

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Ibu yang sedang mengandung adalah golongan dengan risiko tinggi dalam hal rentan terhadap penyakit. Untuk menjaga kesehatan kehamilan, ibu hamil perlu memiliki pemahaman yang memadai agar dapat menentukan bagaimana mendapatkan akses keperawatan yang dibutuhkan selama masa kehamilan (Mubarokah dkk, 2018). Dalam konteks keluarga, ibu dan anak termasuk dalam kelompok yang rentan. Hal ini berkaitan dengan tahap-tahap seperti kehamilan, persalinan, dan masa nifas bagi ibu, serta perkembangan anak. Karena itulah, pentingnya menjadikan upaya kesehatan ibu dan anak sebagai salah satu prioritas dalam pembangunan sistem kesehatan di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2022)."

Virus *human immunodeficiency virus* (HIV), virus hepatitis B (HBV), dan sifilis dapat dengan mudah ditularkan dari ibu kepada anaknya selama berlangsungnya kehamilan, saat proses persalinan, dan bahkan selama masa menyusui (terutama untuk HIV). Infeksi-ini juga mampu mengakibatkan komplikasi serius selama kehamilan serta dampak jangka panjang yang berat. Ketika tidak ada campur tangan medis, tingkat penularan HIV dari ibu ke anak berkisar antara 15% hingga 45%, dan bayi yang dilahirkan dari ibu dengan HIV memiliki risiko meningkat untuk mengalami kematian dalam beberapa bulan awal kehidupannya. Antara 70% hingga 90% bayi yang lahir dari ibu yang telah terinfeksi memiliki antigen permukaan hepatitis B (HBsAg) dan antigen hepatitis Be (HBeAg), sehingga memiliki potensi terinfeksi HBV secara kronis jika tindakan pencegahan tidak diterapkan. Demikian juga, sifilis yang terjadi selama kehamilan berpotensi menyebabkan kematian janin, kelahiran mati, prematuritas, bayi dengan berat badan lahir rendah, tingkat kematian neonatal yang tinggi, serta risiko kelahiran bayi dengan gangguan bawaan yang serius. Konsekuensi sosial, psikologis, dan ekonomi yang dihadapi oleh keluarga yang memiliki anak yang

terinfeksi oleh penyakit-penyakit ini memiliki dampak yang sangat signifikan (*The Lancet Regional Health*, 2023).

Pada tahun 2023, terjadi peningkatan kasus *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) di Indonesia. Juru Bicara Kementerian Kesehatan, Syahril (2023), mencatat bahwa penyebaran kasus ini dominan di kalangan ibu rumah tangga. Berdasarkan data resmi dari Kementerian Kesehatan, terdapat 35% ibu rumah tangga yang terinfeksi HIV, angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan kasus HIV pada kelompok lain seperti suami pekerja seks dan kelompok MSM (*Man Sex With Man*). Saat ini terdapat sekitar 14.150 kasus HIV pada anak usia 1-14 tahun, dengan penambahan sekitar 700-1000 anak terinfeksi setiap tahunnya. Selain HIV, kasus penyakit sifilis juga dilaporkan mengalami peningkatan dalam lima tahun terakhir (2016-2022), dari 12 ribu kasus menjadi hampir 21 ribu kasus, dengan rata-rata penambahan kasus mencapai 17.000 hingga 20.000 kasus setiap tahunnya (Syahril, 2023).

Program *Triple* Eliminasi merupakan inisiatif dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang bertujuan untuk menghapus penularan tiga penyakit menular langsung dari ibu ke anak, yakni HIV/AIDS, Sifilis, dan Hepatitis B. Program ini telah diintegrasikan ke dalam kerangka layanan Kesehatan Ibu dan Anak (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Implementasi *Triple* Eliminasi di Indonesia didasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2017 mengenai Eliminasi Penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak, yang diselenggarakan sebagai bagian dari layanan antenatal yang menyeluruh.

