

Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Ibu Hamil Usia Reproduksi Sehat dengan Pemeriksaan Triple Elimination Skrining (HIV, Sifilis, dan Hepatitis B)

Relationship between Knowledge and Behavior of Pregnant Women of Healthy Reproductive Age with Triple Elimination Screening (HIV, Syphilis, and Hepatitis B)

FITRIANI KAHAR

Jurusan Analis Kesehatan Poltekkes Kemenkes Semarang
Jl. Wolter Monginsidi No. 115 Pedurungan Tengah Semarang
Email: fitrianiakahar@poltekkes-smg.ac.id

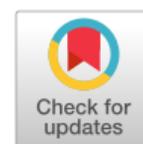
Abstrak

Ibu hamil merupakan salah satu populasi yang berisiko tertular Infeksi Menular Seksual (IMS) seperti HIV, Sifilis, dan Hepatitis B. Prevalensi penularan HIV/AIDS dari ibu ke anak adalah 20-50% dimana 5-10% terjadi selama masa kehamilan. Penularan Sifilis sebesar 69-80% dan penularan Hepatitis B adalah lebih dari 90% dengan potensi penularan saat masa kehamilan dan persalinan amat tinggi. Berdasarkan Permenkes RI peraturan No. 52 Tahun 2017 tentang Program Eliminasi Penularan *Human Immunodeficiency Virus*, Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu ke Anak atau sering disebut "*Triple Elimination*" bertujuan untuk memutus penularan dari ibu ke anak dengan pemeriksaan laboratorium pada ibu hamil minimal satu kali selama kehamilan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan perilaku ibu hamil usia reproduksi sehat trimester I di Puskesmas Lebdosari. Secara umum metode penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan observasional analitik dan desain *cross sectional* yaitu peneliti datang dan menganalisa masalah langsung. Pengumpulan data dilakukan sekaligus dalam waktu tertentu. Populasi adalah pasien ibu hamil trimester I di Puskesmas Lebdosari, dengan jumlah sampel sebanyak 49 orang yang dipilih berdasarkan teknik *Purposive Sampling*. Analisis data dilakukan secara deskriptif lalu dilanjutkan uji bivariat dengan uji kendal tau karena data tidak berdistribusi normal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji bivariat dengan uji Kendal Tau menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku karena nilai signifikansi $p = 0,888 > 0,05$ dengan nilai koefisien korelasi bernilai positif (0,19) yang berarti bahwa adanya hubungan positif antara pengetahuan dengan perilaku walaupun dengan hubungan yang lemah karena nilai kurang dari 1, sehingga apabila pengetahuan meningkat maka perilaku akan semakin baik. Disarankan ibu hamil disarankan selalu menjaga *personal hygiene* dan menerapkan pola hidup bersih dan sehat agar mencegah terjadinya penyakit menular.

Kata Kunci: Pengetahuan ; Perilaku; Triple Elimination Screening; Ibu Hamil; Usia Reproduksi Sehat

Abstract

Pregnant women are one of the populations at risk of contracting Sexually Transmitted Infections (STIs) such as HIV, Syphilis, and Hepatitis B. The prevalence of HIV/AIDS transmission from mother to child is 20-50% where 5-10% occurs during pregnancy. Syphilis transmission is 69-80% and Hepatitis B transmission is more than 90% with the potential for transmission during pregnancy and childbirth being very high. Based on the Regulation of the Minister of Health of the Republic of Indonesia, regulation No. 52 of 2017 concerning the Elimination Program for Transmission of Human Immunodeficiency Virus, Syphilis, and Hepatitis B from Mother to Child or often called "Triple Elimination" aims to stop transmission from mother to child with laboratory examinations on pregnant women at least once during pregnancy. The purpose of this study was to determine the relationship between



knowledge and behavior of healthy reproductive age pregnant women in the first trimester at the Lebdosari Health Center. In general, this research method is qualitative with an analytical observational approach and cross-sectional design, namely researchers come and analyze the problem directly. Data collection is carried out at once within a certain time. The population is pregnant women in the first trimester at the Lebdosari Health Center, with a sample size of 49 people selected based on the Purposive Sampling technique. Data analysis was carried out descriptively and then continued with a bivariate test with the Kendal Tau test because the data was not normally distributed. The results of the study showed that the results of the bivariate test with the Kendal Tau test showed that there was no relationship between knowledge and behavior because the significance value $p = 0.888 > 0.05$ with a positive correlation coefficient value (0.19) which means that there is a positive relationship between knowledge and behavior even though the relationship is weak because the value is less than 1, so that if knowledge increases, behavior will be better. It is recommended that pregnant women are advised to always maintain personal hygiene and implement a clean and healthy lifestyle to prevent infectious diseases.

