

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah penduduk terbanyak di dunia. Dukcapil pada tahun 2022 merilis data jumlah penduduk Indonesia tercatat sebanyak 275.361.267 jiwa. Dimana jumlah itu terdiri 138.999.996 penduduk laki-laki atau 54,48 persen, dan 136.361.271 penduduk perempuan atau 49,52 persen. Dengan jumlah penduduk perempuan sebesar itu, penting bagi pemerintah mengatur program kesehatan dalam rangka menjaga status kesehatan perempuan terutama ibu hamil. Salah satu program yang dicanangkan oleh pemerintah yaitu pemeriksaan triple eliminasi yang dilakukan saat periode *antenatal care*. Triple Eliminasi adalah program upaya untuk mengeliminasi infeksi tiga penyakit menular langsung dari ibu ke anak yaitu infeksi HIV/AIDS, Sifilis dan Hepatitis B yang terintegrasi langsung dalam program Kesehatan ibu dan anak (Kemenkes RI, 2019).

Infeksi HIV, Sifilis dan Hepatitis B memiliki cara penularan yang hampir sama yaitu melalui hubungan seksual, darah dan mampu menularkan secara vertikal dari ibu yang positif ke anak. Infeksi ketiga penyakit menular tersebut pada ibu hamil dapat mengakibatkan kematian pada ibu dan dapat menyebabkan morbiditas, kecacatan dan kematian, sehingga merugikan dan memengaruhi kelangsungan hidup serta kualitas hidup anak (Fatimah et al, 2020).

Kegiatan ini merupakan kegiatan yang diadopsi dari program WHO (World Health Organization) bernama *triple elimination*. WHO berpendapat bahwa angka penularan dapat menurun hingga 5% dari seharusnya 15% dengan adanya kegiatan preventif berupa pelaksanaan tes HIV, hepatitis B, dan sifilis saat *antenatal care* (ANC). Sementara itu, Kementerian Kesehatan mempunyai target untuk mencapai *zero* pada tahun 2030 sesuai dengan yang tertulis dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomer 52 tahun 2017.

Jumlah pasien dengan hasil positif pemeriksaan triple eliminasi di Indonesia pada tahun 2017 mencapai angka prevalensi 0,39% untuk HIV, 1,7% untuk sifilis, dan 2,5% untuk hepatitis B. Dengan jumlah penduduk Indonesia yang sangat banyak, angka tersebut masih termasuk dalam

angka yang tinggi dan memungkinkan terjadinya penularan dari ibu hamil ke bayi dalam masa kehamilan sehingga diperlukan adanya perhatian yang lebih untuk mengatasinya.

Salah satu indikator pemeriksaan triple eliminasi pada kehamilan adalah pemeriksaan hepatitis pada ibu hamil. Berdasarkan data WHO (2018), terdapat lebih dari 2 milyar orang yang terinfeksi Hepatitis B, dan sekitar 240 juta orang adalah *carrier* hepatitis kronik di dunia. Terdapat sekitar 650.000 kematian akibat Hepatitis B setiap tahunnya. Selain itu, sekitar 4,5 juta kasus infeksi Hepatitis B baru terjadi di seluruh dunia setiap tahunnya. Di Asia Tenggara, WHO memperkirakan ada sekitar 39,4 juta (28,8 –76,5 juta) orang yang hidup dengan hepatitis B kronis dan 10,3 juta (8,0–17,8 juta) orang yang hidup dengan hepatitis C kronis. Setiap tahunnya, di Asia Tenggara, hepatitis virus menyumbang sekitar 410.000 kematian dengan 78% dari total kematian berkaitan dengan kanker hati dan sirosis karena hepatitis B dan C (Kemenkes, 2020).

Menurut data Kementerian Kesehatan (Kemenkes), pada 2022 terdapat 50.744 orang ibu hamil yang terinfeksi atau positif hepatitis B di seluruh Indonesia. Adapun jumlah ibu hamil yang terinfeksi hepatitis B diperoleh melalui pemeriksaan atau *screening* terhadap lebih dari 3,2 juta ibu hamil di 489 kabupaten/kota Indonesia. Berdasarkan provinsinya, Jawa Timur tercatat sebagai wilayah dengan kasus ibu hamil positif hepatitis B tertinggi nasional, yakni 8.269 orang pada 2022. Berikutnya ada Jawa Barat dan Jawa Tengah dengan jumlah ibu hamil positif hepatitis B masing-masing 6.779 orang dan 5.653 orang.

