

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ibu hamil didefinisikan sebagai perempuan yang mengalami kondisi kehamilan (*pregnancy*), yaitu suatu proses biologis yang ditandai dengan adanya embrio atau janin yang berkembang di dalam rahim sejak terjadinya fertilisasi (pembuahan) hingga proses persalinan, yang berlangsung selama kurang lebih 40 minggu atau 280 hari dan secara klinis dibagi ke dalam tiga trimester, masing-masing trimester memiliki karakteristik, perubahan fisiologis, serta kebutuhan pemantauan kesehatan yang berbeda guna menjamin kesejahteraan ibu dan janin (Wati dkk, 2023).

Selama masa kehamilan terjadi berbagai perubahan fisiologis dan biologis pada tubuh ibu yang dapat meningkatkan kerentanan terhadap Infeksi Menular Seksual (IMS). Salah satu perubahan utama adalah penurunan respon imunologis, di mana sistem kekebalan tubuh ibu secara alami mengalami adaptasi untuk mempertahankan kehamilan, sehingga kemampuan tubuh dalam melawan mikroorganisme patogen, termasuk agen penyebab IMS, menjadi berkurang. Selain itu, kehamilan juga menyebabkan perubahan anatomi dan fisiologi pada organ reproduksi, terutama pada serviks dan vagina. Serviks menjadi lebih lunak dan vaskular, disertai dengan peningkatan produksi sekret vagina serta perubahan pH. Kondisi ini mempermudah masuk dan berkembangnya mikroorganisme penyebab IMS seperti sifilis, gonore, dan infeksi lainnya. Perubahan hormonal selama kehamilan, khususnya peningkatan kadar estrogen dan progesteron, turut memengaruhi serviks dan

daya tahan mukosa terhadap infeksi. Oleh karena itu, pemerintah melalui program *triple* eliminasi yang meliputi pemeriksaan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), sifilis, dan hepatitis B pada ibu hamil berupaya menekan risiko penularan infeksi selama kehamilan (Mappa dkk, 2023).

Pemeriksaan *triple* eliminasi pada ibu hamil sangat penting karena ketiga penyakit tersebut dapat ditularkan dari ibu ke janin selama masa kehamilan, persalinan, maupun menyusui, dan sering kali tidak menunjukkan gejala klinis pada ibu hamil sehingga sulit terdeteksi tanpa pemeriksaan laboratorium khusus. Pemeriksaan *triple* eliminasi berperan sebagai upaya deteksi dini untuk mengetahui status infeksi ibu hamil sejak awal kehamilan, sehingga tenaga kesehatan dapat segera memberikan penatalaksanaan yang tepat guna mencegah terjadinya penularan penyakit dari ibu ke bayi serta menurunkan risiko komplikasi kehamilan seperti keguguran, kelahiran prematur, bayi lahir mati, dan gangguan kesehatan pada bayi (Fatiah, 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO), negara-negara di kawasan Asia Pasifik masih menghadapi beban kesehatan maternal yang sangat tinggi, ditunjukkan oleh sekitar 6,5 juta ibu hamil yang terinfeksi HIV, 116 juta ibu hamil yang mengalami hepatitis B angka yang termasuk salah satu yang tertinggi di dunia. Serta 1,1 juta ibu hamil yang menderita sifilis, sehingga menggambarkan bahwa infeksi menular pada masa kehamilan masih menjadi tantangan serius yang membutuhkan upaya pencegahan, deteksi dini, dan penanganan yang lebih komprehensif untuk melindungi kesehatan ibu maupun janin (WHO, 2024).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2022, dari total 2.824.039 ibu hamil yang menjalani pemeriksaan HIV, tercatat sebanyak 7.153 ibu hamil atau sekitar 0,25% dinyatakan positif HIV. Selain itu, prevalensi infeksi menular lain pada ibu hamil yang menjadi fokus program *triple eliminasi* juga menunjukkan beban penyakit yang signifikan, di mana prevalensi HIV sekitar 7.153 (0,25%), sifilis 5.590 (0,46%), dan hepatitis B 49.639 (1,6%) pada populasi ibu hamil di Indonesia. Angka ini menegaskan bahwa risiko penularan vertikal dari ibu ke bayi masih tinggi apabila deteksi dini dan penatalaksanaan tidak dilakukan secara optimal (Kemenkes, 2022).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022, dari 58.524 ibu hamil yang diperiksa HIV di Bali, tercatat 157 orang (0,27%) positif HIV. Selain itu, dari 33.490 ibu hamil yang menjalani pemeriksaan sifilis, ditemukan 239 kasus positif (0,71%), menunjukkan bahwa sifilis masih menjadi masalah kesehatan maternal di Bali. Pemeriksaan hepatitis B juga menunjukkan angka yang cukup tinggi, di mana dari 45.787 ibu hamil yang diperiksa, terdapat 1.527 orang (1,1%) dengan hasil HBsAg (*Hepatitis B surface Antigen*) reaktif. Data tersebut menunjukkan bahwa Bali masih menghadapi beban infeksi maternal yang memerlukan peningkatan kepatuhan ibu hamil terhadap pemeriksaan *triple eliminasi* untuk mencegah penularan vertikal dan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi di daerah tersebut (Kemenkes, 2022).

