

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Ibu Hamil

1. Pengertian ibu hamil

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).

2. Perubahan fisiologis dan psikologis pada ibu hamil

a. Perubahan fisiologis pada ibu hamil

Perubahan fisiologis adalah perubahan yang terjadi di dalam tubuh ibu akibat adaptasi untuk mendukung kehamilan dan pertumbuhan janin. Perubahan ini dipengaruhi oleh hormon dan melibatkan berbagai sistem tubuh. Berikut perubahan fisiologis pada ibu hamil Munisah (2022), sebagai berikut:

1) Sistem kardiovaskular

b) Volume darah meningkat hingga 40–50% untuk mendukung suplai oksigen dan nutrisi.

c) Detak jantung meningkat, dan tekanan darah bisa berubah.

2) Sistem pernapasan

- a) Ibu sering merasa nafas lebih cepat atau sedikit sesak karena kebutuhan oksigen yang lebih tinggi.
- b) Perubahan jaringan dan hormon dapat memengaruhi volume pernapasan.

3) Sistem pencernaan

- a) Mual dan muntah terutama pada trimester pertama (*morning sickness*).
- b) Obstipasi karena rileksnya otot saluran cerna dipengaruhi hormon progesteron.

4) Perubahan kulit

- a) Hiperpigmentasi (area kulit menjadi lebih gelap), garis hitam di perut (*linea nigra*).
- b) Stretch marks muncul saat kulit meregang karena pertumbuhan rahim.

5) Perubahan payudara

Pembesaran dan kelenjar susu berkembang sebagai persiapan menyusui.

b. Perubahan psikologis pada ibu hamil

Kehamilan tidak hanya membawa perubahan fisik, tetapi juga emosi dan psikologi ibu yang sering kurang disadari namun penting untuk dipahami. Berikut perubahan fisiologis pada ibu hamil Munisah (2022), sebagai berikut:

1) Emosi tidak stabil

Perubahan hormon dapat menyebabkan mood swing, mudah sedih atau cepat marah, terutama di trimester kedua dan ketiga.

2) Stres dan kecemasan

Kekhawatiran tentang persalinan, kesehatan janin, dan perubahan tanggung jawab baru sering dialami ibu hamil.

3) Perubahan citra tubuh

Banyak ibu merasa kurang menarik atau khawatir dengan bentuk tubuhnya yang berubah.

4) Gangguan kesehatan mental

Jika tidak ada dukungan dan pemahaman, ibu hamil lebih berisiko mengalami depresi atau gangguan psikologis lainnya. Perubahan fisiologis dan psikologis yang terjadi selama kehamilan tidak hanya memengaruhi kondisi kesehatan ibu, tetapi juga berimplikasi terhadap kerentanan terhadap berbagai infeksi, sehingga diperlukan upaya pencegahan terpadu melalui program *triple* eliminasi HIV, sifilis, dan hepatitis B.

B. *Triple* Eliminasi

1. Pengertian *triple* eliminasi

Triple eliminasi adalah program pemeriksaan kesehatan yang bertujuan mencegah penularan tiga infeksi serius dari ibu hamil kepada bayi melalui pemeriksaan darah selama masa kehamilan, yaitu *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), sifilis, dan hepatitis B. Pemeriksaan ini menjadi bagian dari pelayanan antenatal terpadu untuk mengidentifikasi dan menangani secara dini potensi infeksi yang berisiko tinggi terhadap kesehatan ibu dan bayi baru lahir. *Triple* eliminasi digambarkan sebagai pemeriksaan screening terhadap HIV, sifilis, dan hepatitis B yang dilaksanakan pada setiap ibu hamil, dengan tujuan utama menghentikan transmisi dari ibu ke janin dan menurunkan risiko komplikasi pada bayi setelah lahir. Pada pemeriksaan *triple* eliminasi, sampel yang digunakan adalah darah vena ibu hamil dengan volume sekitar 3–5 cc untuk pemeriksaan HIV, sifilis, dan hepatitis B (Harfa dkk, 2025).