Indikator selanjutnya dalam pemeriksaan triple eliminasi adalah sifilis pada kehamilan. Menurut data WHO, sekitar 1,5 juta wanita hamil di seluruh dunia dilaporkan terinfeksi sifilis setiap tahunnya. Selain itu, sekitar setengah dari wanita hamil yang tidak diobati berakhir dengan hasil klinis yang merugikan seperti sifilis kongenital 36%, lahir mati 26,4%, berat lahir rendah 23,4%, kelahiran prematur 23,2%, kematian neonatal 16,2%, dan keguguran 14,9% (Kelle, 2019). Di Indonesia, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI mencatat adanya peningkatan kasus infeksi sifilis yang dilaporkan pada tahun 2022. Kemenkes mencatat 20.738 kasus infeksi sifilis, di mana angka tersebut meningkat hampir 70 persen dari laporan kasus pada tahun 2018 yang tercatat sebanyak 12.484 kasus. Berdasarkan data tersebut, sepanjang 2022 Jawa Barat berada di urutan kedua nasional dengan 3.186 kasus sifilis, disusul DKI Jakarta 1.897 kasus, dan di posisi puncak terdapat Papua dengan 3.864 kasus. Perbandingan antara laki-laki dan perempuan pada kasus sifilis, yakni 54 persen pada laki-laki dan 46 persen

pada perempuan. Menurut data Kemenkes RI (2022) data dari skrining sifilis pada ibu hamil menunjukkan angka positif sekitar 5.590 kasus atau 27 persen dari total kasus. Dari data tersebut, baru sekitar 40 persen atau 2.227 ibu hamil yang telah mendapatkan pengobatan sifilis.

Pemeriksaan terakhir yang penting dilakukan saat kehamilan dan menjadi indikator terakhir program triple eliminasi adalah pemeriksaan HIV pada ibu hamil. Secara umum, penularan HIV melalui jalur ibu ke anak menyumbang sebesar 20-45% dari seluruh sumber penularan HIV lainnya seperti melalui sex, jarum suntik dan transfusi darah yang tidak aman. Dampaknya, sebanyak 45% bayi yang lahir dari ibu yang positif HIV akan lahir dengan HIV. Dan sepanjang hidupnya akan menyandang status HIV Positif. Kasus HIV pada anak usia 1-14 tahun mencapai 14.150 kasus. Angka ini setiap tahunnya bertambah sekitar 700-1000 anak dengan HIV.

Kasus HIV di dunia pada tahun 2017 mencapai 36,9 juta kasus, yang menunjukkan peningkatan 6 juta kasus dibandingkan tahun 2016. Dari jumlah kasus tersebut, 1,8 juta diantaranya merupakan kasus HIV baru yang sudah menyumbang 940 ribu kasus kematian. Setiap minggu, sekitar 7000 wanita muda berusia 15-24 tahun terinfeksi HIV. Wanita muda berusia 15-24 tahun dua kali lebih mungkin hidup dengan HIV dibandingkan pria (UNAIDS, 2018). Menurut data Kementerian Kesehatan (2022), Lima provinsi dengan jumlah penemuan ODHA tertinggi adalah DKI Jakarta (71.473), diikuti Jawa Timur (65.274), Jawa Barat (46.996), Jawa Tengah (39.978), dan Papua (39.419). Terkait dengan proses deteksi, Kemenkes mencatat hanya 55% ibu hamil yang di tes HIV karena sebagian besar tidak mendapatkan izin suami untuk di tes. Dari sejumlah tersebut 7.153 positif HIV, dan 76% nya belum mendapatkan pengobatan ARV. Hal ini tentunya juga akan menambah risiko terjadinya penularan dari ibu yang terinfeksi kepada bayi. Permasalahan ini juga terlihat pada sebagian ibu hamil yang berkunjung ke poli kandungan Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Poli Kandungan Rumah Sakit Umum Pindad Bandung. Selama periode Januari hingga Oktober 2023 didapatkan data jumlah ibu hamil yang berkunjung adalah sebanyak 1217 orang, tetapi hanya 165 orang (14%) yang melakukan pemeriksaan triple eliminasi secara lengkap dan 181 orang (15%) yang belum lengkap melakukan pemeriksaan triple eliminasi. Pemeriksaan triple eliminasi yang dilakukan ibu hamil paling banyak adalah pemeriksaan HIV yaitu sebanyak 181 orang, Hepatitis 169 orang,

