

ORIGINAL ARTICLE

ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMERIKSAAN TRIPLE ELIMINASI PADA IBU HAMIL

Ratna Fitri Indriani^{1*}, Atikah Adyas², William Arisandi³, Noviansyah⁴, Aila Karyus⁵

^{1,2,3,4,5}Universitas Mitra Indonesia

Corresponding author:

Ratna Fitri Indriani

Universitas Mitra Indonesia

Email: ratnaindri1985@yahoo.com

Article Info:

Dikirim: 12 Juli 2023

Ditinjau: 22 Maret 2024

Diterima: 1 Juli 2024

Abstract

Triple elimination is a program to eliminate or reduce the transmission of HIV, Syphilis, and Hepatitis B from mother to baby which is carried out simultaneously. In 2021, the number of K1 in the Puskesmas working area was 306 pregnant women, while only 15 pregnant women (4.9%) underwent triple elimination examination at the Puskesmas, and 4 HbsAg positive results were obtained. The purpose of the study was to determine the factors associated with triple elimination examination in pregnant women in the Central Lampung District Health Office Working Area. Quantitative research type with Crosssectional design. The population of this study were all pregnant women in the Central Lampung District Health Office Work Area totaling 7994 pregnant women with a sample of 192 respondents using proportional sampling technique. The research was conducted in the working area of the Central Lampung District Health Office in February - March 2023. Data collection using questionnaire sheets. Data analysis was univariate, bivariate, and multivariate. The results showed that there was a relationship between knowledge (p-value = 0.009), access (p-value = 0.001), the role of health workers (p-value = 0.000), husband support (p-value = 0.001), with triple elimination checks in pregnant women in the Central Lampung District Health Office Working Area while there was no relationship between education (p-value = 0.712) and work (p-value = 3.153) with triple elimination checks in pregnant women in the Central Lampung District Health Office Working Area. The variable role of officers is the dominant factor with p-value = 0.001, OR = 3.3417. Suggestions are expected that health workers can increase promotional efforts about the importance of triple elimination checks for every pregnant woman, such as by conducting continuous or continuous counseling in the mother's class or at the posyandu.

Keywords: Triple Elimination Examination; Pregnant Women.

Abstrak

Triple eliminasi merupakan suatu program eliminasi atau pengurangan penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke bayi yang dilakukan secara bersamaan. Pada tahun 2021 dengan jumlah K1 di wilayah kerja Puskesmas sebanyak 306 ibu hamil, sedangkan yang melakukan pemeriksaan triple eliminasi ke Puskesmas sebanyak 15 ibu hamil (4,9%), dan diperoleh hasil HbsAg positif sebanyak 4 orang. Tujuan Penelitian adalah diketahui faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain Crosssectional. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berada di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah berjumlah 7994 ibu hamil dengan sampel digunakan sebanyak 192 responden menggunakan teknik proportional sampling. Penelitian telah dilaksanakan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah pada bulan Februari - Maret 2023. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. Analisa data secara univariat, bivariat, dan multivariat. Hasil penelitian diketahui ada hubungan pengetahuan (p-value = 0,009), akses (p-value = 0,001), peran petugas kesehatan (p-value = 0,000), dukungan suami (p-value = 0,001), dengan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah sedangkan tidak ada hubungan pendidikan (p-value = 0,712) dan pekerjaan (p-value = 3,153) dengan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah. Variabel peran petugas merupakan faktor dominan dengan p-value = 0,001, OR = 3,3417. Saran diharapkan petugas kesehatan dapat meningkatkan upaya promosi tentang pentingnya pemeriksaan Triple Eliminasi setiap ibu hamil, seperti dengan melakukan penyuluhan secara kontinyu atau berkelanjutan di kelas ibu atau di posyandu.

Kata Kunci: Pemeriksaan Triple Eliminasi ; Ibu Hamil.

