

Determinan Pemeriksaan Triple Eliminasi Ibu Hamil di Desa Sukaresmi Kecamatan Megamendung Tahun 2021

Dinar Inayah

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju

Jl. Harapan No. 50, Lenteng Agung, Kecamatan Jagakarsa, Kota Jakarta Selatan

Email: dinar.inayah83@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Infeksi HIV, Sifilis, dan Hepatitis B pada anak lebih dari 90% tertular dari ibunya. Prevalensi infeksi HIV, Sifilis dan Hepatitis B pada ibu hamil berturut-turut 0,3%, 1,7% dan 2,5%. Risiko penularan dari ibu ke anak untuk HIV adalah 20%-45%, untuk Sifilis adalah 69-80%, dan untuk Hepatitis B adalah lebih dari 90%.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan pemanfaatan kelas ibu hamil, sumber informasi, dan peran bidan desa terhadap pemeriksaan *triple* eliminasi ibu hamil di Desa Sukaresmi Kecamatan Megamendung Bogor tahun 2021.

Metode: Jenis penelitian ini berupa deskriptif analitik dengan rancangan *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 124 responden dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tentang pemanfaatan kelas ibu hamil, sumber informasi, peran bidan desa, dan pemeriksaan *triple* eliminasi ibu hamil.

Hasil: Hasil analisis menunjukkan hubungan pemanfaatan kelas ibu hamil ($p\text{-value} = 0,000 \leq 0,05$, OR 95% CI=3,624 (1,292-5,957)), sumber informasi ($p\text{-value} = 0,009 \leq 0,05$, OR 95% CI=2,383 (0,674-4,092)), dan peran bidan desa ($p\text{-value} = 0,024 \leq 0,05$, OR 95% CI=2,054 (0,389-3,719)) dengan pemeriksaan *triple* eliminasi di Desa Sukaresmi Kecamatan Megamendung Kabupaten Bogor tahun 2021.

Kesimpulan: Ada hubungan pemanfaatan kelas ibu hamil, sumber informasi, dan peran bidan desa terhadap pemeriksaan *triple* eliminasi ibu hamil di Desa Sukaresmi Kecamatan Megamendung Bogor tahun 2021.

Kata kunci: bidan desa, kelas ibu hamil, sumber informasi, *triple* eliminasi

Editor: YL

Hak Cipta:

©2022 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat di distribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan dibawah Lisensi Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International.

Pendahuluan

Tujuan pembangunan yang berkesinambungan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs) khususnya SDGs, harus dilakukan promosi hidup sehat dan kesejahteraan bagi semua orang dari segala usia dengan memperhatikan prioritas kesehatan sebagai wawasan pembangunan, termasuk kesehatan reproduksi, kesehatan ibu dan anak, dan penanggulangan penyakit menular. Beberapa penyakit menular seperti infeksi HIV, Sifilis, dan Hepatitis B adalah penyakit yang dapat ditularkan dari ibu yang terinfeksi ke anaknya selama kehamilan, persalinan, dan menyusui, serta menyebabkan kesakitan, kecacatan dan kematian, sehingga berdampak buruk pada kelangsungan

dan kualitas hidup anak. Namun demikian, hal ini dapat dicegah dengan intervensi sederhana dan efektif berupa deteksi dini (*skrining*) pada saat pelayanan antenatal, penanganan dini, dan imunisasi.¹ *Triple* eliminasi adalah program yang bertujuan mencapai dan mempertahankan eliminasi ibu ke bayi dari HIV/AIDS, Hepatitis B, dan Sifilis agar mencapai kesehatan yang lebih baik bagi perempuan, anak-anak, dan keluarga mereka melalui pendekatan terkoordinasi.²

Infeksi HIV, Sifilis, dan Hepatitis B pada anak lebih dari 90% tertular dari ibunya. Prevalensi infeksi HIV, Sifilis dan Hepatitis B pada ibu hamil berturut-turut 0,3%, 1,7% dan 2,5%. Risiko penularan dari ibu ke anak untuk HIV adalah 20%-45%, untuk Sifilis adalah 69-80%, dan untuk Hepatitis B adalah lebih dari 90%. Sebagai bentuk tanggung jawab negara dalam menjamin kelangsungan hidup anak maka perlu dilakukan upaya untuk memutus rantai penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B melalui Eliminasi Penularan. Upaya Eliminasi Penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dilakukan secara bersama-sama karena infeksi HIV, Sifilis, dan Hepatitis B memiliki pola penularan yang relatif sama, yaitu ditularkan melalui hubungan seksual, pertukaran/kontaminasi darah, dan secara vertikal dari ibu ke anak. Eliminasi Penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B bersama-sama atau yang sering disebut “triple eliminasi” ini dilakukan untuk memastikan bahwa sekalipun ibu terinfeksi HIV, Sifilis, dan/atau Hepatitis B sedapat mungkin tidak menular ke anaknya. Oleh karena itu, diperlukan suatu pedoman untuk mencapai Eliminasi Penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak sebagai acuan bagi Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, tenaga kesehatan sesuai kompetensi dan kewenangannya, masyarakat, dan pemangku kepentingan terkait.³

