subjek yang akan dimasukkan dalam populasi target yang dapat dijangkau dan akan menjadi fokus penelitian. Berikut ini adalah kriteria inklusi yang digunakan dalam penelitian ini:
 - a. Ibu hamil yang trimester II dan III yang berkunjung ke Puskesmas Jongaya
 - b. Bersedia menjadi subyek penelitian atau responden
2. Kriteria eksklusi digunakan untuk mengecualikan subjek yang memenuhi kriteria inklusi karena berbagai alasan (Nursalam, 2013). Dalam penelitian ini, kriteria eksklusi yang diterapkan adalah sebagai berikut:
 - a. Ibu hamil trimester II dan III yang tidak datang berkunjung ke Puskesmas Jongaya
 - b. Ibu hamil yang tidak bersedia menjadi responden

2.4 Instrumen Penelitian

Instrumen yang dipakai untuk menghimpun informasi dalam studi ini ialah kuesioner, yang berwujud angket yang berisikan pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan variabel bebas serta variabel terikat. Pengembangan kuesioner ini merujuk pada studi sebelumnya yang dilakukan oleh Ernawati dkk. (2020) dan Tambunan dkk. (2020).

a. Uji Validitas

Uji validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang di ukur. Untuk mengukur apakah kuesioner yang kita susun tersebut mampu mengukur apa yang hendak kita ukur, maka perlu diuji dengan korelasi antar skor (nilai) tiap item pertanyaan dengan skor total kuesioner tersebut. (Notoatmodjo, 2018).

Uji validitas dilaksanakan di Puskesmas Jongaya Kota Makassar pada bulan Desember 2023 dengan melibatkan 30 partisipan yang sedang hamil. Dalam uji validitas ini, digunakan analisis korelasi untuk menilai kesesuaian antara skor dari setiap item pertanyaan dengan total skor dari kuesioner. Dari hasil uji korelasi, jika nilai korelasi (r hitung) melebihi nilai korelasi tabel (0,306), maka item pertanyaan tersebut dianggap valid. Sebaliknya, jika nilai korelasi (r hitung) lebih rendah dari nilai korelasi tabel (0,306), maka item pertanyaan dianggap tidak valid.

a. 2.1 Uji validitas pertanyaan pengetahuan

Pertanyaan	r hitung	r tabel	Keterangan
1	0,324	0,306	Valid
2	0,423	0,306	Valid
3	0,543	0,306	Valid
4	0,533	0,306	Valid
5	0,533	0,306	Valid
6	0,324	0,306	Valid
7	0,489	0,306	Valid
8	0,348	0,306	Valid
9	0,492	0,306	Valid
10	0,324	0,306	Valid
11	0,469	0,306	Valid
12	0,426	0,306	Valid
13	0,509	0,306	Valid
14	0,606	0,306	Valid

Pertanyaan	r hitung	r tabel	Keterangan
15	0,424	0,306	Valid
16	0,494	0,306	Valid
17	0,614	0,306	Valid
18	0,426	0,306	Valid
19	0,426	0,306	Valid
20	0,563	0,306	Valid
21	0,535	0,306	Valid
22	0,324	0,306	Valid
23	0,406	0,306	Valid
24	0,476	0,306	Valid
25	0,509	0,306	Valid
26	0,426	0,306	Valid
27	0,324	0,306	Valid
28	0,425	0,306	Valid
29	0,631	0,306	Valid
30	0,433	0,306	Valid
31	0,509	0,306	Valid
32	0,606	0,306	Valid

Pada tabel 2.1 uji validasi terdapat 32 pertanyaan dalam kuesioner dan dinyatakan valid.

b. 2.2 uji validitas pertanyaan sikap

Pertanyaan	r hitung	r tabel	Keterangan
1	0,315	0,306	Valid
2	0,361	0,306	Valid
3	0,584	0,306	valid
4	0,329	0,306	valid
5	0,511	0,306	valid
6	0,514	0,306	valid
7	0,592	0,306	valid
8	0,426	0,306	valid
9	0,632	0,306	valid
10	0,663	0,306	valid

Pada tabel 2.2 uji validasi terdapat 10 pertanyaan dalam kuesioner dan dinyatakan valid

c. 2.3 uji validitas pertanyaan dukungan suami

Pertanyaan	r hitung	r tabel	keterangan
1	0,544	0,306	valid
2	0,416	0,306	valid
3	0,361	0,306	valid
4	0,318	0,306	valid
5	0,710	0,306	valid
6	0,663	0,306	valid
7	0,736	0,306	valid
8	0,714	0,306	valid
9	0,416	0,306	valid
10	0,770	0,306	valid
11.	0,509	0,306	valid

Pada tabel 2.3 uji validasi terdapat 11 pertanyaan dalam kuesioner dan dinyatakan valid.

d. 2.4 uji validitas pertanyaan dukungan petugas kesehatan

Pertanyaan	r hitung	r tabel	Keterangan
1	0,533	0,306	valid
2	0,416	0,306	valid
3	0,361	0,306	valid
4	0,318	0,306	valid
5	0,463	0,306	valid
6	0,663	0,306	valid
7	0,560	0,306	valid
8	0,663	0,306	valid
9	0,316	0,306	valid
10	0,770	0,306	valid
11.	0,509	0,306	valid
12	0,714	0,306	valid

Pada tabel 2.4 uji validasi terdapat 12 pertanyaan dalam kuesioner dan dinyatakan valid.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah cara untuk menilai seberapa konsisten atau dapat diandalkan suatu instrumen pengukur. Ini melibatkan penggunaan uji Cronbach alpha, yang menentukan keandalan instrumen berdasarkan satu kali pengukuran. Keandalan dianggap memadai jika nilai r-Alpha melebihi nilai r tabel yang ditetapkan. Apabila nilai Cronbach Alpha melampaui angka 0,60, maka variabel dianggap memiliki tingkat keandalan yang memadai. Informasi

mengenai uji reliabilitas untuk pengetahuan, sikap, dukungan dari suami, dan dukungan dari petugas kesehatan dapat dicermati pada Tabel 2.5.