Upaya dalam program *Triple* Eliminasi ini mencakup pelayanan antenatal yang komprehensif dan berkualitas serta deteksi dini yang memiliki peran penting dalam mencapai target eliminasi penularan, yang berlaku dari tahun 2018 hingga 2022. Pada tahun 2022, targetnya adalah mencapai bahwa 100% ibu hamil akan menjalani pemeriksaan untuk HIV, Sifilis, dan Hepatitis B. Selanjutnya, untuk tindakan medis bagi ibu hamil yang hasil pemeriksaannya positif, program ini menetapkan bahwa 100% ibu hamil dengan HIV akan mendapatkan pengobatan dengan *Antiretroviral* (ARV), 100% ibu hamil dengan Sifilis akan menerima pengobatan dengan *Benzatin*

*Penicillin G* 2,4 juta IU IM, dan 100% ibu hamil dengan Hepatitis B akan dirujuk ke fasilitas kesehatan yang sesuai untuk penanganan kasus Hepatitis B. Pengobatan Hepatitis B dilakukan dengan dosis tunggal pada fase awal, diulang dua kali dengan selang waktu satu minggu atau segera dirujuk ke fasilitas yang sesuai.

Setelah berjalan selama 5 tahun, data dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menunjukkan bahwa pada tahun 2022, hanya 55% dari ibu hamil yang menjalani tes HIV. Dari jumlah tersebut, sebanyak 7.153 ibu hamil dinyatakan positif terinfeksi HIV, dan 76% dari mereka belum menerima pengobatan *Antiretroviral* (ARV). Sementara itu, tingkat pengobatan pasien sifilis masih relatif rendah. Setiap tahun, dari lima juta kehamilan, hanya 25% dari ibu hamil menjalani pemeriksaan sifilis. Dari 1,2 juta ibu hamil, sekitar 5.590 di antaranya dinyatakan positif sifilis. Pengobatan pasien ibu hamil dengan sifilis hanya mencakup sekitar 40% dari pasien tersebut, sedangkan sisanya, sekitar 60%, tidak menerima pengobatan. Hal ini berpotensi menyebabkan penularan penyakit dan mengakibatkan cacat pada bayi yang lahir (Syahril, 2023).

Selain itu, Kemenkes juga melakukan pemeriksaan hepatitis B pada ibu hamil. Pada tahun 2022, pemeriksaan hepatitis B dilakukan pada ibu hamil di Indonesia 489 kabupaten/kota, dengan jumlah ibu hamil yang diperiksa mencapai lebih dari 3,2 juta orang. Namun, dengan jumlah rata-rata 4,8 juta kehamilan di Indonesia setiap tahunnya, hanya sekitar 66% yang menjalani pemeriksaan hepatitis B (Pambudi, 2023).

Menurut informasi yang disampaikan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes), pada tahun 2022, sebanyak 50.744 ibu hamil teridentifikasi sebagai individu yang terinfeksi atau positif terjangkit penyakit hepatitis B di seluruh wilayah Indonesia. Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Kemenkes, Pambudi, mengungkapkan bahwa mayoritas kasus hepatitis B di Indonesia ditularkan dari ibu kepada anak. Data ini diperoleh melalui proses pemeriksaan atau penapisan terhadap lebih dari 3,2 juta ibu hamil di 489 kabupaten/kota di seluruh Indonesia. Secara spesifik, dalam hal pembagian provinsi, Jawa Barat mendeteksi 6.779 ibu hamil dengan positif

hepatitis B. Guna mengurangi tingkat kejadian ibu hamil yang positif terjangkit hepatitis B di Indonesia, Kemenkes pada tahun 2022 telah mendistribusikan obat antivirus berupa *tenofovir disoproxil fumarate* ke 180 fasilitas kesehatan di 34 Kabupaten / Kota yang tersebar di 17 provinsi di Indonesia (Pambudi, 2023).

Penelitian ini dilakukan di Tempat Praktek Mandiri Bidan (TPMB) yang terletak di Kecamatan Babakan Ciparay, berdiri sejak Desember tahun 2013. Program pemeriksaan *Triple* Eliminasi dijalankan di TPMB Bidan A sejak tahun 2021. Berdasarkan data dari TPMB, terdapat 520 kunjungan ANC pada tahun 2022, dengan 490 orang yang menjalani pemeriksaan *Triple* Eliminasi. Pada tahun 2023, dari bulan Januari hingga September, tercatat 435 kunjungan ANC oleh ibu hamil, sedangkan 34 ibu hamil (sekitar 7,81%) tidak menjalani pemeriksaan *Triple* Eliminasi.