Keyword: Knowledge; Behavior; Triple Elimination Screening; Pregnant Women; Healthy Reproductive Age

1. Pendahuluan

Kehamilan merupakan proses pembuahan yang diawali dengan pertemuan antara spermatozoa dan ovum hingga berkembangnya janin didalam rahim wanita (Savitrie, 2022). Ibu hamil merupakan salah satu populasi yang berisiko tertular Infeksi Menular Seksual (IMS) seperti HIV, Sifilis, dan Hepatitis B. Prevalensi penularan HIV/AIDS dari ibu ke anak adalah 20-50% dimana 5-10% terjadi selama masa kehamilan. Penularan Sifilis sebesar 69-80% dimana risiko terbesar terjadi pada fase kehamilan. Penularan Hepatitis B adalah lebih dari 90% dengan potensi penularan saat masa kehamilan dan persalinan amat tinggi (Kemenkes RI, 2019).

World Health Organization (WHO) menyebutkan pada tahun 2022 terdapat 1,2 juta perempuan hamil dengan status positif HIV (WHO, 2022) dan di tahun 2016 Benua Asia memiliki prevalensi HIV terbesar kedua sebanyak 1,4 juta kasus (Hartanto & Marianto, 2019). Setiap tahun, WHO menyebutkan ada sekitar 1,5 juta wanita hamil di seluruh dunia yang dilaporkan terinfeksi sifilis dimana Benua Asia Tenggara menunjukkan peningkatan sebanyak 0,32% dengan angka hingga 167.000 kasus. Sedangkan Hepatitis B pada tahun 2019-2021 menginfeksi 630.000 wanita dari total 1.5 juta orang (WHO, 2021).

Data Kementerian Kesehatan mencatat pada September 2022 estimasi ibu hamil berjumlah 4.897.988 orang. Jumlah ibu hamil yang melakukan tes HIV sebanyak 639.665 orang dan 1.427 orang diantaranya terdeteksi positif HIV. Sejumlah 263.850 ibu hamil telah melaksanakan pemeriksaan sifilis dan 1.139 ibu hamil dinyatakan positif sifilis (SIHA Kemkes, 2022). Direktur Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Kementerian Kesehatan menjelaskan penularan Hepatitis B di Indonesia pada tahun 2022 berjumlah 50.744 ibu hamil positif hepatitis B dan sebanyak 35.757 bayi lahir dengan status positif hepatitis B dari ibu positif (Kemenkes, 2023a).

Pemeriksaan HIV di Jawa Tengah pada tahun 2017 yang dilakukan oleh ibu hamil sebanyak 410.871 orang, menyebutkan bahwa 686 ibu hamil diantaranya terdeteksi positif HIV (Dinkes Jateng, 2018). Kasus HIV di Kota Semarang pada tahun 2021 berjumlah 35 ibu hamil (Dinkes Kota Semarang, 2022). Jumlah kasus sifilis di Jawa Tengah pada tahun 2018 mencapai 377 kasus dengan presentase kasus pada perempuan sebanyak 64,72% dan di tahun 2017 presentase ibu hamil dengan HbsAg reaktif mencapai angka 2,08% dimana angka tersebut harus menjadi perhatian (Denando & Cahyati, 2022). Dinas Kesehatan Kota Semarang melalui Data Profil Kesehatan Tahun 2022 menyebutkan program *triple elimination* di Kota Semarang belum berjalan 100%, disebabkan karena terbatasnya reagen sifilis dan HbsAg. Hal tersebut terjadi karena keterbatasan anggaran dan banyaknya jumlah ibu hamil (Dinkes Kota Semarang,

2022). Salah satu penyakit menular yang berbahaya dan menyebabkan kematian adalah tuberkulosis paru (Kahar, widarti dkk 2022). Penyakit ini disebabkan oleh bakteri dan penularannya melalui droplet percikan bersin dan batuk (Novitasari dkk, 2022). Penyakit menular ini dapat dicegah maupun disembuhkan dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat (Kahar dkk, 2019).

Upaya untuk mengurangi dan menanggulangi hal tersebut, Kementerian Kesehatan Indonesia mengeluarkan Peraturan No.97 Tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil persalinan dan masa sesudah persalinan (Kemenkes RI, 2015). Selain itu, Permenkes RI mengeluarkan peraturan No. 52 Tahun 2017 tentang Program Eliminasi Penularan *Human Immunodeficiency Virus*, Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu ke Anak atau sering disebut "*Triple Elimination*". Program ini bertujuan untuk memutus penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak dengan pemeriksaan laboratorium pada ibu hamil minimal satu kali selama kehamilan. Pemeriksaan laboratorium tersebut adalah HIV *rapid test*, Sifilis *rapid test*, dan HBSAg *rapid test* (Kemenkes RI, 2015).