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.⁴

Berdasarkan Ditjen P2P Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2021, selama tahun 2020 terdapat 2.370.473 ibu hamil yang di periksa HIV. Dari pemeriksaan tersebut di dapatkan 6.439 (0,27%) ibu hamil yang positif HIV. Program Nasional dalam Pencegahan dan Pengendalian Virus Hepatitis B saat ini fokus pada pencegahan Penularan Ibu ke Anak (PIIA) karena 95% penularan Hepatitis B adalah secara vertical, yaitu dari Ibu yang Positif Hepatitis B ke bayi yang dilahirkannya. Pada tahun 2020 terdapat 29 Provinsi di Indonesia yang sudah mencapai target. Jumlah Ibu hamil yang diperiksa Hepatitis B dengan menggunakan *Rapid Diagnostic Test* (RDT) HbsAg tahun 2020 yaitu sebanyak 2.540.158 orang atau sebanyak 48,25% dari target ibu hamil. Hasil pemeriksaan RDT HbsAg menemukan bahwa sebanyak 46.064 (1,81%) ibu hamil terdeteksi HBsAg Reaktif (Positif). Persentase di Provinsi Jawa Barat tahun 2020 ibu hamil yang positif HIV (0,22%) dan HbsAg (1,29%).⁵ Berdasarkan data Dinas Kabupaten Bogor tahun 2019, kasus HIV di Jawa Barat mencapai 40.000 kasus, sedangkan untuk AIDS mencapai 10.000 kasus.⁶

Berdasarkan data Profil Puskesmas Megamendung Kecamatan Megamendung, sejak tahun 2015 Puskesmas tersebut telah melaksanakan pelayanan *Antenatal Care* terpadu, termasuk di dalamnya meliputi pelayanan deteksi dini triple eliminasi, diantaranya HIV, Sifilis, dan Hepatitis B. Pada tahun 2018, cakupan K1 di Puskesmas Megamendung sebanyak 1.011 orang, sedangkan yang melakukan pemeriksaan triple eliminasi ke Puskesmas hanya 386 ibu hamil, dan diperoleh hasil HBsAg positif sebanyak 47 orang. Penyakit HIV, Hepatitis dan Sifilis dapat menular dari ibu ke janinnya yang menyebabkan tingginya morbiditas dan mortalitas utamanya pada Negara berkembang.

Bayi sendiri, dia akan terlahir dengan gangguan imunitas yang sangat rendah karena mengidap HIV sejak dini. Hepatitis B pada ibu hamil juga akan menyebabkan berat badan lahir rendah (BBLR), prematur, kelainan kongenital, hingga kematian. Bayi juga akan berisiko menderita penyakit liver dari yang ringan hingga berat. Sifilis menyebabkan 40% bayi yang dilahirkan dari ibu hamil pasien sifilis lahir mati atau meninggal setelah beberapa saat dilahirkan. Bayi dengan sifilis kongenital juga akan mengalami kerusakan tulang, anemia berat, pembesaran liver dan limpa, *jaundice*, masalah saraf yang menyebabkan kebutaan atau tuli, meningitis, atau ruam kulit.⁷