Dalam survei yang dilakukan di Kota Denpasar terhadap 18.161 ibu hamil, ditemukan masih terdapat ibu hamil yang terdeteksi mengalami infeksi menular, di mana prevalensi HIV mencapai 0,24%, prevalensi sifilis sebesar

0,64%, dan prevalensi hepatitis B tercatat 1,05%, dengan hepatitis B sebagai prevalensi tertinggi (Armini dkk, 2023). Selain itu, terdapat peningkatan kasus hepatitis B pada ibu hamil dari 169 kasus pada tahun 2022 menjadi 196 kasus pada tahun 2023. Kondisi ini menunjukkan bahwa hepatitis B masih menjadi masalah penting pada ibu hamil di Kota Denpasar. Hal tersebut juga didukung oleh data Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2024 yang menunjukkan bahwa Kota Denpasar menempati peringkat ke-5 di Provinsi Bali dalam kasus ibu hamil reaktif hepatitis B (Dinkes Provinsi Bali, 2024).

Program pemeriksaan *triple* eliminasi adalah pemeriksaan yang dilakukan oleh ibu hamil untuk HIV, sifilis, dan hepatitis B, yang bertujuan mengurangi risiko infeksi kepada janin mereka. Setiap wanita hamil diwajibkan untuk menjalani tes *triple* eliminasi untuk mencegah penularan HIV/AIDS, sifilis, dan hepatitis B, yang dilaksanakan oleh puskesmas. Peraturan kebijakan ini berkaitan dengan pelaksanaan eliminasi penularan HIV, sifilis, dan hepatitis B dari ibu ke anak, yang memuat pedoman dan strategi untuk melaksanakan upaya eliminasi penularan HIV, sifilis, dan hepatitis B dari ibu ke anak. Selain itu, peraturan ini berfungsi sebagai acuan dan pedoman bagi pemerintah serta tenaga kesehatan dalam melaksanakan kebijakan ini (Saptyani dkk, 2024).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2017, pelaksanaan pemeriksaan *triple* eliminasi yang meliputi deteksi HIV, sifilis, dan hepatitis B pada ibu hamil direkomendasikan dilakukan sejak awal kunjungan pelayanan antenatal, yaitu pada kunjungan pertama (K1) di trimester pertama kehamilan. Dapat diulang pada trimester ketiga, sehingga

secara minimal dilakukan satu kali selama kehamilan dan secara optimal dua kali bertujuan untuk mendeteksi secara dini adanya infeksi menular pada ibu hamil, sehingga intervensi dan penatalaksanaan yang tepat dapat segera diberikan guna mencegah terjadinya penularan dari ibu ke janin serta menurunkan risiko komplikasi kehamilan dan dampak buruk pada bayi yang dilahirkan (Permenkes, 2017).

Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2023, menunjukkan terdapat sekitar 14.150 anak usia 1–14 tahun hidup dengan HIV, sebagian besar akibat penularan vertikal dari ibu ke anak selama kehamilan, persalinan, atau menyusui. Tingginya risiko penularan dengan 78,3% bayi dari ibu positif HIV terdeteksi terinfeksi, yang menunjukkan masih adanya kendala dalam upaya pencegahan. Selain HIV, sifilis kongenital juga menjadi masalah signifikan, dengan sekitar 661.000 kasus di Indonesia, mencerminkan masih rendahnya deteksi dan pengobatan pada ibu hamil. Pada kasus hepatitis B, dari 35.757 bayi yang lahir dari ibu positif hepatitis B tahun 2022, sebanyak 135 bayi terdeteksi positif pada usia 9–12 bulan. Data tersebut menunjukkan penularan infeksi dari ibu ke bayi masih terjadi, sehingga diperlukan penguatan program *triple* eliminasi HIV, sifilis, dan hepatitis B melalui peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak serta kepatuhan terhadap pemeriksaan dan intervensi yang direkomendasikan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Upaya eliminasi penularan HIV, sifilis, dan hepatitis B dari ibu ke anak melalui program *triple* eliminasi telah menjadi prioritas nasional dan global, dengan target cakupan pemeriksaan sebesar 100% secara nasional dan minimal

95% menurut *World Health Organization* (WHO). Berdasarkan hasil analisis *Indonesian Health Survey* tahun 2023, cakupan pemeriksaan *triple* eliminasi pada ibu hamil di Indonesia baru mencapai sekitar 58%, dengan cakupan pemeriksaan HIV sebesar 65,6%, sifilis 61,6%, dan hepatitis B 65,8%. Capaian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan pemeriksaan *triple* eliminasi pada ibu hamil masih belum memenuhi target nasional maupun global, meskipun telah menunjukkan kecenderungan peningkatan dari tahun ke tahun. Rendahnya capaian tersebut dapat dipengaruhi oleh belum optimalnya peran tenaga kesehatan, seperti kurangnya edukasi dan konseling yang komprehensif kepada ibu hamil, keterbatasan waktu pelayanan, rendahnya intensitas pengingat atau tindak lanjut, serta belum maksimalnya skrining aktif pada kunjungan *antenatal care*. Selain itu, masih terdapat variasi kompetensi dan pemahaman tenaga kesehatan terkait standar operasional prosedur *triple* eliminasi, sehingga pelaksanaan di lapangan belum berjalan secara konsisten dan menyeluruh. Kondisi tersebut mengindikasikan adanya kesenjangan antara kebijakan dan pelaksanaan di lapangan, yang berpotensi menghambat keberhasilan eliminasi penularan penyakit menular dari ibu ke anak (Benny dkk, 2025).

Cakupan pemeriksaan *triple* eliminasi pada ibu hamil di Bali baru mencapai 64,3%, sehingga belum memenuhi target WHO sebesar 95% maupun target nasional menuju cakupan pemeriksaan 100%. Kondisi ini menunjukkan bahwa pelaksanaan program *triple* eliminasi di Bali masih belum optimal, meskipun telah melampaui batas minimal cakupan awal yang ditetapkan Kementerian Kesehatan. Rendahnya cakupan pemeriksaan tersebut berpotensi meningkatkan risiko penularan HIV, sifilis, dan hepatitis B dari ibu ke anak,

sehingga diperlukan upaya peningkatan kepatuhan ibu hamil dalam menjalani pemeriksaan *triple* eliminasi (Shavitri&Suryana, 2025).