Dampak HIV pada kehamilan sangat berbahaya diantaranya *premature*, berat badan lahir rendah (BBLR) dan yang paling parah adalah kematian (*Gonzales et al*, 2018). Untuk bayi sendiri dia akan terlahir dengan gangguan immunitas yang sangat rendah karena mengidap HIV sejak dini. Hepatitis B pada ibu hamil juga akan menyebabkan BBLR, Prematur, kelainan kongenital hingga kematian bayi, bayi juga akan beresiko menderita penyakit liver dari yang ringa hingga yang berat (*Dibba et al*, 2018). Yang terakhir sifilis menyebabkan 40% bayi yang di lahirkan dari ibu hamil pasien sifilis lahir mati atau meninggal setelah beberapa saat di lahirkan. Bayi dengan *sifilis kongenital* juga akan mengalami kerusakan tulang, anemia berat, pembesaran liver dan limpa, *jaundice*, masalah syaraf yang menyebabkan kebutaan atau tuli, meningitis atau ruam kulit (CDC,2018).

Ada beberapa menyebabkan target 100% pada tahun 2022 seluruh ibu hamil seharusnya sudah melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi tidak tercapai, antara lain, menurut Juru Bicara Kementerian Kesehatan (Syahril, 2023) sebagian besar tidak mendapatkan izin suami untuk di tes, karena kurangnya informasi dan pengetahuan mengenai program ini.

Jika melihat kondisi diatas, program *triple* eliminasi yang berjalan, belum sesuai yang diharapkan, pastipasi masyarakat dalam hal ini tingkat

kepatuhan ibu hamil untuk mengikut program *triple* eliminasi masih kurang. Menurut WHO dalam (Swarjana, 2023), kepatuhan adalah sejauh mana perilaku seseorang dalam minum obat, mengikuti diet, dan/atau menjalankan perubahan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi yang disepakati dari penyedia layanan kesehatan. Di dalam buku yang sama, WHO dalam (Swarjana, 2023) menyebutkan ada banyak faktor / dimensi yang terkait dengan kepatuhan, antara lain: faktor sosial/ekonomi, faktor sistem Kesehatan, faktor yang terkait dengan kondisi, faktor yang terkait dengan pasien serta faktor yang terkait dengan terapi.

Keberhasilan suatu program kesehatan dipengaruhi oleh berbagai macam aspek, diantaranya adalah hubungannya dengan pengetahuan, seperti teori yang telah ditulis oleh Palutturi, bahwa peningkatan kapasitas baik tenaga kesehatan maupun masyarakat secara keseluruhan dan berkesinambungan sangat diperlukan. Oleh karena itu kemampuan melatih atau transfer pengetahuan dari seseorang kepada orang lain menjadi sangat penting untuk menjaga keberlanjutan tersebut dan demi efektifitas program tersebut. (Sukri, 2015).

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, dapat dinilai oleh beberapa hal, antara lain yaitu faktor pendidikan, faktor pekerjaan, faktor pengalaman, keyakinan serta faktor sosial budaya. Sedangkan Menurut (Swarjana, 2023), klaster pengetahuan meliputi pengetahuan tentang fakta atau *factual knowledge*, pengetahuan tentang konsep atau *conceptual knowledge*, pengetahuan prosedur atau *procedural knowledge* serta pengetahuan *metakognitif* atau *metacognitive knowledge*.

Permasalahan dalam aspek pengetahuan ibu hamil mengenai program *triple* eliminasi diungkapkan oleh Syahril, selain karena dari kurangnya informasi dan pengetahuan mengenai program ini, rendahnya pengobatan dikarenakan juga adanya stigma dan unsur malu. (Syahril, 2023).