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Chasanah, Dewanti, dan Anis mengenai pengaruh faktor internal ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan triple eliminasi, menunjukkan bahwa dari 69 responden, 13 ibu tidak bersedia melakukan pemeriksaan. Faktor internal ibu hamil memiliki nilai rata-rata yang berbeda antara yang bersedia dan tidak bersedia, tetapi perbedaannya tidak signifikan ($>0,05$) dan tidak berpengaruh pada keputusan ibu melakukan pemeriksaan triple eliminasi. *P-value* tiap faktor, didapatkan hasil karakteristik dan sosial ekonomi (usia (0,550), pendidikan (0,602), gravida (0,829), usia kehamilan (0,612), tipe keluarga (0,567), jumlah anggota keluarga (0,407), pekerjaan ibu (0,886), pekerjaan suami (0,761), penghasilan (0,733)), pengetahuan (0,311), motivasi (0,281), dan sikap (0,714), maka dari itu tidak ada faktor internal ibu yang memengaruhi kesediaan melakukan pemeriksaan triple eliminasi selama kehamilan, maka diperlukan penelitian lanjutan tentang faktor eksternal dari ibu hamil untuk memaksimalkan cakupan pemeriksaan triple eliminasi.¹

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fauzini, Nadapdap, dan Safitri, mengenai pengaruh faktor internal ibu hamil dalam pemeriksaan HIV di Puskesmas Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur, menunjukkan bahwa variabel pengetahuan ($p=0,036$), pekerjaan ($p=0,012$), sikap ($p=0,011$), dukungan suami ($p=0,031$), dukungan petugas kesehatan ($p=0,014$), dan sarana dan prasarana dengan ($p=0,036$, maka dari itu ada pengaruh pengetahuan, pekerjaan, sikap, dukungan suami dukungan petugas kesehatan dan sarana prasarana. Faktor yang paling berpengaruh dalam penelitian ini adalah pekerjaan. Hendaknya sosialisasi yang lebih luas tentang bahaya jika ibu terkena HIV/AIDS yang berdampak pada kelangsungan hidup ibu dan bayi lebih dimaksimalkan. Tidak Hanya kepada ibu hamil tetapi juga bagi keluarga dan masyarakat.⁸

Berdasarkan hasil survey awal, pada 10 ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC, dimana ada sebanyak 4 orang ibu hamil yang sudah melakukan pemeriksaan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B, karena telah mendapatkan informasi mengenai pentingnya melakukan pemeriksaan triple eliminasi selama masa kehamilan pada saat mengikuti kelas ibu, disamping itu ada sebanyak 6 orang ibu hamil yang tidak mau menerima pemeriksaan *triple* eliminasi dan belum pernah mengikuti kelas ibu, diantaranya 2 orang ibu hamil merasa tidak memiliki resiko dan kondisi

keluarga mereka baik baik saja, 2 ibu hamil lagi mengatakan takut dan tidak siap untuk menerima hasil pemeriksaan, akan menjadi dilema dimasyarakat apabila diketahui hasilnya positif, 2 ibu hamil lagi masih menunda pemeriksaan karena merasa tidak perlu dan kesibukan ibu bekerja, sehingga mereka menganggap hanya pemeriksaan kehamilan saja yang penting, alasan lain yang dikemukakan oleh ibu hamil adalah petugas kesehatan belum pernah memberikan konseling dan pemahaman tentang pentingnya melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi pada masa kehamilan dan karena belum mendapatkan ijin dari suami.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik melakukan penelitian mengenai hubungan pemanfaatan kelas ibu hamil, sumber informasi, dan peran bidan desa terhadap pemeriksaan triple eliminasi ibu hamil di Desa Sukaresmi Kecamatan Megamendung Bogor tahun 2022. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pemanfaatan kelas ibu hamil, sumber informasi, dan peran bidan desa terhadap pemeriksaan *triple* eliminasi ibu hamil di Desa Sukaresmi Kecamatan Megamendung Bogor tahun 2022.

Metode

Desain penelitian ini berupa deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2022 di Desa Sukaresmi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu di Desa Sukaresmi sebanyak 124 orang. Kriteria inklusi, yaitu; Ibu hamil yang tercatat pada periode Januari tahun 2021, Bersedia menjadi responden, Kooperatif dan Ibu hamil yang berdomisili di Desa Sukaresmi tahun 2022. Sedangkan Kriteria eksklusi, yaitu; Ibu yang sedang sakit dan Ibu yang memiliki gangguan jiwa. Sampel pada penelitian ini yaitu sebanyak 30 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Alat penelitian dalam pengumpulan data adalah kuesioner.