dan terakhir Sifilis 165 orang. Kebanyakan ibu yang tidak lengkap pemeriksaan triple eliminasinya hanya memeriksakan HIV saja karena lebih mengetahui dan familiar dengan jenis penyakit tersebut, sehingga belum memahami pemeriksaan triple eliminasi lainnya.

Mengingat pentingnya pemeriksaan triple eliminasi pada kehamilan, maka kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan tersebut sangat dibutuhkan. Sehingga akan menurunkan angka kejadian penyakit pada ibu dan bayi. Terlebih masih banyaknya ibu hamil yang menolak melakukan pemeriksaan triple eliminasi. Adapun beberapa faktor yang dapat memengaruhi tingkat kepatuhan ibu dalam melakukan pemeriksaan triple eliminasi antara lain tingkat pengetahuan ibu, dukungan dari keluarga khususnya suami, dan jarak pelayanan kesehatan untuk diakses oleh ibu hamil. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Shuviatul (2019), bahwa 18% dari total responden yang diteliti tidak bersedia melakukan pemeriksaan dikarenakan tidak adanya dukungan keluarga, peran bidan desa, dukungan sesama ibu hamil, pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan, serta jarak ke puskesmas.

Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam kesadaran bagi ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan triple eliminasi. Menurut Kurnia (2022) dalam *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, bahwa persepsi ibu hamil mampu memengaruhi kepatuhan pemeriksaan triple eliminasi. Jika persepsi ibu hamil terhadap pemeriksaan triple eliminasi positif maka kepatuhan ibu hamil terhadap pemeriksaan triple eliminasi tinggi.

Selain tingkat pengetahuan, keterlibatan keluarga, dalam hal ini khususnya suami memiliki kontribusi sangat penting sebagai penguat yang berkaitan dengan kepatuhan pada ibu hamil terhadap pemeriksaan triple eliminasi. Keluarga dapat memberikan bantuan yang meliputi aspek dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informatif dan dukungan penghargaan. Salah satu Dukungan instrumental adalah bentuk finansial seperti keuangan, perlengkapan, alat serta ketersediaan keluarga untuk menemani pasien pergi ke fasilitas pelayanan kesehatan (Nurhayati & Fibriana, 2019). Dari penelitian sebelumnya yang dilakukan Elfira (2022) didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu hamil yang melakukan pemeriksaan (28 dari 35 responden) mendapat dukungan penuh dari keluarga, sementara sisanya tidak.

Akses yang sulit terhadap pelayanan kesehatan juga dapat memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan triple eliminasi. Akses yang sulit mencakup jarak yang harus ditempuh, waktu yang dibutuhkan untuk mengakses pelayanan kesehatan, serta sarana

transportasi yang tersedia untuk menunjang akses perjalanan menuju pelayanan kesehatan. Berdasarkan jurnal penelitian Elfira (2022), diketahui sekitar 40% ibu hamil yang menjadi responden mempertimbangkan sarana dan prasarana dalam mengakses pelayanan kesehatan untuk melakukan pemeriksaan triple eliminasi. Hal ini membuktikan bahwa keterjangkauan masyarakat termasuk jarak akan fasilitas kesehatan akan memengaruhi pemilihan kesehatan, meskipun tidak terlalu signifikan dampak tersebut karena adanya faktor lain yang turut memengaruhi. Di Indonesia, sebagian dari masyarakat membutuhkan waktu 16-30 menit agar dapat sampai di sarana pelayanan kesehatan contohnya rumah sakit <15 menit agar sampai ke puskesmas, puskesmas pembantu, praktik dokter, pos kesehatan di desa, bidan, pos lintas desa dan posyandu (Kemenkes, RI, 2013 dalam Mayasari et al., 2019).