PENDAHULUAN

Pada pemeriksaan yang dilakukan ibu saat ANC, terdapat pemeriksaan Triple Eliminasi. Sehingga ketika cakupan ANC rendah maka dapat berpengaruh terhadap program lain seperti pencapaian target triple eliminasi. Triple eliminasi merupakan suatu program eliminasi atau pengurangan penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke bayi yang dilakukan secara bersamaan mengingat HIV, Sifilis dan Hepatitis B memiliki pola penularan yang sama yaitu melalui hubungan seksual, kontak dengan darah dan produknya dan secara vertikal yaitu dari ibu ke bayi. (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 52 tahun 2017 tentang eliminasi penularan *Human Immunodeficiency Virus*, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak menyebutkan bahwa penyelenggaraan eliminasi penularan dilakukan melalui kegiatan promosi kesehatan, surveilans kesehatan, deteksi dini dan/atau penanganan kasus yang dilakukan melalui pemeriksaan darah pada ibu hamil paling sedikit 1 (satu) kali pada masa kehamilan, di Permenkes disebutkan bahwa dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang manfaat deteksi dini penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B secara inklusif terpadu dalam pelayanan antenatal dilakukan sejak awal kunjungan pemeriksaan trimester pertama (K1) (Permenkes, 2017).

Perlindungan anak dalam kaitannya dengan Pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PPIA) atau PMTCT (*Prevention of Mother-to Child Transmission*) di atur dalam Undang-undang no 35 tahun 2014 pasal 45 dan 46. Di mana pasal 45 menyatakan bahwa tanggung jawab orang tua,

keluarga dan pemerintah (Pusat dan Daerah) dalam menjaga kesehatan anak dan merawat anak sejak dalam kandungan, serta mengisyaratkan agar Negara (UU No. 35 Tahun 2014 Tentang Perlindungan Anak).

Dampak ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan HIV dapat menyebabkan mudah terinfeksi virus ini dan mengalami penurunan kekebalan alami tubuh. Kumpulan gejala penyakit yang ditimbulkan akibat rusaknya sistem kekebalan tubuh. Ibu hamil dengan bekerja lebih banyak memeriksakan Tes HIV dikarenakan ibu lebih memiliki aktivitas yang lebih bersifat fleksibel, dan cenderung akan mengikuti segala sesuatu yang menunjang untuk kesehatan ibu sendiri maupun janinnya, hal ini terkait dengan pekerjaan yang berhubungan dengan individu lain sehingga mendapat berbagai informasi dan pengalaman dari teman bersosialisasi pada saat bekerja. Selain itu, ibu hamil tidak hanya mencari sumber penghasilan semata untuk dapat melakukan segala kebutuhannya dalam pemenuhan dimasa kehamilan ini, tetapi juga dapat berkomunikasi dan berinteraksi dengan orang lain yang memiliki pengetahuan lebih sehingga akan terbentuk perilaku ibu untuk melakukan Tes HIV/AIDS. Akses yang sulit dan jauh untuk mencapai sarana kesehatan, sehingga ibu hamil enggan datang ke sarana kesehatan untuk mendapatkan pelayanan pemeriksaan kehamilan yang termasuk pemeriksaan laboratorium lengkap (Fauziani, 2021).

Kabupaten Lampung Tengah terdapat sebanyak 25 ibu hamil yang reaktif dalam pemeriksaan HIV dan sebanyak 33 ibu hamil reaktif dalam pemeriksaan IMS, jumlah ini tersebar kebeberapa wilayah Puskesmas yaitu wilayah Puskesmas Bandar Jaya sebanyak 5 kasus, Jati

Datar sebanyak 6 kasus, Kesumadadi sebanyak 1 kasus, Gunung Sugih sebanyak 1 kasus, Berdasarkan hasil prasurvey yang dilakukan pada tanggal 10- 15 Maret 2023 di Wilayah Kerja Dinas Kabupaten Lampung Tengah, diketahui dari 15 orang ibu hamil TM II sebanyak 12 orang belum melakukan pemeriksaan triple eliminasi, dan 3 ibu hamil sudah melakukan triple eliminasi. 12 ibu hamil yang tidak melakukan pemeriksaan triple eliminasi dengan alasan tidak mengetahui bahwa ibu hamil harus melakukan pemeriksaan triple eliminasi selain itu ibu juga tidak mengetahui manfaat dari melakukan pemeriksaan triple eliminasi. Saat melakukan pemeriksaan kehamilan tidak didampingi oleh suami. Petugas kesehatan pernah memberikan informasi terkait dengan triple eliminasi, namun kemungkinan saat informasi diberikan tidak tersampaikan dengan baik oleh ibu.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*.