2. Penyakit yang termasuk *triple* eliminasi

a. Pengertian HIV (*Human Immunodeficiency Virus*)

HIV adalah sebuah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. AIDS adalah kependekan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrome*. *Acquired* berarti didapat, bukan keturunan. *Immuno* terkait dengan sistem kekebalan tubuh kita. *Deficiency* berarti kekurangan. *Syndrome* atau sindrom berarti penyakit dengan kumpulan gejala, bukan gejala tertentu. Jadi AIDS berarti kumpulan gejala akibat kekurangan atau kelemahan sistem kekebalan tubuh yang dibentuk setelah kita lahir. AIDS muncul setelah virus HIV menyerang sistem kekebalan tubuh kita selama lima hingga sepuluh tahun atau lebih. HIV merupakan virus yang dapat menyebabkan AIDS dengan cara menyerang sel darah putih yang bernama sel CD4 sehingga dapat merusak sistem kekebalan tubuh manusia. AIDS atau kumpulan berbagai gejala penyakit akibat turunnya kekebalan tubuh individu akibat HIV (Aryani dkk, 2021).

b. Pengertian sifilis

Sifilis merupakan salah satu penyakit menular seksual yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Treponema pallidum*, yaitu bakteri berbentuk spiroketa yang sangat tipis dan memiliki kemampuan invasi ke berbagai jaringan tubuh manusia. Penularan sifilis umumnya terjadi melalui kontak seksual dengan pasangan yang terinfeksi, baik melalui hubungan seksual vaginal, anal, maupun oral. Selain itu, penularan juga dapat terjadi melalui kontak langsung dengan lesi sifilis yang infeksius, transfusi darah, penggunaan jarum suntik secara bergantian, serta penularan vertikal dari ibu hamil kepada janin melalui plasenta yang dapat menyebabkan sifilis kongenital (Rinandari dkk, 2020).

c. Pengertian hepatitis B

Hepatitis B merupakan suatu sindroma klinis maupun patologis yang ditandai oleh terjadinya peradangan dan nekrosis pada jaringan hepar akibat infeksi Virus hepatitis B (VHB). Virus hepatitis B adalah virus DNA yang termasuk dalam famili *Hepadnaviridae* dan memiliki kemampuan menginfeksi sel-sel hati sehingga menimbulkan gangguan fungsi hati. Infeksi virus hepatitis B dapat berlangsung dalam bentuk akut maupun kronik. Hepatitis B akut umumnya berlangsung dalam waktu kurang dari enam bulan, sedangkan hepatitis B kronik didefinisikan sebagai infeksi yang menetap lebih dari enam bulan tanpa terjadinya penyembuhan spontan (Yulia, 2019).

3. Tujuan dan manfaat pemeriksaan *triple* eliminasi

a. Tujuan pemeriksaan *triple* eliminasi

Pemeriksaan *triple* eliminasi bertujuan untuk mencegah penularan penyakit dari ibu ke anak (*Mother-to-Child Transmission*/MTCT) yang meliputi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), sifilis, dan hepatitis B melalui deteksi dini pada ibu hamil dalam pelayanan *antenatal care* (ANC). Deteksi dini ini memungkinkan tenaga kesehatan untuk memberikan intervensi dan pengobatan yang tepat sejak awal kehamilan, sehingga risiko penularan infeksi kepada janin dan bayi dapat diminimalkan. Tujuan lainnya adalah untuk mengintegrasikan layanan pencegahan, pengobatan, dan tindak lanjut ke dalam sistem pelayanan kesehatan ibu dan anak, sehingga pemeriksaan *triple* eliminasi tidak berdiri sendiri, melainkan menjadi bagian dari pelayanan kehamilan yang komprehensif dan berkelanjutan (Prabawa dkk, 2023).

b. Manfaat pemeriksaan *triple* eliminasi

Pemeriksaan *triple* eliminasi bermanfaat dalam menurunkan risiko lahir dengan infeksi HIV, sifilis kongenital, maupun hepatitis B, yang dapat menyebabkan kematian perinatal, gangguan tumbuh kembang, dan penyakit kronis. Pencegahan penularan melalui intervensi yang tepat terbukti mampu meningkatkan angka kelangsungan hidup dan kualitas hidup anak yang dilahirkan dari ibu dengan infeksi menular. Selain itu, pemeriksaan *triple* eliminasi juga memberikan manfaat pada sistem kesehatan, yaitu meningkatkan kualitas pelayanan antenatal, memperkuat peran tenaga kesehatan dalam edukasi dan pendampingan ibu hamil, serta membantu pemerintah dalam menekan beban penyakit jangka panjang akibat HIV, sifilis, dan hepatitis B (Prabawa dkk, 2023).