Analisis data bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi derajat kepercayaan 95% dengan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$. Jika nilai *p-value* $\leq 0,05$, menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara variabel dependen dengan variabel independen. Sebaliknya jika *p-value* $\geq 0,05$, menunjukkan tidak ada hubungan antara variabel dependen dan independen. Data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh langsung dari responden. Sedangkan data sekunder berupa rekam data mengenai identitas responden dari Desa Sukaresmi tahun 2022.⁹

Hasil

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi masing-masing variabel

Variabel	n	%
Pemeriksaan <i>Triple</i> Eliminasi		
Kurang	16	53,3
Baik	14	46,7
Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil		
Kurang	19	63,3
Baik	11	36,7
Sumber Informasi		
Kurang	17	56,7
Baik	13	43,3
Peran Bidan Desa		

Kurang	18	6
Baik	12	40
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan, bahwa sebagian besar responden melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi yang kurang yaitu sebanyak 16 orang (53,3%), pemanfaatan kelas ibu hamil yang kurang yaitu sebanyak 19 orang (63,3%), sumber informasi yang kurang yaitu sebanyak 17 orang (56,7%), dan peran bidan desa yang kurang yaitu 18 orang (60%).

Tabel 2. Hubungan Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil, Sumber Informasi, dan Peran Bidan Desa terhadap Pemeriksaan *Triple* Eliminasi Ibu Hamil di Desa Sukaresmi Kecamatan Megamendung Bogor Tahun 2022

Variabel	Pemeriksaan <i>Triple</i> Eliminasi				Total		<i>p-value</i>	OR 95% CI
	Kurang		Baik		F	%		
	F	%	F	%				
Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil								
Kurang	15	78,9	4	21,1	19	100	0,000	3,624 (1,292-5,957)
Baik	1	9,1	10	90,9	11	100		
Sumber Informasi								
Kurang	13	76,5	4	23,5	17	100	0,009	2,383 (0,674-4,092)
Baik	3	23,1	10	76,9	13	100		
Peran Bidan Desa								
Kurang	13	72,2	5	27,8	18	100	0,024	2,054 (0,389-3,719)
Baik	3	25	9	75	12	100		

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan, bahwa hasil variabel pemanfaatan kelas ibu hamil pada responden yang memanfaatkan kelas ibu hamil yang kurang dengan pemeriksaan *triple* eliminasi yang kurang yaitu sebanyak 15 orang (78,9%), sedangkan responden yang memanfaatkan kelas ibu hamil yang baik dengan pemeriksaan *triple* eliminasi yang baik yaitu sebanyak 10 orang (90,9%). Hasil analisis *Chi-square* diperoleh *p-value* sebesar 0,000 yang berarti, hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan pemanfaatan kelas ibu hamil dengan pemeriksaan *triple* eliminasi di Desa Sukaresmi tahun 2022. Diperoleh pula nilai *OR 95% CI* sebesar 3,624 (1,292-5,957), artinya responden yang memiliki pemanfaatan kelas ibu hamil yang kurang mempunyai peluang sebesar 3,624 kali responden memiliki pemeriksaan *triple* eliminasi yang kurang.

Pada variabel sumber informasi pada responden yang memiliki sumber informasi yang kurang dengan pemeriksaan *triple* eliminasi yang kurang yaitu sebanyak 13 orang (76,5%), sedangkan responden yang memiliki sumber informasi yang baik dengan pemeriksaan *triple* eliminasi yang baik yaitu sebanyak 10 orang (76,9%). Hasil analisis *Chi-square* diperoleh *p-value* sebesar 0,009 yang berarti, hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan pemanfaatan kelas ibu hamil dengan pemeriksaan *triple* eliminasi di Desa Sukaresmi tahun 2022. Diperoleh pula nilai *OR 95% CI* sebesar 2,383 (0,674-4,092), artinya responden yang memiliki sumber informasi yang kurang mempunyai peluang sebesar 2,383 kali responden memiliki pemeriksaan *triple* eliminasi yang kurang.

Pada variabel peran bidan desa, menunjukkan bahwa peran bidan desa yang kurang dengan pemeriksaan *triple* eliminasi yang kurang yaitu sebanyak 13 orang (72,2%), sedangkan peran

bidan desa yang baik dengan pemeriksaan *triple* eliminasi yang baik yaitu sebanyak 9 orang (75%). Hasil analisis *Chi-square* diperoleh *p-value* sebesar 0,024 yang berarti, hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan pemanfaatan kelas ibu hamil dengan pemeriksaan *triple* eliminasi di Desa Sukaresmi tahun 2022. Diperoleh pula nilai *OR 95% CI* sebesar 2,054 (0,389-3,719), artinya peran bidan desa yang kurang mempunyai peluang sebesar 2,054 kali responden memiliki pemeriksaan *triple* eliminasi yang kurang.