Penelitian *Cross sectional* adalah suatu penelitian yang mempelajari hubungan antara variabel independen dan dependen. Rancangan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Determinan faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil di wilayah Kabupaten Lampung Tengah. Dengan populasi penelitian 7999 ibu hamil dan sampel penelitian 192. Penelitian ini menggunakan analisis bivariat dan multivariat dengan uji regresi logistik ganda.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Analisis Univariat

1. Distribusi Frekuensi Pemeriksaan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah

Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Pemeriksaan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah

Pemeriksaan Triple Eliminasi	N	%
Melakukan pemeriksaan	84	43.8
Tidak melakukan pemeriksaan	108	56.3
Total	192	100.0

Berdasarkan tabel 5.1, diketahui bahwa dari 192 responden sebanyak 84 (43,8%) melakukan pemeriksaan triple eliminasi dan sebanyak 108 (56,3%) tidak melakukan pemeriksaan triple eliminasi.

2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah

Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah

Pengetahuan	N	%
Baik	133	69.3
Kurang Baik	59	30.7
Total	192	100.0

Berdasarkan tabel 5.2, diketahui bahwa dari diketahui 192 responden sebanyak 133 (69,3%) dengan pengetahuan baik dan sebanyak 108 (56,3%) dengan pengetahuan kurang baik.

3. Distribusi Frekuensi Pendidikan Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah

Pendidikan	N	%
Tinggi	91	47.4
Dasar	101	52.6
Total	192	100.0

Berdasarkan tabel 5.3, diketahui bahwa dari 192 responden sebanyak 91 (47,4%) dengan pendidikan tinggi dan sebanyak 101 (52,6%) dengan pendidikan rendah.

4. Distribusi Frekuensi Pekerjaan Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah

Pekerjaan	N	%
Tidak bekerja	114	59.4
Bekerja	78	40.6
Total	192	100.0

Berdasarkan tabel 5.4, diketahui bahwa dari 192 responden sebanyak 114 (59,4%) dengan tidak bekerja dan sebanyak 78 (40,6%) dengan bekerja.

5. Distribusi Frekuensi Akses Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah

Akses	N	%
Mudah	127	66.1
Sulit	65	33.9
Total	192	100.0

Berdasarkan tabel 5.5, diketahui bahwa dari 192 responden sebanyak 127 (66,1%) memiliki akses mudah dan sebanyak 65 (33,9%) memiliki akses sulit.

6. Distribusi Frekuensi Peran Petugas Kesehatan Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Peran Petugas Kesehatan Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah

Peran Petugas Kesehatan	N	%
Positif	115	59.9
Negatif	77	40.1
Total	192	100.0

Berdasarkan tabel 5.6, diketahui bahwa dari 192 responden sebanyak 115 (59,9%) dengan peran petugas kesehatan positif dan sebanyak 77 (40,1%) dengan peran petugas kesehatan negatif.

7. Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah

Dukungan suami	N	%
Positif	101	52.6
Negatif	91	47.4
Total	192	100.0

Berdasarkan tabel 5.6, diketahui bahwa dari 192 responden sebanyak 101 (52,6%) dengan dukungan suami positif dan sebanyak 91 (47,4%) dengan dukungan suami negatif

Analisis Bivariat

1. Hubungan Pengetahuan Dengan Pemeriksaan Triple Eliminasi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Kabupaten Lampung Tengah

Tabel 5.8 Hubungan Pengetahuan Dengan Pemeriksaan Triple Eliminasi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Kabupaten Lampung Tengah

Pengetahuan	Pemeriksaan Triple Eliminasi				Jumlah	P-Value	OR 95% CI
	Melakukan		Tidak Melakukan				
	n	%	n	%			
Baik	67	50.4	66	49.6	133	100	0,009
Kurang Baik	17	28.8	42	71.2	59	100	2.508 (1.299-4.843)
Jumlah	84	43.8	108	56.3	192	100	

Berdasarkan tabel 5.8 diketahui bahwa dari 133 responden dengan pengetahuan baik, sebanyak 67 (50,4%) responden melakukan pemeriksaan triple eliminasi dan sebanyak 66 (49,6%) responden tidak melakukan pemeriksaan triple eliminasi. Dari 59 responden dengan pengetahuan kurang baik, sebanyak 17 (28,8%) responden melakukan

pemeriksaan triple eliminasi dan sebanyak 42 (71,2%) responden tidak melakukan pemeriksaan triple eliminasi.

Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,009$ yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (H_a diterima dan H_0 ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Kabupaten Lampung Tengah. Dengan nilai PR 2.508 berarti responden dengan pengetahuan baik memiliki peluang 2,5 kali lebih besar untuk melakukan pemeriksaan triple eliminasi jika dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan kurang baik.

2. Hubungan Pendidikan Dengan Pemeriksaan Triple Eliminasi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah

Tabel 5.9 Hubungan Pendidikan Dengan Pemeriksaan Triple Eliminasi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah

Pendidikan	Pemeriksaan Triple Eliminasi				Jumlah		P-Value	OR 95% CI
	Melakukan		Tidak Melakukan		n	%		
	n	%	n	%				
Tinggi	45	49.5	46	50.5	91	100	0.172	1.555 (0.876 - 2.761)
Dasar	39	38.6	62	61.4	101	100		
Jumlah	84	43.8	108	56.3	192	100		

Berdasarkan tabel 5.9 diketahui bahwa dari 91 responden dengan pendidikan tinggi sebanyak 45 (49,5%) responden melakukan pemeriksaan triple eliminasi dan sebanyak 46 (50,5%) responden tidak melakukan pemeriksaan triple eliminasi. Dari

101 responden dengan pendidikan dasar, sebanyak 39 (38,6%) responden melakukan pemeriksaan triple eliminasi dan sebanyak 62 (61,4%) responden tidak melakukan pemeriksaan triple eliminasi.

Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,172$ yang berarti $p > \alpha = 0,05$ (H_a ditolak dan H_0 diterima), maka dapat disimpulkan bahwa ada tidak hubungan pendidikan dengan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah.

3. Hubungan Pekerjaan Dengan Pemeriksaan Triple Eliminasi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah

Tabel 5.10 Hubungan Pekerjaan Dengan Pemeriksaan Triple Eliminasi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah

Pekerjaan	Pemeriksaan Triple Eliminasi				Jumlah		P-Value	OR 95% CI
	Melakukan		Tidak Melakukan					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Bekerja	46	40.4	68	59.6	114	100	0.317	0.712 (0.398-1.273)
Bekerja	38	48.7	40	51.3	78	100		
Jumlah	84	43.8	108	56.3	192	100		

Berdasarkan tabel 5.10 diketahui bahwa dari 114 responden dengan tidak bekerja, sebanyak 46 (40,4%) responden melakukan pemeriksaan triple eliminasi dan sebanyak 68 (59,6%) responden tidak melakukan pemeriksaan triple eliminasi. Dari 78 responden dengan bekerja, sebanyak 38 (48,7%) responden melakukan pemeriksaan triple eliminasi dan sebanyak 40 (74,1%) responden tidak melakukan pemeriksaan triple eliminasi.

Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,317$ yang berarti $p > \alpha = 0,05$ (H_a ditolak dan H_0 diterima), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pekerjaan dengan pemeriksaan triple

eliminasi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah.

4. Hubungan Akses Dengan Pemeriksaan Triple Eliminasi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah

Tabel 5.11 Hubungan Akses Dengan Pemeriksaan Triple Eliminasi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah

Akses	Pemeriksaan triple eliminasi				Jumlah		P-Value	OR 95% CI
	Melakukan		Tidak Melakukan					
	n	%	n	%	n	%		
Mudah	67	52.8	60	47.2	127	100	0,001	3.153 (1.64-6.062)
Sulit	17	26.2	48	73.8	65	100		
Jumlah	84	43.8	108	56.3	192	100		

Berdasarkan tabel 5.11 diketahui bahwa dari 127 responden dengan akses mudah, sebanyak 67 (52,8%) responden melakukan pemeriksaan triple eliminasi dan sebanyak 60 (47,2%) responden tidak melakukan pemeriksaan triple eliminasi. Dari 65 responden dengan akses sulit, sebanyak 17 (26,2%) responden melakukan pemeriksaan triple eliminasi dan sebanyak 48 (73,8%) responden tidak melakukan pemeriksaan triple eliminasi.

Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,001$ yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (H_a diterima dan H_0 ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan akses dengan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah. Dengan nilai PR 3,153 berarti responden dengan akses mudah memiliki peluang 3,1 kali lebih besar untuk melakukan pemeriksaan triple eliminasi jika dibandingkan dengan responden dengan akses sulit.