4. Jenis pemeriksaan *triple* eliminasi

Program *triple* eliminasi dalam dokumen tersebut menjelaskan bahwa pemeriksaan dilakukan melalui skrining laboratorium pada ibu hamil yang meliputi tiga jenis pemeriksaan Permenkes (2017), yaitu:

a. Pemeriksaan HIV

Pemeriksaan HIV dilakukan untuk mendeteksi adanya infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) pada ibu hamil. Metode pemeriksaan yang digunakan adalah tes cepat (*rapid test*) dengan sampel darah. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui status HIV ibu sejak dini sehingga dapat dilakukan intervensi guna mencegah penularan dari ibu ke bayi selama kehamilan, persalinan, maupun menyusui.

b. Pemeriksaan Sifilis

Pemeriksaan sifilis dilakukan untuk mendeteksi infeksi *Treponema pallidum*. Pemeriksaan sifilis pada ibu hamil menggunakan pemeriksaan serologi, seperti rapid test sifilis atau tes non-treponemal. Pemeriksaan ini penting karena sifilis yang tidak terdeteksi dapat menyebabkan komplikasi kehamilan seperti keguguran, lahir mati, dan sifilis kongenital pada bayi.

c. Pemeriksaan Hepatitis B

Pemeriksaan hepatitis B dilakukan dengan mendeteksi HBsAg (*Hepatitis B surface antigen*) pada darah ibu hamil. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui adanya infeksi Hepatitis B aktif yang berisiko ditularkan kepada bayi, terutama saat proses persalinan. Jika hasil pemeriksaan HBsAg positif, maka diperlukan tindak lanjut untuk mencegah penularan vertikal.

5. Waktu dan frekuensi pemeriksaan *triple* eliminasi pada ibu hamil

Berdasarkan Permenkes Nomor 52 Tahun 2017, pemeriksaan ini dilakukan melalui *rapid diagnostic test* (RDT) pada ibu hamil. Pemeriksaan tersebut wajib dilakukan paling sedikit satu kali selama masa kehamilan di fasilitas pelayanan kesehatan yang memenuhi standar diagnostik. Pemeriksaan dilakukan pada masa kehamilan, dan dalam praktik pelayanan kesehatan ibu dan anak, pemeriksaan *triple* eliminasi dianjurkan dilakukan sedini mungkin, terutama pada kunjungan antenatal pertama (K1). Pemeriksaan dini bertujuan agar apabila hasil pemeriksaan menunjukkan reaktif, maka dapat segera dilakukan tindak lanjut dan pencegahan penularan dari ibu ke bayi (Permenkes, 2017).

Frekuensi pemeriksaan *triple eliminasi* adalah minimal satu kali selama kehamilan. Pemeriksaan ulang dapat dilakukan sesuai indikasi medis atau kebijakan pelayanan kesehatan, namun secara kebijakan nasional, satu kali pemeriksaan selama kehamilan telah memenuhi standar minimal pelaksanaan *triple eliminasi* (Permenkes, 2017).

6. Dampak tidak dilakukannya pemeriksaan *triple eliminasi*

Dampak utama tidak dilakukannya pemeriksaan *triple eliminasi* adalah meningkatnya risiko penularan penyakit dari ibu ke anak. Apabila ibu hamil tidak menjalani skrining dan pengobatan yang adekuat. Kondisi ini menyebabkan bayi berisiko tinggi mengalami infeksi sejak lahir yang dapat berujung pada gangguan kesehatan jangka panjang hingga kematian neonatal. Selain berdampak pada bayi, tidak dilakukannya pemeriksaan *triple eliminasi* juga berdampak langsung pada kesehatan ibu hamil. Ibu hamil yang terinfeksi HIV, sifilis, atau Hepatitis B namun tidak terdeteksi sejak dini berisiko mengalami komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Infeksi tersebut dapat memperburuk kondisi fisik ibu, meningkatkan risiko persalinan prematur, abortus, *intrauterine fetal death* (IUFD), serta meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas ibu (Apriani, 2025).