Pembahasan

Pemeriksaan *Triple* Eliminasi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan, bahwa sebagian besar responden melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi yang kurang yaitu sebanyak 16 orang (53,3%). Berdasarkan teori Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, bahwa *triple* elimiasi merupakan eliminasi penularan adalah pengurangan penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak.¹⁰

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Chasanah, et al., menunjukkan bahwa dari 69 responden, didapatkan bahwa ibu yang bersedia melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi yaitu sebanyak 56 orang (81,2%), sedangkan ibu tidak bersedia melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi yaitu sebanyak 13 orang (18,8%). Tidak ada faktor internal dari ibu hamil yang mempengaruhi keputusan ibu untuk bersedia atau tidak bersedia melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi, baik dari karakter (usia, pendidikan, kehamilan, usia kehamilan), sosial ekonomi (pekerjaan ibu, pekerjaan suami, penghasilan), pengetahuan, motivasi, dan sikap ibu.¹

Menurut asumsi peneliti, bahwa pemeriksaan *triple* eliminasi diwajibkan untuk ibu hamil untuk mendeteksi secara dini adanya penyakit HIV/AIDS, Sifilis, dan Hepatitis B untuk menentukan tindakan medis selanjutnya. Dengan adanya tindakan medis yang lebih awal, setidaknya dapat mengurangi rasa cemas pada ibu hamil. *Skrining* ini juga dimaksudkan untuk memberi tambahan informasi kepada ibu hamil tentang HIV/AIDS, Sifilis, dan Hepatitis B, seperti pengertian, tanda dan gejala, cara pencegahan, dan penularan. Dengan bertambahnya pengetahuan ibu hamil, maka ibu hamil bisa mengantisipasi kemungkinan yang terjadi. Ibu hamil juga bisa membagi informasi yang diperoleh kepada orang-orang disekitarnya sehingga setidaknya bisa membantu menekan angka kejadian HIV/AIDS, Sifilis, dan Hepatitis B, terutama pada ibu hamil.

Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan, bahwa sebagian besar responden memiliki pemanfaatan kelas ibu hamil yang kurang yaitu sebanyak 19 orang (63,3%). Berdasarkan teori Notoatmodjo, bahwa pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah interaksi yang kompleks antara pengguna jasa pelayanan (konsumen) dan penyelenggara jasa pelayanan (*provider*).⁽¹⁵⁾ Menurut teori Departemen Kesehatan RI, kelas ibu hamil adalah kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan jumlah peserta maksimal 10 orang.¹¹

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hidayani dan Mariadi, menunjukkan bahwa didapatkan responden memiliki keikutsertaan dalam pemanfaatan kelas ibu hamil yang tidak aktif yaitu sebanyak 65 orang (31,9%), kurang aktif yaitu sebanyak 85 orang (41,7%) dan aktif yaitu sebanyak 54 orang (26,5%).¹²

Menurut asumsi peneliti, bahwa pemanfaatan kelas ibu hamil berperan dalam meningkatkan pemenuhan standar minimal kunjungan ANC pada ibu hamil terutama dalam pemeriksaan *triple* eliminasi. Dalam keikutsertaan kelas ibu hamil dapat menambah pengetahuan ibu hamil akan pentingnya pemeriksaan *triple* eliminasi dalam kehamilan dan dapat mengetahui tanda bahaya dalam kehamilan. Pada kelas ibu hamil bidan selalu menjelaskan kepada ibu melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi agar dapat melakukan skrinning HIV/AIDS, Sifilis, Hepatitis B kepada masyarakat khususnya ibu hamil, sehingga kondisi kesehatan ibu dan janin tetap terjaga serta mencegah dini penularan HIV/AIDS dari ibu ke janinnya.

Sumber Informasi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan, bahwa sebagian besar responden memiliki sumber informasi yang kurang yaitu sebanyak 17 orang (56,7%). Berdasarkan teori Taufik, sumber informasi adalah media yang berperan penting bagi seseorang dalam menentukan sikap dan keputusan untuk bertindak. Meningkatkan minat ibu hamil mendorong bagi ibu hamil itu sendiri untuk selalu berusaha mencari informasi dalam berbagai bentuk. Sumber informasi itu dapat diperoleh dengan bebas mulai dari teman sebaya, buku-buku, film, video, bahkan dengan mudah membuka situs-situs lewat internet.¹³