Beberapa penelitian tentang faktor-faktor yang memengaruhi tingkat kepatuhan pelaksanaan triple eliminasi pernah dilakukan dengan hasil seperti yang dijabarkan sebelumnya, namun masih sangat jarang dilakukan penelitian lanjutan untuk menilai konsistensi penelitian tersebut. Dengan didasari hasil penelitian-penelitian sebelumnya serta studi pendahuluan yang sudah dilakukan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor apa saja yang memengaruhi kepatuhan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil di Poli Kandungan Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.

1.2 Rumusan Masalah

Infeksi HIV, Sifilis dan Hepatitis B memiliki cara penularan yang hampir sama yaitu melalui hubungan seksual, darah dan mampu menularkan secara vertikal dari ibu yang positif ke anak. Infeksi ketiga penyakit menular tersebut pada ibu hamil dapat mengakibatkan kematian pada ibu dan dapat menyebabkan morbiditas, kecacatan dan kematian, sehingga merugikan dan memengaruhi kelangsungan hidup serta kualitas hidup anak. Maka dari itu program Triple Eliminasi yang dicanangkan dan bertujuan untuk deteksi dini infeksi penyakit HIV, sifilis dan Hepatitis B pada ibu hamil dan sangat penting dilakukan oleh semua ibu hamil karena dapat menyelamatkan nyawa ibu dan anak. Berdasarkan pentingnya permasalahan tersebut dan uraian latar belakang yang sudah dijabarkan sebelumnya, maka peneliti membuat rumusan masalah yaitu faktor-faktor apa saja yang memengaruhi kepatuhan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil di Poli Kandungan Rumah Sakit Umum Pindad Bandung?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil di poli kandungan Rumah Sakit Umum Pindad Bandung?

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan usia ibu hamil di poli kandungan Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu hamil di poli kandungan Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi dukungan keluarga pada ibu hamil di poli kandungan Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.
- d. Mengetahui distribusi frekuensi akses pelayanan kesehatan ibu hamil di poli kandungan Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.
- e. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat kepatuhan pemeriksaan triple eliminasi di poli kandungan Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.
- f. Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil di poli kandungan Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.
- g. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil di poli kandungan Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.
- h. Mengetahui hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan kepatuhan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil di poli kandungan Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini adalah:

1.4.1 Bagi Pelayanan dan Masyarakat

Dengan mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil. Diharapkan pengelolaan faktor tersebut dapat meningkatkan pelayanan kesehatan yang dapat diberikan pada ibu hamil. Serta membantu meningkatkan kesadaran ibu

untuk menjaga status kesehatannya, sehingga baik ibu maupun keluarga mengerti pentingnya melakukan pemeriksaan triple eliminasi untuk mencegah penularan penyakit infeksi pada ibu maupun janin.

1.4.2 Bagi Ilmu Pengetahuan (Ilmu Keperawatan)

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam meningkatkan keilmuan kesehatan yang sesuai dalam penatalaksanaan tindakan keperawatan terutama dalam bidang edukasi tentang pengendalian faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil.

1.4.3 Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai sarana informasi dan edukasi tambahan kepada perawat tentang faktor-faktor yang dapat memengaruhi kepatuhan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil. Serta sebagai data untuk menegakkan dan menyusun intervensi keperawatan dalam upaya untuk meningkatkan kepatuhan ibu hamil terhadap pemeriksaan triple eliminasi.

1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan menjadi dokumen akademik yang berguna untuk dijadikan acuan bagi civitas akademika, mengenai faktor-faktor apa saja yang dapat memengaruhi kepatuhan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil.

1.4.5 Bagi Rumah Sakit

Sebelumnya tidak pernah ada penelitian tentang faktor-faktor yang dapat memengaruhi kepatuhan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil di poli kandungan Rumah Sakit Umum Pindad Bandung. Sehingga dengan adanya penelitian ini dapat memberikan saran atau masukan kepada rumah sakit agar dapat membuat program pengelolaan yang tepat tentang cara meningkatkan kepatuhan pemeriksaan triple eliminasi di poli kandungan Rumah Sakit Umum Pindad Bandung.