Kehamilan ideal pada seorang wanita adalah pada rentang usia 20 – 35 tahun atau disebut sebagai usia reproduksi sehat. Rentang usia ini memungkinkan seluruh organ reproduksi wanita siap melakukan fertilisasi (Kemenkes RI, 2017). Penelitian Warliana, 2023 menjelaskan bahwa kehamilan di usia <20 tahun (terlalu muda) atau >35 tahun (terlalu tua) memungkinkan terjadinya risiko yang akan berdampak pada janin seperti kematian neonatal, bayi lahir prematur dan juga berdampak pada komplikasi kehamilan yang dialami oleh ibu hamil (Warliana & Solihah, 2023). Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Refti, 2018 yang menyebutkan bahwa usia reproduksi sehat (20 – 35 tahun) lebih berisiko hingga 2,3 kali mengalami IMS. Hal itu terjadi karena rentang usia tersebut berisiko tinggi memungkinkan terjadinya peningkatan kontak fisik atau aktifitas seksual. Hormon estrogen dan progesteron pada seseorang dengan usia reproduksi sehat memiliki peranan yang penting dalam daya tarik seksual sehingga berpotensi terjadi penularan infeksi menular seksual (Refti, 2018).

Penyakit menular seperti HIV, Sifilis dan Hepatitis B adalah penyakit yang memiliki jalur penularan yang sama yaitu melalui hubungan seksual, pertukaran/kontaminasi darah atau cairan tubuh dan secara vertikal dari ibu yang terinfeksi ke anaknya selama masa kehamilan, persalinan, dan menyusui. Sehingga dapat menyebabkan kesakitan, kecacatan dan kematian hingga dampak yang buruk pada kelangsungan dan kualitas hidup anak (Kemenkes, 2017). Pentingnya pemeriksaan kehamilan termasuk pemeriksaan *triple elimination* berguna untuk memantau kondisi kehamilan. Apabila ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan kehamilan akan menghadapi bahaya seperti, tidak mendapatkan pelayanan yang tepat pada tanda bahaya kehamilan, tidak mengetahui adanya komplikasi kehamilan, dan meningkatnya risiko kematian dan angka kesakitan bagi ibu maupun janin yang dikandungnya (Kemenkes, 2023b).

Pemeriksaan *triple elimination* untuk ibu hamil dianjurkan oleh Kementerian Kesehatan dilakukan pada pelayanan antenatal awal kunjungan pemeriksaan pertama atau K1. Penelitian Susanti, dkk tahun 2023 menyebutkan bahwa deteksi dini komplikasi kehamilan seperti pemeriksaan *triple elimination* yang dilakukan pada awal trimester dapat mengurangi angka kematian ibu dan memantau kondisi janin. Deteksi yang cepat memungkinkan masalah-masalah kehamilan yang mungkin terjadi dapat segera diatasi sebelum berdampak buruk (Susanti *et al.*, 2023).

Menurut B. Bloom terdapat ada 3 domain perilaku seseorang yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan dari seseorang. Pengetahuan itu adalah pemahaman seseorang terkait dengan topik yang disampaikan. Pengetahuan merupakan suatu kemampuan untuk menerima, menggunakan informasi, mempertahankan informasi yang dipengaruhi oleh pengalaman maupun keterampilan. Pada umumnya pengetahuan itu berasal dari pendidikan formal dan informal, pengalaman pribadi, orang lain, lingkungan dan media massa. Sikap diartikan sebagai suatu kecenderungan terhadap objek untuk bertindak, yang bisa mendukung ataupun tidak mendukung pada suatu objek. Sikap merupakan suatu faktor predisposisi pada suatu perilaku. Sikap terdiri atas 3 komponen yaitu komponen kognisi, afeksi, dan konasi (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan, sikap, dan perilaku berpengaruh besar terhadap kesehatan individu dan masyarakat. serta berperan dalam menentukan berhasilnya pengobatan, Tingginya kejadian

TB paru diakibatkan oleh beberapa faktor yaitu rendahnya tingkat pengetahuan serta perilaku kesehatan yang buruk (Zulaikhah et al., 2019)

Menurut hasil penelitian Simak Fridolin orang yang memiliki pengetahuan rendah memiliki resiko untuk tertular penyakit TB sebesar <2,5 kali dari pada orang yang memiliki pengetahuan tinggi, untuk sikap yang buruk 3,1 kali lebih. mungkin menular dari orang yang memiliki sikap baik. (Simak fridolin valen, 2013).

Beberapa kebiasaan perilaku ibu hamil yang kurang baik seperti tidak rutin memeriksakan kehamilan ataupun tidak menerapkan pola hidup bersih dan sehatn maakn memiliki resiko tertuar penyakit menular.