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nainggolan, et al., menunjukkan bahwa dari 65 responden yang diteliti, menunjukkan bahwa terdapat 25 orang (38,5%) responden yang mendapatkan informasi tentang skrinning HIV/AIDS secara langsung yaitu dari tenaga kesehatan, keluarga, dan teman, dengan kategori tidak melakukan skrinning HIV/AIDS sebanyak 18 orang (27,7%) dan kategori sudah melakukan *skrinning* HIV/AIDS sebanyak 7 orang (10,8%). Terdapat 40 orang (61,5%) responden yang mendapatkan informasi tentang *skrinning* HIV/AIDS secara tidak langsung yaitu dari media cetak (koran, majalah, leaflet, booklet, poster, lembar balik) dengan kategori tidak melakukan skrinning HIV/AIDS sebanyak 38 orang (58,5%) dan kategori sudah melakukan skrinning HIV/AIDS sebanyak 2 orang (3,0%).¹⁴

Menurut asumsi peneliti, bahwa semakin banyak informasi yang diterima semakin banyak pengetahuan yang didapat, termasuk pengetahuan tentang pemeriksaan *triple* eliminasi. Setiap ibu memiliki perbedaan dalam kemampuan menyimpan informasi yang diterima sehingga ibu dapat mengingat informasi dengan baik, ibu yang dapat mengingat dengan baik umumnya mempunyai kemampuan belajar yang baik pula.

Peran Bidan Desa

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan, bahwa sebagian besar peran bidan desa yang kurang yaitu 18 orang (60%). Berdasarkan teori Prawirohardjo, peran adalah perilaku individu yang diharapkan sesuai dengan posisi yang dimiliki. Peran yaitu suatu pola tingkah laku, kepercayaan, nilai dan sikap yang diharapkan dapat menggambarkan perilaku yang seharusnya diperlihatkan oleh individu pemegang peran tersebut dalam situasi yang umumnya terjadi.¹⁵ Menurut Sari, bidan adalah seorang yang telah mengikuti dan menyelesaikan pendidikan bidan yang telah diakui pemerintah dan lulus ujian sesuai dengan persyaratan yang telah berlaku, dicatat (registrasi), diberi izin secara sah untuk menjalankan praktek.¹⁶

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mardiyah dan Pamungkas, menunjukkan bahwa peran bidan dalam *Triple* Eliminasi dengan katagori, bahwa peran *provider* Triple Eliminasi dibagi dua kategori yaitu baik dan kurang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 50 % responden

menyatakan *provider* berperan dengan baik dan 50 % responden menyatakan *provider* kurang berperan.¹⁷

Menurut asumsi peneliti, bahwa bidan desa dapat melakukan pendekatan edukasi pada suami melibatkan kepala desa, tokoh masyarakat melalui kegiatan sosial kemasyarakatan seperti pengajian, dan minilok yang dilakukan setiap triwulan, sehingga suami atau keluarga dapat memberikan dukungan terhadap ibu seperti, mengantar, mengingatkan ibu untuk memeriksakan kehamilannya, serta menanyakan hasil dari pemeriksaan kehamilannya. Serta bidan desa dapat melakukan penyuluhan tentang pentingnya skrining HIV/AIDS, Sifilis, Hepatitis B, maka haruslah turut serta melakukan tes pemeriksaan triple eliminasi, dan berkenan membagikan informasi tentang skrining HIV/AIDS, Sifilis, Hepatitis B kepada masyarakat khususnya ibu hamil, sehingga kondisi kesehatan ibu dan janin tetap terjaga serta mencegah dini penularan HIV/AIDS dari ibu ke janinnya

Hubungan Pemanfaatan Kelas Ibu Hamil dengan Pemeriksaan *Triple* Eliminasi

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa responden yang memanfaatkan kelas ibu hamil yang kurang dengan pemeriksaan *triple* eliminasi yang kurang yaitu sebanyak 15 orang (78,9%), sedangkan responden yang memanfaatkan kelas ibu hamil yang baik dengan pemeriksaan *triple* eliminasi yang baik yaitu sebanyak 10 orang (90,9%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar $0,000 \leq 0,05$, berarti adanya hubungan pemanfaatan kelas ibu hamil dengan pemeriksaan *triple* eliminasi di Desa Sukaresmi tahun 2022. Berdasarkan hasil analisis diperoleh pula nilai OR sebesar (95% CI =3,624), artinya responden yang memiliki pemanfaatan kelas ibu hamil yang kurang mempunyai peluang sebesar 3,624 kali responden memiliki pemeriksaan *triple* eliminasi yang kurang.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nainggolan, et al., menunjukkan bahwa nilai *p-value* sebesar $0,158 > 0,05$ yang berarti tidak ada pengaruh antara faktor sarana dan fasilitas pelayanan kesehatan dengan pelaksanaan skrining HIV/AIDS di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Aman Kabupaten Aceh Timur Tahun 2020. Fasilitas adalah alat penunjang keberhasilan suatu proses upaya yang dilakukan di dalam pelayanan masyarakat, karena apabila hal ini tidak tersedia maka semua pelayanan kegiatan yang dilakukan tidak akan memenuhi target yang diharapkan sesuai dengan perencanaan. Sebaliknya fasilitas pelayanan yang sudah maksimal namun terlihat rendahnya kunjungan dari masyarakat yang menggunakan layanan VCT.¹⁴