5. Hubungan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Pemeriksaan Triple Eliminasi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah

Tabel 5.12 Hubungan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Pemeriksaan Triple Eliminasi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah

Peran Petugas Kesehatan	Pemeriksaan Triple Eliminasi				Jumlah		P-Value	OR 95% CI
	Melakukan		Tidak Melakukan					
	n	%	n	%	n	%		
Positif	64	55.7	51	44.3	115	100	0,0	3.576 (1.908-6.704)
Negatif	20	26.0	57	74.0	77	100	00	
Jumlah	84	43.8	108	56.3	192	100		

Berdasarkan tabel 5.12 diketahui bahwa dari 115 responden dengan peran petugas kesehatan positif, sebanyak 64 (55,7%) responden melakukan pemeriksaan triple eliminasi dan sebanyak 51 (44,3%) responden tidak melakukan pemeriksaan triple eliminasi. Dari 77 responden dengan peran petugas kesehatan negatif, sebanyak 20 (26,0%) responden melakukan pemeriksaan triple eliminasi dan sebanyak 57 (74,0%) responden tidak melakukan pemeriksaan triple eliminasi.

Hasil uji statistik diperoleh p-value = 0,000 yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (H_a diterima dan H_0 ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan peran petugas kesehatan dengan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah. Dengan nilai PR 3,576 berarti responden dengan peran petugas kesehatan positif memiliki peluang 3,5 kali lebih besar untuk melakukan pemeriksaan triple eliminasi jika dibandingkan dengan responden dengan peran petugas kesehatan negatif.

6. Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemeriksaan Triple Eliminasi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah

Tabel 5.13 Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemeriksaan Triple Eliminasi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah

Dukungan Suami	Pemeriksaan Triple Eliminasi				Jumlah		P-Value	OR 95% CI
	Melakukan		Tidak Melakukan					
	n	%	n	%	n	%		
Positif	56	55.4	45	44.6	101	100	0.00	2.800 (1.547-5068)
Negatif	28	30.8	63	69.2	91	100	1	
Jumlah	84	43.8	108	56.3	192	100		

Berdasarkan tabel 5.13 diketahui bahwa dari 101 responden dengan dukungan suami positif, sebanyak 56 (55,4%) responden melakukan pemeriksaan triple eliminasi dan sebanyak 45 (44,6%) responden tidak melakukan pemeriksaan triple eliminasi. Dari 91 responden dengan dukungan suami negatif, sebanyak 28 (30,8%) responden melakukan pemeriksaan triple eliminasi dan sebanyak 63 (69,2%) responden tidak melakukan pemeriksaan triple eliminasi.

Hasil uji statistik diperoleh p-value = 0,001 yang berarti $p < \alpha = 0,05$ (H_a diterima dan H_0 ditolak), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah. Dengan nilai PR 2,800 berarti responden dengan dukungan suami positif memiliki peluang 2,8 kali lebih besar untuk melakukan pemeriksaan triple eliminasi jika dibandingkan dengan responden dengan dukungan suami negatif.

Analisis Multivariat

Menurut Hastono (2016), analisis multivariat bertujuan untuk melihat beberapa variabel (lebih dari 1 variabel) independen yang paling dominan terhadap variabel dependen. Untuk memperoleh informasi variabel mana yang paling perlu dilakukan analisis regresi logistik ganda model prediksi. Tahapan pemodelan analisis tersebut adalah sebagai berikut:

1. Seleksi Bivariat

Seleksi bivariat dilakukan satu persatu untuk masing-masing variabel dengan nilai p -value $\leq 0,25$ maka variabel tersebut masuk dalam model multivariat. Untuk variabel dengan p -value $> 0,25$ namun secara substansi penting, maka variabel tersebut dapat masuk dalam model. Ketika sudah masuk analisis multivariat, maka variabel yang tetap berada dalam model multivariat adalah yang mempunyai nilai p -value $> 0,05$. Variabel dengan p -value $> 0,05$ dikeluarkan Dari Model multivariat satu persatu dari mulai p -value terbesar. Berdasarkan hasil seleksi bivariat didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 5.14 Hasil Analisis Bivariat untuk Seleksi Kandidat Model Multivariat

No	Variabel	P-Value
1	Pengetahuan	0.005
2	Peran Petugas kesehatan	0.000
3	Pekerjaan	0.251
4	Akses	0.000
5	Dukungan suami	0.001
6	Pendidikan	0.131

Berdasarkan tabel diatas diketahui terdapat 6 variabel masuk dalam seleksi kandidat, dari seleksi kandidat tersebut sebanyak 6 variabel masuk dalam kandidat dengan nilai p -value $\leq 0,25$. Yaitu :

pengetahuan, peran petugas kesehatan, pekerjaan, akses, dukungan suami dan pendidikan.