7. Faktor yang mempengaruhi *triple eliminasi*

Menurut Ratna (2024), terdapat beberapa faktor yang berhubungan secara signifikan dengan pemeriksaan *triple eliminasi* pada ibu hamil yaitu sebagai berikut:

a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan faktor penting dalam membentuk perilaku kesehatan seseorang. Pengetahuan yang dimaksud meliputi pemahaman tentang tujuan pemeriksaan *triple* eliminasi, manfaat deteksi dini, waktu pelaksanaan pemeriksaan, serta risiko penularan HIV, sifilis, dan hepatitis B dari ibu ke bayi.

b. Akses pelayanan kesehatan

Akses terhadap fasilitas kesehatan juga berpengaruh terhadap pelaksanaan pemeriksaan *triple* eliminasi. Akses yang dimaksud mencakup jarak tempuh ke fasilitas kesehatan, ketersediaan transportasi, biaya, serta kemudahan memperoleh pelayanan laboratorium.

c. Peran atau dukungan tenaga kesehatan

Peran tenaga kesehatan dalam konteks ini meliputi pemberian edukasi, konseling, penyuluhan, motivasi, serta informasi yang jelas mengenai manfaat dan pentingnya pemeriksaan *triple* eliminasi. Tenaga kesehatan juga berperan dalam membangun kepercayaan ibu terhadap layanan kesehatan dan mengurangi ketakutan atau stigma yang mungkin muncul terkait pemeriksaan HIV dan penyakit menular lainnya.

d. Dukungan suami

Dukungan suami dapat berupa dukungan emosional, informasional, maupun dukungan instrumental seperti mengantar ke fasilitas kesehatan. Keterlibatan suami dalam proses kehamilan berperan penting dalam pengambilan keputusan terkait pelayanan kesehatan ibu.

Keberhasilan program *triple* eliminasi HIV, sifilis, dan hepatitis B sangat bergantung pada peran aktif serta dukungan tenaga kesehatan dalam melakukan skrining, edukasi, dan tatalaksana yang tepat selama masa kehamilan.

C. Dukungan Tenaga Kesehatan

1. Pengertian tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri di bidang kesehatan dan memiliki pengetahuan serta keterampilan melalui pendidikan kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan. Selain itu, tenaga kesehatan mencakup individu yang dididik secara formal maupun nonformal dan mendedikasikan diri untuk mencegah, mempertahankan, serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Anwar dkk, 2022).

2. Pengertian dukungan tenaga kesehatan

Dukungan tenaga kesehatan diartikan sebagai segala bentuk bantuan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada individu atau kelompok masyarakat dalam rangka meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan. Bantuan tersebut tidak hanya terbatas pada tindakan medis, tetapi juga mencakup peran edukatif, motivasional, serta pendampingan yang berkesinambungan dalam proses pelayanan kesehatan. Dukungan tenaga kesehatan meliputi beberapa aspek, yaitu dukungan informasional, dukungan emosional, dan dukungan instrumental. Dukungan informasional diwujudkan melalui pemberian informasi, penyuluhan, dan edukasi kesehatan yang jelas dan mudah dipahami, sehingga individu mampu memahami kondisi kesehatannya serta tindakan yang perlu dilakukan. Dukungan emosional tercermin dari sikap

empati, kepedulian, dan perhatian tenaga kesehatan terhadap pasien, yang dapat menumbuhkan rasa aman, percaya, dan nyaman dalam menerima pelayanan kesehatan. Sementara itu, dukungan instrumental berupa bantuan nyata seperti pemberian pelayanan kesehatan, pemeriksaan, pengobatan, serta rujukan apabila diperlukan (Puspitasari&Damayanti, 2023).