Menurut asumsi peneliti, bahwa pemanfaatan kelas ibu hamil dapat menambah pengetahuan ibu hamil akan pentingnya pemeriksaan *triple* eliminasi dalam kehamilan, serta ibu memahami betapa pentingnya melakukan skrining HIV/AIDS, Sifilis, Hepatitis B kepada masyarakat khususnya ibu hamil, sehingga kondisi kesehatan ibu dan janin tetap terjaga serta mencegah dini penularan HIV/AIDS dari ibu ke janinnya, sehingga ibu mau melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi.

Hubungan Sumber Informasi dengan Pemeriksaan *Triple* Eliminasi

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa responden yang memiliki sumber informasi yang kurang dengan pemeriksaan *triple* eliminasi yang kurang yaitu sebanyak 13 orang (76,5%), sedangkan responden yang memiliki sumber informasi yang baik dengan pemeriksaan *triple* eliminasi yang baik yaitu sebanyak 10 orang (76,9%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar $0,009 \leq 0,05$, berarti adanya hubungan sumber

informasi dengan pemeriksaan *triple* eliminasi di Desa Sukaresmi tahun 2021. Berdasarkan hasil analisis diperoleh pula nilai OR sebesar (95% CI =2,383), artinya responden yang memiliki sumber informasi yang kurang mempunyai peluang sebesar 3,624 kali responden memiliki pemeriksaan *triple* eliminasi yang kurang.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nainggolan, et al., menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara sumber informasi dengan pelaksanaan skrining HIV/AIDS pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Aman Kabupaten Aceh Timur Tahun 2020 dengan nilai $p\text{-value} = 0,022 < 0,05$. Variabel sumber informasi mempunyai 0,264 artinya responden yang mendapatkan sumber informasi berpeluang 0,2 kali dalam pelaksanaan skrining HIV/AIDS dibandingkan responden yang tidak mendapatkan sumber informasi.¹⁴

Menurut asumsi peneliti, bahwa ibu hamil yang mendapatkan informasi yang jelas tentang *triple* eliminasi dari sumber informasi yang dipercaya akan berdampak pada pengambilan tindakan. Sumber informasi melalui media agar penyampaian pesan mudah dipahami oleh ibu dapat berupa leaflet, lembar balik, banner, poster dan lain sebagainya tentang pencegahan penularan HIV/AIDS, Hepatitis B, dan Sifilis dari ibu ke janin kesediaan petugas kesehatan dalam memberi pelayanan konseling dan pendampingan petugas kesehatan dalam pemeriksaan kesehatan reproduksi di pelayanan kesehatan, jelas sangat mempengaruhi kesediaan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi secara sukarela.

Hubungan Peran Bidan Desa dengan Pemeriksaan *Triple* Eliminasi

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa peran bidan desa yang kurang dengan pemeriksaan *triple* eliminasi yang kurang yaitu sebanyak 13 orang (72,2%), sedangkan peran bidan desa yang baik dengan pemeriksaan *triple* eliminasi yang baik yaitu sebanyak 9 orang (75%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan nilai $p\text{-value}$ sebesar $0,024 \leq 0,05$, berarti adanya hubungan peran bidan desa dengan pemeriksaan *triple* eliminasi di Desa Sukaresmi tahun 2021. Berdasarkan hasil analisis diperoleh pula nilai OR sebesar (95% CI =2,054), artinya peran bidan desa yang kurang mempunyai peluang sebesar 2,054 kali responden memiliki pemeriksaan *triple* eliminasi yang kurang.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nainggolan, et al., menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara peran dukungan tenaga kesehatan dengan pelaksanaan skrining HIV/AIDS pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Aman Kabupaten Aceh Timur Tahun 2020 dengan nilai $p=0,036 < 0,05$. Variabel dukungan tenaga kesehatan 2,156 artinya responden yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan berpeluang 2,1 kali dalam pelaksanaan skrining HIV/AIDS dibandingkan responden yang tidak mendapatkan dukungan tenaga kesehatan.¹⁴