Data Integrasi ANC Puskesmas II Denpasar Timur pada tahun 2025 menunjukkan bahwa dari sasaran 1.021 ibu hamil yang seharusnya menjalani test HIV, Sifilis dan Hepatitis B baru mencapai 77,4%, menurut hasil itu menandakan masih ada sasaran ibu hamil yang belum melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi di Puskesmas II Denpasar Timur (Dinkes Denpasar, 2025).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas II Denpasar Timur, diketahui bahwa cakupan pemeriksaan *triple* eliminasi pada ibu hamil masih rendah. Data tahun 2025 menunjukkan dari total sasaran 1021 wanita usia subur, hanya 861 orang yang telah melakukan pemeriksaan, sedangkan 160 lainnya belum menjalani pemeriksaan.

Faktor keberhasilan pelaksanaan program *triple* eliminasi dipengaruhi oleh berbagai determinan, antara lain tingkat pengetahuan, kemudahan akses layanan dan informasi, sikap ibu hamil, dukungan sosial, serta ekspektasi terhadap hasil pemeriksaan. Selain itu, kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi maupun kunjungan antenatal dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal mencakup pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap pentingnya pemeriksaan selama kehamilan, sedangkan faktor eksternal meliputi dukungan keluarga, dukungan peran tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi dan motivasi, serta ketersediaan dan aksesibilitas layanan kesehatan. Secara keseluruhan, interaksi antara faktor internal dan eksternal tersebut berperan penting dalam membentuk perilaku kepatuhan ibu

hamil terhadap pemeriksaan *triple* eliminasi secara optimal dan berkelanjutan (Sude dkk, 2024).

Tenaga kesehatan memiliki tanggung jawab besar dalam memberikan edukasi, informasi, serta pendampingan kepada ibu hamil, termasuk dalam pelaksanaan pemeriksaan *triple* eliminasi (HIV, sifilis, dan hepatitis B). Oleh karena itu, optimalisasi peran tenaga kesehatan menjadi faktor penting dalam meningkatkan kepatuhan ibu hamil terhadap pemeriksaan *triple* eliminasi guna mencegah penularan penyakit dari ibu ke anak (Anwar dkk, 2022). Tenaga kesehatan diharapkan mendukung ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi dengan memberikan informasi tentang pemeriksaan, memberikan saran untuk pemeriksaan, dan memberikan rujukan paska pemeriksaan. Peran bidan desa sangat penting karena mereka sering berinteraksi, meningkatkan pemahaman tentang kondisi fisik dan psikis, meningkatkan rasa percaya diri dan menerima kehadiran bidan desa, dan memberikan edukasi dan konseling kepada ibu hamil yang memanfaatkan layanan ANC (Inayah, 2022).

Menurut Green dan Kreuter dalam Pramiyana, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pendukung (*enabling factors*), dan faktor penguat (*reinforcing factors*). Dukungan tenaga kesehatan termasuk dalam faktor pendukung dan penguat yang dapat memfasilitasi serta memperkuat perilaku kepatuhan ibu hamil terhadap program pelayanan kesehatan (Pramiyana dkk, 2016).

Dampak yang terjadi jika ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi adalah bayi dapat lahir dengan sistem imun yang sangat lemah karena

sudah terinfeksi HIV sejak dalam kandungan. Infeksi hepatitis B pada ibu hamil dapat mengakibatkan bayi mengalami berat badan lahir rendah (BBLR), kelahiran prematur, kelainan bawaan, bahkan kematian, serta meningkatkan risiko munculnya gangguan hati dari tingkat ringan hingga berat. Selain itu, sifilis pada ibu dapat menyebabkan sekitar 40% bayi lahir mati atau meninggal sesaat setelah dilahirkan. Bayi yang terinfeksi sifilis secara kongenital juga bisa mengalami kerusakan tulang, anemia berat, pembesaran hati dan limpa, jaundice, gangguan saraf yang berpotensi menyebabkan kebutaan atau ketulian, meningitis, maupun munculnya ruam pada kulit (Inayah, 2022).

Menurut penelitian Fitriani (2023), bahwa ada hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan pemeriksaan *triple* eliminasi di Puskesmas Kotabaru (Fitriani, 2023). Berdasarkan hasil penelitian Ratna (2024), bahwa ada hubungan antara peran petugas kesehatan dan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil (Ratna, 2024).