3. Jenis-jenis tenaga kesehatan dalam pelayanan antenatal

Adapun jenis-jenis tenaga Kesehatan yang terlibat dalam pelayanan antenatal (Ainy&Noor, 2017) yaitu:

a. Dokter (Dokter umum)

Dokter berperan dalam pemeriksaan medis, penegakan diagnosis pada kondisi kehamilan berisiko, penatalaksanaan kasus, serta rujukan bila diperlukan.

b. Bidan

Bidan merupakan tenaga kesehatan utama dalam pelayanan kehamilan normal, melakukan pemeriksaan rutin ANC, pemantauan kondisi ibu dan janin, deteksi dini faktor risiko, serta pemberian konseling kesehatan ibu hamil.

c. Perawat

Perawat mendukung pelayanan klinis antenatal, membantu pemantauan kondisi ibu hamil, serta berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dalam pelayanan ANC terpadu.

d. Dokter gigi

Dokter gigi terlibat dalam pelayanan kesehatan gigi dan mulut ibu hamil sebagai bagian dari pelayanan antenatal terpadu untuk mencegah masalah kesehatan gigi yang dapat berdampak pada kehamilan.

e. Ahli gizi (nutrisionis/petugas gizi)

Ahli gizi berperan dalam pemberian konseling gizi, pemantauan status gizi ibu hamil, pencegahan anemia dan masalah gizi lainnya yang berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan pertumbuhan janin.

f. Petugas laboratorium (laboran/analisis kesehatan)

Berperan dalam pemeriksaan penunjang selama ANC, seperti pemeriksaan hemoglobin, urin, serta skrining penyakit infeksi pada ibu hamil sebagai bagian dari deteksi dini komplikasi kehamilan.

4. Bentuk-bentuk dukungan tenaga kesehatan

Menurut Tomai dan Lauriola (2022), dijelaskan bahwa dukungan sosial dari tenaga kesehatan memiliki empat dimensi utama Lauriola&Tomai (2022), yaitu:

a. Dukungan informasional

Dukungan informasional adalah dukungan berupa pemberian informasi, fakta, saran, dan penjelasan yang membantu pasien memahami kondisi kesehatannya serta mengambil keputusan yang tepat terkait perawatan. Dalam konteks pelayanan kesehatan, dukungan informasional mencakup penjelasan tentang kondisi, pilihan tindakan, prosedur pemeriksaan, serta apa yang akan dihadapi pasien selama proses perawatan.

b. Dukungan emosional

Dukungan emosional adalah bentuk dukungan yang ditunjukkan melalui empati, perhatian, kepedulian, dorongan, dan sikap memahami perasaan pasien. Dukungan ini memberikan rasa aman dan nyaman secara psikologis, sehingga

pasien merasa diperhatikan dan tidak sendirian dalam menghadapi kondisi kesehatannya.

c. Dukungan instrumental

Dukungan instrumental merupakan bantuan nyata atau praktis yang diberikan tenaga kesehatan, seperti bantuan dalam tindakan, rujukan, atau membantu mengakses layanan yang dibutuhkan pasien. Dukungan ini bersifat langsung dan dapat berupa tindakan konkret untuk mempermudah pasien dalam proses pelayanan kesehatan.

d. Dukungan penghargaan

Dukungan penghargaan (*appraisal*) adalah bentuk dukungan berupa umpan balik, penguatan positif, penghargaan, dan validasi terhadap perilaku atau keputusan pasien. Dukungan ini membantu pasien menilai dirinya secara positif dan meningkatkan rasa percaya diri dalam menjalani perawatan atau mengikuti anjuran tenaga kesehatan.

5. Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan tenaga kesehatan

Menurut Muda (2025), dijelaskan dukungan tenaga kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor berikut:

a. Pengetahuan tenaga kesehatan

Pengetahuan yang baik mengenai program triple eliminasi, tujuan pemeriksaan, alur skrining, dan tindak lanjut hasil pemeriksaan akan memengaruhi kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi, motivasi, dan pendampingan kepada ibu hamil. Semakin baik pemahaman tenaga kesehatan, semakin optimal dukungan yang diberikan.

b. Kemampuan komunikasi dan edukasi

Tenaga kesehatan yang mampu menyampaikan informasi secara jelas, sederhana, dan mudah dipahami akan lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman ibu hamil mengenai pentingnya pemeriksaan triple eliminasi. Edukasi yang efektif juga membantu mengurangi ketakutan dan keraguan ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan.

c. Sikap dan kepedulian tenaga kesehatan

Sikap ramah, empatik, responsif, dan suportif dari tenaga kesehatan dapat meningkatkan kenyamanan ibu hamil dalam menerima pelayanan. Sebaliknya, sikap yang kurang peduli dapat menurunkan kepercayaan dan motivasi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan.

d. Ketersediaan waktu dan beban kerja tenaga kesehatan

Tingginya beban kerja dapat membatasi waktu tenaga kesehatan dalam memberikan konseling, edukasi, dan pendampingan secara optimal. Dukungan tenaga kesehatan cenderung lebih baik apabila petugas memiliki waktu yang cukup untuk berinteraksi dengan ibu hamil.

e. Akses dan ketersediaan layanan kesehatan

Dukungan tenaga kesehatan juga dipengaruhi oleh kemudahan akses layanan, ketersediaan sarana pemeriksaan, serta keberlangsungan program di fasilitas kesehatan. Bila layanan mudah dijangkau dan sistem pelayanan berjalan baik, tenaga kesehatan akan lebih mudah memberikan dukungan secara maksimal.

6. Pengukuran dukungan tenaga kesehatan

Instrumen yang digunakan untuk mengukur dukungan tenaga kesehatan dalam jurnal tersebut adalah *Healthcare Provider Social Support Scale* (HPSSS). HPSSS merupakan alat ukur yang digunakan untuk menilai persepsi pasien terhadap dukungan sosial yang diberikan oleh tenaga kesehatan selama proses pelayanan kesehatan. Instrumen ini berbentuk skala Likert yang terdiri dari sejumlah pernyataan mengenai dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan yang dirasakan responden. Setiap item diberi skor sesuai tingkat persetujuan atau frekuensi jawaban responden, kemudian seluruh skor dijumlahkan untuk memperoleh skor total. Semakin tinggi skor yang diperoleh, maka semakin baik persepsi responden terhadap dukungan tenaga kesehatan. Skor tersebut selanjutnya dapat dikategorikan sesuai dengan kriteria yang ditetapkan peneliti untuk menggambarkan tingkat dukungan yang diterima (Lauriola&Tomai, 2022).

7. Pentingnya peran tenaga kesehatan pada pemeriksaan *triple* eliminasi

Menurut Iskandar Muda (2025), menunjukkan bahwa dukungan tenaga kesehatan merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi Muda (2025), yaitu:

a. Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu hamil

Edukasi dan konseling yang diberikan oleh bidan, perawat, atau dokter berperan dalam meningkatkan pemahaman ibu hamil mengenai manfaat deteksi dini HIV, sifilis, dan hepatitis B. Ketika tenaga kesehatan memberikan informasi yang jelas tentang risiko penularan dari ibu ke bayi serta dampaknya, ibu hamil cenderung lebih bersedia melakukan pemeriksaan.

b. Meningkatkan kepatuhan pemeriksaan

Tenaga kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan kepatuhan ibu hamil terhadap pemeriksaan *triple* eliminasi. Kontribusi tersebut diwujudkan melalui berbagai upaya, antara lain memberikan edukasi yang jelas dan efektif, memberikan dukungan psikososial, serta melakukan pengingat rutin terkait jadwal pemeriksaan. Upaya lainnya dilakukan dengan mengoptimalkan kelas ibu hamil sebagai sarana edukasi, meningkatkan akses layanan kesehatan agar pemeriksaan lebih mudah dijangkau.

c. Mengurangi stigma dan ketakutan

Salah satu hambatan pemeriksaan HIV dan sifilis adalah rasa takut dan stigma. Jurnal menyatakan bahwa pendekatan interpersonal yang baik dari tenaga kesehatan dapat mengurangi kecemasan ibu hamil, sehingga mereka lebih terbuka untuk menjalani pemeriksaan.

d. Meningkatkan cakupan program *triple* eliminasi

Program *triple* eliminasi bertujuan untuk mencegah penularan dari ibu ke anak (*mother to child transmission*). Dukungan tenaga kesehatan berkontribusi pada peningkatan cakupan skrining di fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit. Ketika tenaga kesehatan aktif menawarkan dan menjelaskan pentingnya tes, angka partisipasi ibu hamil meningkat.