Ada beberapa penelitian yang sudah pernah dilakukan mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap kepatuhan pemeriksaan *triple* eliminasi, diantaranya penelitian yang sudah dilakukan oleh (Kundryanti,2022), dengan populasi adalah ibu hamil yang datang

berkunjung ke Puskesmas Ciracas Jakarta Timur, hasil kesimpulan penelitiannya terdapat hubungan antara pengetahuan dan peran nakes serta tidak ada hubungan antara sikap terhadap pemeriksaan *triple* eliminasi pada ibu hamil. Penelitian lain tentang hubungan pengetahuan, motivasi dan dukungan keluarga ibu hamil dengan kepatuhan pemeriksaan *triple* eliminasi di Puskesmas Mekarjaya Pandeglang, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan pemeriksaan *triple* eliminasi (Nurlaila, 2021). Penelitian yang lainnya sudah dilakukan oleh (Petralina, 2020), mengambil tema Determinan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pemeriksaan *Triple* Eliminasi, Penelitian yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui tentang pemeriksaan *triple* eliminasi pada ibu hamil ditinjau dari aspek pengetahuan ibu hamil di PMB Suciati. Hasil penelitian yang diperoleh Pemeriksaan *triple* eliminasi pada ibu hamil Didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan *triple* eliminasi rendah sebanyak 82% (33 responden), 6 responden 15% (6 responden) mempunyai pengetahuan cukup dan 3% (1 responden) responden mempunyai tingkat pengetahuan baik. Sehingga dapat di simpulkan pemeriksaan *triple* eliminasi pada ibu hamil ditinjau dari aspek pengetahuan di BPM Suciati mayoritas masih rendah (82%). Dari ketiga penelitian diatas mendapatkan hasil kesimpulan bahwa ada pengaruh antara tingkat pengetahuan ibu hamil terhadap kepatuhan melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi.

Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) merupakan salah satu garda terdepan dalam mensukseskan program Kesehatan yang pemerintah canangkan, begitupun program *Triple* Eliminasi, oleh karena itu peran aktif bidan adalah proses memberikan informasi pemeriksaan *Triple* Eliminasi sangatlah penting.

## 1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan Permenkes No. 52 Tahun 2017 yang mengenai *Triple* Eliminasi Penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak menjadi satu paket dalam pelayanan antenatal terpadu, serta melihat fakta bahwa

setelah 5 tahun program *Triple* Eliminasi berjalan, pada tahun 2022 hanya 55% ibu hamil diuji HIV, dengan 7.153 positif HIV dan 76% dari mereka belum mendapatkan pengobatan ARV. Selain itu, pengobatan pada pasien sifilis juga masih rendah, dengan hanya sekitar 40% pasien ibu hamil yang mendapatkan pengobatan. Dan pemeriksaan hepatitis B pada ibu hamil baru mencapai 66% dari total kehamilan setiap tahunnya. Berdasarkan data dari TPMB, terdapat 520 kunjungan ANC pada tahun 2022, dengan 490 orang yang menjalani pemeriksaan *Triple* Eliminasi. Pada tahun 2023, dari bulan Januari hingga September, tercatat 435 kunjungan ANC oleh ibu hamil, sedangkan 34 ibu hamil (sekitar 7,81%) tidak menjalani pemeriksaan *Triple* Eliminasi. Berdasarkan kajian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil terhadap Kepatuhan Pemeriksaan *Triple* Eliminasi di TPMB A Caringin Bandung Periode Desember 2023”

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk menganalisis adanya Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dengan Kepatuhan Pemeriksaan *Triple* Eliminasi di TPMB A Desember 2023.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu hamil.
2. Mengetahui distribusi frekuensi tingkat kepatuhan pemeriksaan *triple* eliminasi.
3. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil dengan kepatuhan pemeriksaan *triple* eliminasi.

### **1.4 Manfaat penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Bagi Ibu Hamil**

Dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan sehingga ibu hamil dapat memahami mengenai Pengetahuan Kepatuhan Pemeriksaan *Triple* Eliminasi.

#### **1.4.2 Manfaat Bagi TPMB**

Diharapkan menjadi bahan evaluasi dan dapat membantu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di TPMB khususnya pelayanan Pengetahuan Ibu Hamil tentang pemeriksaan *triple* eliminasi dan meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam pemeriksaan *triple* eliminasi.

#### **1.4.3 Bagi Peneliti**

Diharapkan dapat menjadi penambah wawasan kepustakaan khususnya tentang hubungan pengetahuan ibu hamil terhadap kepatuhan pemeriksaan *triple* eliminasi dan memberikan masukan serta saran untuk penelitian selanjutnya.

#### **1.4.4 Bagi Institusi**

Dapat menjadi sumber informasi bagi institusi serta referensi bagi kepustakaan bagi mahasiswa lain yang akan melakukan riset dan memberikan masukan serta saran untuk penelitian selanjutnya.