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku ibu hamil usia reproduksi sehat (20-35 tahun) trimester I *Triple Elimination Screening*.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk untuk mengetahui kategori pengetahuan dan perilaku pada ibu hamil dan untuk mengetahui hubungan pengetahuan pengetahuan dengan perilaku ibu hamil. Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi terhadap penurunan prevalensi kejadian risiko penyakit menular pada ibu hamil.

2. Metode

Penelitian Jenis Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan desain desain deskriptif analitik. Penelitian observasional analitik adalah sebuah penelitian yang ditandai dengan peneliti datang langsung dan menganalisa permasalahan kesehatan tersebut terjadi kemudian melakukan penelitian. Hasil yang didapat akan digambarkan sebagai distribusi frekuensi mengenai gambaran hasil pemeriksaan *Triple Elimination Screening* pada ibu hamil usia reproduksi sehat trimester I di Puskesmas Lebdosari. Lokasi penelitian pemeriksaan *Triple Elimination Screening* dilakukan di Puskesmas Lebdosari yang terletak di Jl. Tm. Lebdosari, Kalibanteng Kulon, Kec. Semarang Barat, Kota Semarang.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien ibu hamil trimester I yang melakukan pemeriksaan *Triple Elimination Screening* di Puskesmas Lebdosari Kota Semarang tahun 2024. Sampel dalam penelitian dipilih dengan menggunakan metode *Purposive Sampling* yaitu pemilihan sampel berdasarkan kriteria tertentu. Untuk penentuan besar sampel dihitung berdasarkan rumus Lameshow dengan rumus sebagai berikut :

Sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan rumus Lameshow *et al.*, 1990, dikutip Ariawan, 1998 (dalam Notoatmodjo, 2014) menjelaskan bahwa untuk menghitung estimasi proporsi sampel yang dinilai mampu mewakili populasi, maka besar sampel yaitu :

$$n = \frac{Z_{1-a/2} \times P (1 - P)}{d}$$
$$n = \frac{1.96 \times 0.5 (1 - 0.5)}{0.01}$$
$$n = \frac{0.49}{0.01} = 49 \text{ Sampel}$$

Dengan :

n = Besar sampel

$Z_{1-a/2}$ = Nilai Z pada derajat kemaknaan (95% atau 1.96)

P = Proporsi suatu kasus tertentu terhadap populasi, jika tidak diketahui maka ditetapkan (50% atau 0.5)

d = Derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan yang ditentukan oleh peneliti (10% atau 0.1 ; 5% atau 0.05 ; 1 % atau 0.01)

Berdasarkan rumus tersebut, banyaknya sampel yang digunakan pada penelitian ini berjumlah 49 sampel. Tehnik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik

non probability sampling dengan teknik *purposive sampling*. Suatu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan kriteria tertentu yang dibuat oleh peneliti dengan tujuan menjawab permasalahan penelitian (Siyoto & M. Ali Sodik, 2015). Instrumen dalam penelitian ini menggunakan pertanyaan tentang pengetahuan dan perilaku ibu hamil dalam pencegahan penyakit menular dalam bentuk kuesioner.

Untuk penetapan skoring kuesioner penelitian, kuesioner pengetahuan dengan skala gutmen dengan pilihan benar dan salah. Untuk pertanyaan positif, benar diberikan skor 1 dan salah skor 0, dan sebaliknya untuk pernyataan negatif. Kuesioner perilaku dengan skala likert. Skor kuesioner perilaku untuk pernyataan positif adalah : selalu skor 5, sering skor 4, kadang skor 3, pernah skor 2, dan tidak pernah skor 1, dan sebaliknya untuk pernyataan negatif.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan tehnik pengumpulan data sebagai berikut :

- a) Observasi: Pengumpulan data dengan pengamatan langsung.
- b) Kuesioner: Pengumpulan data dengan cara mengajukan lembar pernyataan tertulis kepada responden.
- c) Wawancara: teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan melakukan tanya jawab kepada responden.

Analisis data pada penelitian ini menggunakan teknik analisis statistik deskriptif. Sugiyono (2011:207) statistik deskriptif sebagai uji univariat adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi. Analisis statistik bivariate menggunakan uji Kendal Tau karena data tidak berdistribusi normal, untuk melihat hubungan pengetahuan terhadap perilaku ibu hamil, sedangkan analisis crosstab dengan *Chi Square* untuk melihat hubungan antara karakteristik sosiodemografi responden (umur, tingkat pendidikan, dan pekerjaan) dengan perilaku ibu hamil.