1. Tahap Pemodelan

Pada tahap pemodelan, semua variabel kandidat multivariat dimasukkan bersama-sama kedalam model, selanjutnya dilakukan evaluasi hasil regresi logistik dengan menggunakan uji statistik wald untuk masing-masing variabel dengan standar α 0,05. Variabel dengan nilai $\alpha > 0,05$ dikeluarkan satu persatu dari model, dimulai dari model dengan nilai α paling besar. Pertimbangan lain yaitu melihat perubahan nilai odds ratio (OR) dengan membandingkan nilai OR sebelum dan sesudah dikeluarkan, apabila terdapat nilai OR lebih dari 10% maka variabel tersebut dapat dipertahankan dalam model.

Tabel 5.22 Model Multivariat Regresi Logistik Ganda Tahap Akhir

Variabel	Sig.	OR	95% C.I.for OR	
			Lower	Upper
Pengetahuan	.057	2.122	.977	4.610
Peran Petugas kesehatan	.000	3.417	1.735	6.727
Pekerjaan	.039	.493	.252	.965
Akses	.025	2.292	1.111	4.729
Dukungan suami	.089	1.818	.912	3.622

Berdasarkan tabel 5.22 diatas terlihat bahwa variabel yang memiliki nilai p -value $< 0,05$ yaitu variabel peran petugasn, pekerjaan dan akses. dari ketiga variabel tersebut diketahui nilai OR tertinggi terdapat pada variabel peran petugas yaitu 3,3417 sehingga dapat disimpulkan bahwa pada penelitian ini peran petugas merupakan variabel yang paling dominan setelah di kontrol dengan variabel pekerjaan dan akses.

KESIMPULAN

Ada hubungan variabel pengetahuan, akses, peran tenaga kesehatan, dan dukungan suami dengan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil di Wilayah Kerja Kabupaten Lampung Tengah sedangkan pada variabel Pendidikan dan pekerjaan tidak memiliki hubungan dengan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil.

Faktor dominan yang berhubungan dengan pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah adalah peran petugas kesehatan dengan nilai (p -value = 0,001, OR = 3.3417).

UCAPAN TERIMA KASIH

Diucapkan terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah, Universitas Mitra Indonesia, responden penelitian serta seluruh pihak yang telah mendukung penelitian ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Aditya Bustami. (2019). Pencegahan Transmisi Virus Hepatitis B Pada Masa Perinatal. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 45(1), 45. <https://doi.org/10.1177/000841747804500116>.
- Afwina, H. T. (2017). *Gambaran Kepercayaan Kesehatan Wanita Usia Subur (WUS) Dalam Deteksi Dini Kanker Serviks Menggunakan Metode IVA di Wilayah Kerja Puskesmas Halmahera Kota Semarang*. 1–166.
- Amirudin, S. H. (2019). *Faktor yang mempengaruhi pemeriksaan vct pada ibu hamil di puskesmas puter 1,2,3*. XIII.
- Azwar, S. (2016). *Sikap manusia: teori dan pengukurannya*. Liberty.
- Brunner & Suddarth. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah. Edisi 8. Volume 2*. Jakarta:EGC.
- Budiman. (2013). *Kapita selektata Pengetahuan dan sikap untuk penelitian kesehatan*.

- Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Chasanah, S. (2019). *Faktor Yang Memengaruhi Praktek Kesiediaan Ibu Hamil Melakukan Pemeriksaan Tripel Eliminasi Di Puskesmas Lekok Pasuruan*.
- Chasanah, S., Dewanti, L., Anis, W., Bidan, P., Kedokteran, F., Ikm-kp, D., & Kedokteran, F. (2021). Pengaruh Faktor Internal Ibu Hamil dalam Melakukan Pemeriksaan Triple Eliminasi. *Original Research Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 5(1), 2021.
- Depkes. (2014). Infodatin AIDS.pdf. *Situasi Dan Analisis HIV AIDS*.
- Dewi, D. M. S. K., Wulandari, L. P. L., & D.N.Wirawan. (2018). Determinan Sosial Kerentanan Perempuan terhadap Penularan IMS dan HIV. *JPH Recode*, 2(1), 22–35.
- Dharma, K. K. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan*. Jakaerta Timur: CV. Trans Info Media.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Lampung. *Dinas Kesehatan Provinsi Lampung*, (44), 302.
- Fitria, A., & Aisyah, S. (2019). Analisis Tes HIV dengan Sikap Ibu Hamil dalam Pencegahan Penyakit HIV/AIDS di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Stabat Lama Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(1), 183. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v19i1.589>.
- Halim, Y., BM, S., & Kusumawati, A. (2016). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu Hamil dalam Pemeriksaan HIV di Wilayah Kerja Puskesmas Halmahera Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 4(5), 395–405.
- Hastono. (2016). *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Press PT RajaGrafindo Persada.
- Infodatin. (2017). Situasi Penyakit Hepatitis B Di Indonesia Tahun 2017. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Ismiyati, Ida Faridah, H. P. A. (2019). *Penularan Infeksi Hepatitis B Pada Ibu Hamil (Transmission of Hepatitis B virus in Pregnant Women)*. (May), 89–94.
- Kemendes, R. (2019). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/681/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hepatitis C Dengan. *Duke Law Journal*, 1(1), 1–13.

- <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Pedoman tata laksana sifilis untuk pengendalian sifilis di layanan kesehatan dasar. *Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan*, 1.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Pedoman Nasional Penanganan*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2017 Tentang Eliminasi Penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari Ibu ke Anak. *MenKes RI*, 1–36.
- Kemntrian kesehatan RI. (2013). Pedoman Manajemen Program Pencegahan Penularan HIV dan Sifilis dari Ibu ke Anak. In *Journal of Petrology* (Vol. 369). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Kemntrian Kesehatan RI. (2014). *Buku Pedoman Pengendalian Hepatitis Virus* (Vol. 2014).
- Kemntrian Kesehatan RI. (2015). *Petunjuk Teknis Pengamatan Hepatitis B Dan C Kementerian*. 978–979.
- Kemntrian Kesehatan RI. (2018). General situation of HIV/AIDS and HIV test. *Pusat Data Dan Informasi Kemntrian Kesehatan RI*, p. 1.
- Kemntrian Kesehatan RI. (2019). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/322/2019 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Hepatitis B. *Duke Law Journal*, 1(1), 1–13. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Khadijah, N. (2014). *Psikologi Pendidikan*. Nuha Medika: Jakarta.
- Manuaba. (2014). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*.
- Mubarak, W. I., et al. (2012). *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Notoatmodjo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2014a). *Ilmu dan seni kesehatan masyarakat*.
- Notoatmodjo. (2014b). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuraeni, T. (2010). *Sikap Terhadap Konseling Dan Tes Hiv/Aids Secara Sukarela Di Puskesmas Karangdoro Semarang*.
- Nursalam. (2013). *Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Padila. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Prawirohardjo S, W. H. (2016). *Ilmu Kandungan. Edisi ke-3*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rahmawati, M. (2019). *Penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia dalam Ancaman RKUHP: Proyeksi Dampak Kriminalisasi Perilaku Beresiko Transmisi HIV/AIDS dalam RKUHP terhadap Penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia*. 1–98.
- Riyanto. (2017). *Aplikasi penelitian untuk kesehatan* (Nuha Medika: yogyakarta, Ed.).
- Setiyawati, N., & Meilani, N. (2015). Determinan Perilaku Tes HIV pada Ibu Hamil. *Kesmas: National Public Health Journal*, 9(3), 201. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v9i3.565>
- Sitohang, M. Y. (2017). Utilization Factors of Prevention Mother to Child HIV Transmission (PMTCT) Program Among Pregnant Women. *Journal of Indonesian Social Sciences and Humanities*, 7(2), 107–118. <https://doi.org/10.14203/jissh.v7i2.144>
- Somayana, G. (2015). *Deteksi dini hepatitis b dan c*.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- WHO. (2019). Progress report on HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections 2019: Accountability for the global health sector strategies, 2016–2021. *Who*, 2016–2021.

Cite this article as: Ratna Fitri Indriani, Atikah Adyas, William Arisandi, Noviansyah, Aila Karyus. (2024). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan Triple Eliminasi Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*. 13 (1), 95-104.