Menurut asumsi peneliti, bahwa peran bidan desa dalam menginformasikan tentang pemeriksaan *triple* eliminasi adalah salah satu faktor utama penerimaan tes HIV/AIDS, Sifilis, dan Hepatitis B pada ibu hamil. Peran tenaga kesehatan yang diharapkan dalam mendukung ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi salah satunya yaitu pemberian informasi mengenai pemeriksaan *triple* eliminasi, saran untuk pemeriksaan dan pemberian rujukan paska pemeriksaan. Peran bidan desa sangat berpengaruh, sebab bidan desa sering berinteraksi, sehingga pemahaman terhadap kondisi fisik maupun psikis lebih baik, dengan sering berinteraksi akan sangat mempengaruhi rasa percaya dan menerima kehadiran bidan desa bagi dirinya, serta edukasi dan

konseling yang diberikan bidan desa sangat besar artinya terhadap ibu hamil yang memanfaatkan pelayanan ANC.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di Desa Sukaesmi tahun 2022 ini dapat disimpulkan, bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemanfaatan kelas ibu hamil, sumber informasi, dan peran bidan desa dengan pemeriksaan *triple* eliminasi di Desa Sukaesmi tahun 2022.

Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu seluruh rangkaian proses penelitian ini.

Pendanaan

Penelitian ini di danai oleh dana pribadi

Daftar Pustaka

1. Chasanah, S., Dewanti, L., Anis, W. Pengaruh Faktor Internal Ibu Hamil dalam Melakukan Pemeriksaan Triple Eliminasi. *Original Research Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*. Vol. 5, No. 1 (2021). 2021
2. Asih, N. S. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Triple Eliminasi di Puskesmas Gerokgak I Kabupaten Buleleng. Denpasar: Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar. 2021
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 52 Tahun 2017. Eliminasi Penularan Human Immunodeficiency Virus, Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu ke Anak. Jakarta: KEMENKES RI. 2017
4. World Health Organization. The Triple Elimination of Mother-to-Child Transmission of HIV, Hepatitis B and Syphilis in Asia and the Pacific, 2018–2030. pp. 2018–2030. 2019
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta: KEMENKES RI. 2021
6. Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor. Ajak Ratusan Tenaga Kesehatan Se-Kabupaten Bogor Sinergi Eliminasi HIV AIDS. 2020
7. Dibba, E., Fitriani, D. N., Tampubolon, O. *Fundamental of Nursing: Fundamental Keperawatan Jilid 3*. Jakarta: Elsevier Ltd. 2018
8. Fauziani, Nadapdap, T., Safitri, M. E. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ibu Hamil dalam Pemeriksaan HIV di Puskesmas Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur Tahun 2020. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. Vol. 7, No. 1 (2021). 2021
9. Notoatmodjo, S. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. 2018
10. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual. *Kesmas: National Public Health Journal*. doi: 351.077 Ind R. 2021
11. Departmen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil. Jakarta: DEPKES RI. 2018
12. Mariadi, Y. T. dan Hidayani. Penggunaan Buku KIA, Keikutsertaan Kelas Ibu Hamil, Penggunaan Teknologi Informasi, dan Peran Bidan dengan Pemenuhan Standar Minimal Kunjungan ANC pada Ibu Hamil. *Journal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju*. Vol. 9, No.1. 2019
13. Taufik, A. *Ilmu Sosial dan Tantangan Zaman*. Jakarta: Rajawali Press. 2018

14. Nainggolan, A. W., Lumbanraja, S., Sibero, J. T. Faktor yang Mempengaruhi Skrinning HIV/AIDS pada Ibu Hamil di Puskesmas Darul Aman Kabupaten Aceh Timur Tahun 2020. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. Vol. 7, No. 1. 2021
15. Prawirohardjo, S. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2018
16. Sari, R. N. *Konsep Kebidanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu. 2018
17. Mardiyah, S., Pamungkas, C. E. Partisipasi Bidan dalam Implementasi Program Triple Eliminasi HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu ke Anak di Pulau Lombok. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*. Vol. 12, No. 1. 2021