D. Kepatuhan

1. Pengertian kepatuhan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), kepatuhan adalah sifat patuh; ketaatan, yang dapat diartikan sebagai perilaku seseorang dalam menaati aturan atau arahan yang berlaku. Dalam konteks pelayanan kesehatan, kepatuhan mencerminkan sejauh mana individu mengikuti arahan atau rekomendasi dari tenaga kesehatan dengan disiplin dan konsisten, seperti jadwal kontrol, penggunaan obat, atau tindakan medis lainnya (Asfia, 2018).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil

Menurut Mardhiah & Marlina (2019) dijelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan ibu hamil sebagai berikut:

a. Pengetahuan

Pengetahuan ibu hamil berpengaruh terhadap kepatuhan. Ibu dengan pengetahuan yang baik cenderung lebih patuh dibandingkan ibu dengan pengetahuan kurang.

b. Sikap

Sikap ibu hamil merupakan faktor yang paling dominan memengaruhi kepatuhan. Ibu dengan sikap positif lebih patuh dibandingkan ibu dengan sikap negatif

c. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan kepatuhan ibu hamil. Ibu yang mendapat dukungan keluarga lebih patuh dibandingkan yang tidak mendapat dukungan.

d. Dukungan tenaga kesehatan

Dukungan tenaga kesehatan berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan ibu hamil. Ibu yang memperoleh dukungan dari petugas kesehatan (edukasi, konseling, pelayanan ramah) lebih patuh dibandingkan ibu yang tidak memperoleh dukungan.

E. Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Kepatuhan Pemeriksaan *Triple Eliminasi*

Dukungan tenaga kesehatan diartikan sebagai segala bentuk bantuan yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada individu atau kelompok masyarakat dalam rangka meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku kesehatan. Bantuan tersebut tidak hanya terbatas pada tindakan medis, tetapi juga mencakup peran edukatif, motivasional, serta pendampingan yang berkesinambungan dalam proses pelayanan kesehatan. Dukungan tenaga kesehatan meliputi beberapa aspek, yaitu dukungan informasional, dukungan emosional, dan dukungan instrumental. Dukungan informasional diwujudkan melalui pemberian informasi, penyuluhan, dan edukasi kesehatan yang jelas dan mudah dipahami, sehingga individu mampu memahami kondisi kesehatannya serta tindakan yang perlu dilakukan. Dukungan emosional tercermin dari sikap empati, kepedulian, dan perhatian tenaga kesehatan terhadap pasien, yang dapat menumbuhkan rasa aman, percaya, dan nyaman dalam menerima pelayanan kesehatan. Sementara itu, dukungan instrumental berupa bantuan nyata seperti pemberian pelayanan kesehatan, pemeriksaan, pengobatan, serta rujukan apabila diperlukan (Puspitasari dan Damayanti, 2023).

Kepatuhan adalah sifat patuh; ketaatan, yang dapat diartikan sebagai perilaku seseorang dalam menaati aturan atau arahan yang berlaku. Dalam konteks pelayanan kesehatan, kepatuhan mencerminkan sejauh mana individu mengikuti arahan atau rekomendasi dari tenaga kesehatan dengan disiplin dan konsisten, seperti jadwal kontrol, penggunaan obat, atau tindakan medis lainnya (Asfia, 2018).

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).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fitriani (2023), dengan judul “Hubungan Sumber Informasi, Pengetahuan dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Pemeriksaan *Triple* Eliminasi” mengatakan bahwa ada hubungan bermakna antara dukungan tenaga kesehatan dengan kepatuhan pemeriksaan *triple* eliminasi pada ibu hamil (Fitriani, 2023).