Hasil pengolahan data, disajikan dalam bentuk tabel untuk mempersentasikan hasil analisis dengan menggunakan teknik deskriptif disertai dengan narasi.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden

	Karakteristik	f	%
Pendidikan	SD	1	2.0%
	SMP	11	22.4%
	SMA	22	44.9%
	Perguruan Tinggi	15	30.7%
Pekerjaan	PNS	7	14.3%
	Karyawan Swasta	14	28.6%
	Wiraswasta	11	22.4%
	IRT	17	34.7%
	Tidak Bekerja	0	0%
Lainnya	0	0%	

Tabel 1 menunjukkan karakteristik pendidikan, mayoritas pendidikan ibu hamil yang menjadi responden pada penelitian ini adalah SMA yaitu 22 responden (44.9%) dan terbanyak kedua adalah Perguruan Tinggi sebanyak 15 responden (30.7%), pendidikan SMP sebanyak 11 responden (22.4%) dan responden pada pendidikan SD sebanyak 1 orang (2.0%). Berdasarkan karakteristik pekerjaan, mayoritas pekerjaan adalah sebagai IRT (ibu rumah tangga) sebanyak 17 responden (34.7%), pekerjaan sebagai karyawan swasta sebanyak 14 responden (28.6%), wiraswasta sebanyak 11 responden (22.4%) dan pekerjaan sebagai PNS

sebanyak 7 responden (14.3%). Serta pada kelompok tidak bekerja dan lainnya masing-masing 0 responden.

Tabel 2. Uji Deskripsi Pengetahuan dan Perilaku Ibu Hamil

Variabel	Frekuensi(N)	Persentase (%)
Pengetahuan		
Rendah	0	0,0%
Baik	49	100,0%
Perilaku		
Rendah	0	0,0%
Cukup	0	0,0%
Baik	49	100,0%

Gambar 1. Pengetahuan Ibu Hamil



Gambar 2. Perilaku Ibu Hamil



Tabel 2, gambar 1 dan 2 menunjukkan kategori pengetahuan dan perilaku ibu hamil 100,0% termasuk pada kategori baik.

Tabel 3. Uji normalitas

Kategori	Shapiro-Wilk		
	Statistik	df	Sig.
Pengetahuan	.809	49	.000
Perilaku	.580	49	.000

Tabel 3 menunjukkan hasil uji normalitas data dengan hasil data tidak berdistribusi normal karena nilai signifikansi $< 0,05$.

Tabel 4. Uji Homogenitas

Kategori	Levene Statistic	df	Sig.
Pengetahuan	1.244	1	.270
Perilaku	1.965	2	.152

Tabel 4 menunjukkan hasil uji homogenitas data yang didapatkan hasil homogen karena nilai signifikansi > 0,05.

Tabel 5. Uji Cross Tabulation Pengetahuan dan Perilaku Ibu Hamil terhadap karakteristik Responden

Karakteristik	Pengetahuan				P-value	Perilaku				P-value	
	Rendah		Baik			Rendah		Baik			
	N	%	N	%		N	%	N	%		
Pendidikan											.446
SD	0	0%	1	2,1%	.945	0	0%	0	0%	1	2,1%
SMP	0	0%	11	22,4%		0	0%	0	0%	11	22,4%
SMP	0	0%	22	44,9%		0	0%	0	0%	22	44,9%
Perguruan Tinggi	0	0%	15	30,6%		0	0%	0	0%	15	30,6%
Total	0	0%	49	100,0%		0	0%	0	0%	49	100,0%
Pekerjaan											.745
Karyawan swasta	0	0%	14	28,6%	.142	0	0%	0	0%	14	28,6%
Wiraswasta	0	0%	11	22,4%		0	0%	0	0%	11	22,4%
PNS	0	0%	7	14,3%		0	0%	0	0%	7	14,3%
IRT	0	0%	17	34,7%		0	0%	0	0%	17	34,7%
Total	0	0%	49	100,0%		0	0%	0	0%	49	100,0%

Tabel 5 menunjukkan uji cross tabulasi yang menunjukkan mayoritas pengetahuan dan perilaku baik itu pada kategori pendidikan SMA yaitu 44,9 % , sedangkan kategori pekerjaan menunjukkan mayoritas pengetahuan dan perilaku baik itu pada kategori pekerjaan Ibu Rumah Tangga.

Tabel 6. Uji Korelasi Kendal Tau

Kategori	Sig.	Correlation Coefficient
Pengetahuan	.888	.019
Perilaku	.888	.019

Tabel 6 menunjukkan uji korelasi Kendall Tau yang menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku karena nilai signifikansi > 0,05 dengan nilai koefisien korelasi bernilai positif yaitu 0,19 yaitu adanya hubungan positif antara pengetahuan dengan perilaku walaupun dengan hubungna yang lemah karena nilai kurang dari 1. Apabila pengetahuan meningkat maka perilaku akan semakin baik.