Variabel	Cronbach Alpha	Keterangan
Pengetahuan	0,670	Valid
Sikap	0,719	Valid
Dukungan Suami	0,760	valid
Dukungan Petugas Kesehatan	0,764	valid

2.5 Pengumpulan Data

a. Data Primer

Data Informasi yang diperoleh melalui pertemuan langsung dengan partisipan melalui instrumen kuesioner yang disesuaikan dengan maksud penelitian, lalu diolah melalui analisis chi-square.

b. Data sekunder

Informasi sekunder merujuk kepada data yang diperoleh dari berbagai sumber seperti buku, jurnal, serta data yang diberikan oleh dinas kesehatan di Kota Makassar dan Puskesmas Jongaya.

2.6 Pengolahan dan Analisis Data

a. Teknik pengolahan data

1. Editing

Penyuntingan atau pemeriksaan merujuk pada langkah verifikasi dan penelitian ulang informasi yang terhimpun guna mengevaluasi kecocokan dan relevansinya, demi kelancaran proses selanjutnya. Aspek-aspek yang penting dalam penyuntingan ini meliputi keabsahan pengisian kuesioner, keterbacaan teks, kesesuaian jawaban, dan relevansi informasi yang tersaji.

2. Coding

Coding atau pemberian kode adalah langkah verifikasi dan penelitian ulang informasi yang terhimpun guna mengevaluasi kecocokan dan relevansinya, demi kelancaran proses selanjutnya. Aspek-aspek yang penting dalam penyuntingan ini meliputi keabsahan pengisian kuesioner, keterbacaan teks, kesesuaian jawaban, dan relevansi informasi yang tersaji..

3. Entry

Menyisipkan informasi ke dalam format yang sudah tersedia untuk mempermudah pengaturan dan penjumlahan data, yang akan berdampak pada evaluasi dan keputusan dalam proses analisis hasil penelitian.

4. Cleaning

Cleaning adalah proses memeriksa kembali data yang telah dimasukkan untuk mengurangi risiko kesalahan.

b. Analisis Data

Pengolahan data secara komputerisasi dengan menggunakan program

SPSS. Analisa data dilakukan secara sistematis antara lain:

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilaksanakan untuk memberikan gambaran lengkap dengan menjelaskan setiap variabel yang dipertimbangkan dalam studi, mencakup distribusi frekuensi dari variabel yang bersifat dependen maupun independen.

2. Analisis Bivariat

Pengkajian dua variabel yang dilakukan bertujuan untuk mengevaluasi hubungan antara faktor-faktor independen (seperti usia kehamilan, jenis pekerjaan, jumlah kehamilan sebelumnya, tingkat pengetahuan, sikap, dukungan dari suami dan petugas kesehatan, serta jarak ke fasilitas kesehatan) dengan respons atau perilaku dependen (yakni tingkat kepatuhan dalam menjalani pemeriksaan Triple eliminasi).

3. Analisis Multivariat

Penelitian ini menggunakan analisis multivariat untuk mengidentifikasi variabel yang memiliki pengaruh signifikan, sementara uji statistik yang dipakai adalah analisis regresi linear berganda.

2.7 Etika Penelitian

Isu etika dalam penelitian memiliki signifikansi yang besar karena penelitian tersebut berkaitan langsung dengan individu, sehingga perlu diberikan perhatian pada aspek-aspek berikut ini.:

a. *Informed Consent*

Informed Consent yaitu formulir persetujuan yang harus dijelaskan dengan lengkap agar jika subjek atau responden tidak setuju, peneliti tetap menghormati keputusan mereka..

b. *Anonymity*

Untuk menghindari plagiarisme, para peneliti menjaga kerahasiaan identitas responden dengan tidak menuliskan nama mereka, melainkan hanya menggunakan kode pada formulir pengumpulan data.

c. *Confidentiality*

Peneliti memastikan bahwa semua data yang dikumpulkan akan dijaga kerahasiaannya, dan hanya sebagian data tertentu yang diungkapkan dalam laporan.

d. *Ethical Clearance*

Persetujuan etis atau izin etik merupakan dokumen resmi yang dikeluarkan oleh badan etik penelitian bagi studi yang melibatkan makhluk hidup, menyatakan bahwa pelaksanaan proposal penelitian dapat dilakukan setelah memenuhi berbagai syarat yang ditetapkan, dengan nomor etik penelitian 6533/UN4.14.1/TP.01.02/2023..

2.8 Penyajian Data

Penyajian data dilakukan dengan menyajikan data yang telah dianalisis dalam bentuk tabel statistik seperti tabel frekuensi hasil analisis univariat dan tabel crosstabulation dari hasil analisis bivariat yang disertai dengan narasi interpretasi dari hasil analisis tersebut.