Meskipun penelitian Fitriani (2023), dan Ratna (2024), telah membuktikan adanya hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan pelaksanaan pemeriksaan *triple* eliminasi pada ibu hamil, kedua penelitian tersebut masih memiliki keterbatasan yang menimbulkan kesenjangan penelitian. Penelitian Fitriani (2023), menilai peran tenaga kesehatan berdasarkan persepsi responden secara umum, namun belum secara spesifik mengkaji dukungan tenaga kesehatan sebagai faktor yang memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi. Sementara itu, penelitian Ratna (2024), menunjukkan bahwa meskipun peran petugas kesehatan dinilai positif, masih terdapat 44,3% ibu hamil yang tidak

melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi, yang mengindikasikan bahwa peran tenaga kesehatan belum tentu berbanding lurus dengan kepatuhan pemeriksaan. Belum ditemukan penelitian yang secara khusus meneliti hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan pemeriksaan *triple* eliminasi pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Denpasar Timur, yang memiliki karakteristik wilayah dan cakupan pelayanan kesehatan yang berbeda.

Oleh karena itu, terdapat *research gap* berupa belum optimalnya kajian yang mengaitkan dukungan tenaga kesehatan secara spesifik dengan kepatuhan pemeriksaan *triple* eliminasi pada ibu hamil, khususnya di UPTD Puskesmas Denpasar Timur. Penelitian ini penting dilakukan untuk mengisi kesenjangan tersebut serta memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai peran dukungan tenaga kesehatan dalam meningkatkan kepatuhan pemeriksaan *triple* eliminasi pada ibu hamil.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa infeksi HIV, sifilis, dan hepatitis B pada ibu hamil masih menjadi masalah kesehatan global, nasional, dan regional yang membutuhkan penanganan serius. Di sisi lain, dukungan tenaga kesehatan berpotensi memengaruhi kepatuhan ibu hamil terhadap pemeriksaan *triple* eliminasi, namun penelitian mengenai hal ini masih terbatas. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk meneliti “Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Pemeriksaan *Triple* Eliminasi pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas II Denpasar Timur” sebagai upaya mendukung eliminasi penularan infeksi dari ibu ke anak.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian ini yaitu “Apakah ada Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Pemeriksaan *Triple* Eliminasi pada Ibu Hamil di UPTD Puskesmas II Denpasar Timur?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan pemeriksaan *triple* eliminasi pada ibu hamil.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan tenaga kesehatan pada ibu hamil tentang pemeriksaan *triple* eliminasi di UPTD Puskesmas II Denpasar Timur
- b. Mengidentifikasi kepatuhan pada ibu hamil tentang pemeriksaan *triple* eliminasi di UPTD Puskesmas II Denpasar Timur
- c. Menganalisis hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan pemeriksaan *triple* eliminasi pada ibu hamil di UPTD Puskesmas II Denpasar Timur

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi ilmiah di bidang keperawatan dalam pengembangan ilmu maternitas pada umumnya dan ilmu maternitas pada khususnya dalam mencegah penularan virus dari ibu ke bayi
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan acuan atau referensi bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian yang berkaitan dengan hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan pemeriksaan *triple* eliminasi.

2. Manfaat praktis

- a. Manfaat bagi institusi pelayanan kesehatan

Informasi yang diterima melalui penelitian ini, diharapkan mampu memberikan rekomendasi untuk meningkatkan pelayanan dan manajemen mengenai pemeriksaan *triple* eliminasi guna mencegah HIV, sifilis, hepatitis B dari ibu ke anak.

- b. Manfaat bagi ibu hamil

Ibu hamil mampu memahami dan mengetahui pentingnya agar melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi dalam pencegahan transmisi penyakit dari ibu ke anak.

- c. Manfaat bagi peneliti

Melakukan penelitian memberikan kesempatan kepada para peneliti untuk belajar dan mendapatkan pengalaman langsung, yang kemudian dapat diterapkan di bidangnya