Pembahasan

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas, Pendidikan dan Pekerjaan terhadap Pengatahuan dan Perilaku

Tabel 1 menunjukkan karakteristik pendidikan, mayoritas pendidikan ibu hamil yang menjadi responden pada penelitian ini adalah SMA yaitu 22 responden (44.9%) dan terbanyak kedua adalah Perguruan Tinggi sebanyak 15 responden (30.7%), pendidikan SMP sebanyak 11 responden (22.4%) dan responden pada pendidikan SD sebanyak 1 orang (2.0%). Paritas didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana wanita melahirkan seorang anak baik hidup atau mati. Paritas nulipara merupakan wanita yang belum pernah melahirkan baik bayi hidup maupun mati. Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistyorini & Ratmawati tahun 2021, yang mendapatkan hasil 22 responden (53.7%) dalam kategori resiko rendah (<3 kelahiran). Hal ini terjadi karena pada saat dilakukan penelitian, jumlah ibu hamil dengan paritas beresiko rendah lebih banyak dibanding dengan jumlah ibu dengan paritas beresiko tinggi (Sulistyorini & Ratmawati, 2020). Penelitian Santoso tahun 2021 juga menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi paritas adalah pendidikan seseorang, status pekerjaan, keadaan ekonomi, latar belakang budaya dan pengetahuan. sehingga, ibu hamil yang reaktif sifilis pada penelitian ini dapat dipengaruhi oleh faktor risiko pendidikan dan pekerjaannya (Santoso, 2021).

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan perilaku yaitu pendidikan. Penelitian Umniya, dkk tahun 2023 dengan hasil kelompok kasus positif sifilis Sebagian besar berpendidikan rendah yaitu sebanyak 64 orang (78.3%) (Umniya *et al.*, 2022). Penelitian tersebut juga sejalan dengan Costa de Macêdo, dkk tahun 2017 yang menjelaskan bahwa tingkat pendidikan dapat dikaitkan dengan kesadaran masyarakat dalam menanggapi sosialisasi infeksi menular seksual yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Hal tersebut menimbulkan rendahnya partisipasi masyarakat dalam pencegahan dan pengobatan infeksi menular seksual. Ibu hamil yang memiliki Pendidikan rendah beresiko mengalami infeksi menular seksual hingga komplikasi. Rendahnya Tingkat Pendidikan menyebabkan kurangnya ketertarikan dan sulitnya komunikasi sehingga menimbulkan perilaku seksual yang tidak sehat (Costa de Macêdo *et al.*, 2017).

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan perilaku yaitu pekerjaan. Selaras dengan penelitian Umniya, dkk tahun 2023, yaitu responden yang beresiko lebih tinggi dengan kejadian sifilis adalah responden yang bekerja yaitu sebanyak (68.7%) dengan resiko 2.14 kali lebih tinggi dibandingkan yang tidak bekerja. Status pekerjaan dapat mempengaruhi paparan perilaku seseorang dan risiko penularan infeksi menular seksual (Umniya *et al.*, 2022). Nabukunya, dkk tahun 2020 menjelaskan bahwa para pekerja memiliki mobilitas dan interaksi social yang cukup tinggi sehingga dapat memicu ketertarikan dan peningkatan aktivitas seksual yang tidak aman. Keadaan tersebut dapat memicu terjadinya penularan infeksi menular seksual karena dilakukan dengan cara dan tempat yang tidak aman. Selain itu, stress dan kondisi keuangan karena dampak pekerjaan dapat mengarah pada perilaku social yang beresiko (Nabukunya *et al.*, 2020).

2. Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Ibu Hamil terhadap Hasil Pemeriksaan Triple Elimination Screening

Tabel 2 dan Gambar 1 dan gambar 2 menunjukkan kategori pengetahuan dan perilaku ibu hamil 100,0% termasuk pada kategori baik. Berdasarkan tabel 6 terkait uji hubungan pengetahuan dan perilaku ibu hamil menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku karena nilai signifikansi $> 0,05$ dengan nilai koefisien korelasi bernilai positif yaitu 0,19 yaitu adanya hubungan positif antara pengetahuan dengan perilaku walaupun dengan hubungan yang lemah karena nilai kurang dari 1. Apabila pengetahuan meningkat maka perilaku akan semakin baik.

Teori Green dalam Notoatmodjo (2007) mengungkapkan bahwa perilaku kesehatan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni faktor *predisposisi* (pengetahuan, sikap, kepercayaan), faktor *reinforcing* (dukungan keluarga, petugas), dan faktor *enabling* (lingkungan fisik dan ketersediaan sarana). Oleh karena itu pentingnya untuk meningkatkan pengetahuan seseorang karena dapat mempengaruhi perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk pengalaman, tingkat pendidikan, fasilitas dan

kepercayaan. Remaja pria dan wanita tentu saja tidak sama untuk merespons masalah kesehatan reproduksi. Mereka juga memengaruhi penerimaan informasi tentang kesehatan reproduksi. Selain itu, faktor kepercayaan, baik pada anak laki-laki dan perempuan sangat berbeda (Spwp & Setiowati, 2015).

Responden hampir seluruhnya sudah mendapat informasi tentang infeksi menular seksual, hal tersebut didapat dari hasil kuisioner yang diisi oleh responden pada saat melakukan pemeriksaan *Triple Elimination*. Hasil kuisioner tersebut terdapat pada gambar 2 yang menunjukkan bahwa seluruh ibu hamil (100%) memiliki pengetahuan yang baik tentang pemeriksaan kehamilan *Triple Elimination* dan penyebab serta dampak infeksi menular seksual. Ibu hamil umumnya mendapatkan informasi infeksi menular seksual dari tenaga kesehatan pada saat kelas ibu hamil, posyandu, media sosial dan lainnya. Informasi yang diterima oleh ibu hamil tentang infeksi menular seksual akan meningkatkan pengetahuan sehingga ibu hamil akan mendiskusikan bersama dengan pasangannya agar dapat mencegah terjadinya penyakit infeksi menular seksual yang dapat menular pada janin yang sedang dikandungnya. Selain itu, pengetahuan responden dapat dipengaruhi oleh pengalaman sebelumnya. Ibu hamil dengan dua atau tiga anak akan mempunyai pengetahuan yang lebih besar dibandingkan dengan ibu yang hamil untuk pertama kalinya, semakin banyak contoh dan pelajaran yang didapatkan akan semakin baik terhadap pengetahuan yang dimiliki (Fatmiasih *et al.*, 2023). Pengetahuan ibu hamil berperan dalam mengelola kondisi kehamilan yang sehat, mendukung persiapan fisik dan mental ibu. Diniarti, dkk menyebutkan pengetahuan yang rendah memiliki resiko 2,418 kali lebih tinggi mengalami IMS (Diniarti *et al.*, 2019).

Selain pengetahuan, perilaku ibu hamil yang melakukan pemeriksaan *Triple Elimination* juga sangat berpengaruh dalam penyebaran infeksi menular seksual. Kuisioner perilaku ibu hamil pada gambar 1 menunjukkan bahwa seluruh ibu hamil (100%) yang melakukan pemeriksaan *Triple Elimination* di Puskesmas Lebdosari berperilaku baik dan patuh terhadap seluruh rangkaian pemeriksaan kehamilan dan berperilaku seksual tidak dengan berganti-ganti pasangan. Ibu hamil dengan perilaku positif terhadap pemeriksaan *Triple Elimination* akan mempunyai sikap dan tanggapan positif pula dalam menerima, mendukung dan mematuhi rangkaian pemeriksaan yang disarankan oleh bidan atau dokter. Sehingga infeksi menular seksual akan lebih cepat terdeteksi secara dini dan dapat diobati sebelum menjadi semakin parah (Vebriyani *et al.*, 2022).

Menurut hasil penelitian, ibu hamil yang melakukan pemeriksaan *Triple Elimination* dengan hasil reaktif relatif rendah. Hal tersebut dapat terjadi karena ibu hamil memiliki pengetahuan dan perilaku yang baik dengan presentase yang cukup tinggi. Meskipun ibu hamil tidak mengetahui sebutan pemeriksaan ini namun, dalam kesehariannya seluruh ibu hamil mematuhi pemeriksaan kehamilan yang dilakukan di puskesmas. Penelitian ini juga menggunakan responden dengan usia kehamilan Trimester pertama untuk mengetahui lebih dini ada tidaknya infeksi menular seksual pada ibu hamil yang beresiko menularkan pada janin yang dikandungnya. Untuk mencegah penyakit menular, maka pentingnya menjaga kebersihan diri dan rumah sebagai tempat tinggal (Kahar dkk, 2021).

4. Simpulan dan Saran

Simpulan

Berdasarkan analisis hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa karakteristik responden yaitu jumlah responden yaitu 49 orang dengan karakteristik mayoritas tingkat pendidikan adalah SMA yaitu 22 responden (44.9%), dan mayoritas pekerjaan sebagai IRT (ibu rumah tangga) sebanyak 17 responden (34.7%). Kategori pengetahuan dan perilaku responden menunjukkan bahwa pengetahuan dan perilaku ibu hamil 49 orang (100 %) termasuk pada kategori baik.

Hasil uji hubungan yaitu uji bivariat dengan uji Kendal Tau menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dan perilaku karena nilai signifikansi $p= 0,888 > 0,05$ dengan nilai koefisien korelasi bernilai positif (0,19) yang berarti bahwa adanya hubungan positif

antara pengetahuan dengan perilaku walaupun dengan hubungan yang lemah karena nilai kurang dari 1, sehingga apabila pengetahuan meningkat maka perilaku akan semakin baik.

Saran

Ibu hamil disarankan selalu menjaga *personal hygiene* dan menerapkan pola hidup bersih dan sehat agar mencegah terjadinya penyakit menular. Pentingnya dilakukan edukasi berkesinambungan pada ibu hamil sdebagai upaya pencegahan penyakit menular pada ibu hamil.

5. Daftar Pustaka

- Costa de Macêdo, V., Cabral de Lira, P. I. C., Germano de Frias, P., Delgado Romaguera, L. M., Caires Ferreira, S. de F., & Arraes de Alencar Ximenes, R. (2017). Risk factors for syphilis in women: case-control study. *Revista de Saúde Pública*, 51, 1–12. <http://www.rsp.fsp.usp.br/>
- Denando, R. K., & Cahyati, W. H. (2022). *Faktor Risiko Hepatitis B Pada Ibu Hamil Di Kota Semarang Tahun 2020-2021*. 10(November), 656–665.
- Dinkes Jateng. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2017*.
- Dinkes Kota Semarang. (2022). *Profil Kesehatan 2022 Dinas Kesehatan Kota Semarang*. Dinas Kesehatan Kota Semarang, 6(1), 1–6.
- Dinkes Kota Semarang. (2023). *Jumlah Ibu Hamil, Kunjungan Pertama dan Kunjungan Standar Ibu Hamil*. Dashboard Kesehatan Kota Semarang. <http://119.2.50.170:9095/dashboardNew/>
- Diniarti, F., Rohani, T., & Prasentya, W. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Hepatitis B Pada Ibu Hamil. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 14(1), 197–205. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v14i1.1971>.
- Kahar, F. (2019). Analisis Hubungan Higiene Perorangan dengan Kejadian Kecacangan Siswa Siswi SDN Barombong Kota Makassar. *UNM Environmental Journals*, 2(1), 12. <https://doi.org/10.26858/uej.v2i1.9159>.
- Kahar, F., Dirawan, G. D., Samad, S., Qomariyah, N., & Purlinda, D. E. (2021). Relationship Analysis of Physical Environmental Health Conditions With the Event of Upper Respiratory Tract Infection (Uri) Maros District. *Annals of the Romanian Society for Cell Biology*, 25(4), 7735–7745. <http://publicaciones.umh.es/scholarly-journals/relationship-analysis-physical->
- Kahar, F., Purlinda, D. E., & Setyowatiningsih, L. (2022). Profil Diabetes Mellitus Pada Penderita Tuberculosis. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 5, 1086–1095.
- Kahar, F., Widarti, & Wikandari, R. J. (2022). Respondent Characteristics and Student Health Knowledge About Covid-19. *Journal for ReAttach Therapy and Developmental Diversities*, 5(1), 28–40.
- Kemkes. (2023a). *Prilaku Beresiko Merupakan Penularan Hepatitis Lebih Dari 35 Ribu Bayi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.kemkes.go.id/article/view/23051700003/risky-behavior-transmits-hepatitis-to-more-than-35-thousand-babies.html>
- Kemkes. (2023b). *Tidak Periksa Kehamilan, Apa Saja Bahayanya?* Promkes.Kemkes.Go.Id. <https://promkes.kemkes.go.id/tidak-periksakan-kehamilan-apa-saja-bahayanya-pk>
- Kemkes RI. (2015). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual. *Artikel*, [cited 2018 Jan 7]; 3-8.
- Kemkes RI. (2017). *Inilah Risiko Hamil di Usia Remaja*. Sehatnengriku.Kemkes. <https://sehatnengriku.kemkes.go.id/baca/umum/20170930/5823163/inilah-risiko-hamil-usia-remaja/>

- Kemendes RI. (2019). Pedoman Program Pencegahan Penularan HIV, Sifilis & Hepatitis B dari Ibu ke Anak. In *Kemendagri Kesehatan Republik Indonesia* (pp. 24–108). https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Cover_Isi_Buku_PPIA.pdf
- Kemendes. (2023a). *Prilaku Beresiko Merupakan Penularan Hepatitis Lebih Dari 35 Ribu Bayi*. Kemendagri Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.kemkes.go.id/article/view/23051700003/risky-behavior-transmits-hepatitis-to-more-than-35-thousand-babies.html>
- Nabukanya, A. M., Nambuusi, A., & Matovu, J. K. B. (2020). Risk factors for HIV infection among married couples in Rakai, Uganda: A cross-sectional study. *BMC Infectious Diseases*, 20(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12879-020-4924-0>
- Notoatmodjo. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan Edisi Revisi*, Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmodjo. (2010). *Promosi Kesehatan, Teori & Aplikasi Edisi Revisi*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Novitasari, P., Kahar, F., & Irnawati. (2022). Gambaran Kepositifan Basil Tahan Asam Pasien Diagnosis Klinis Tuberculosis Paru di Balai Kesehatan Masyarakat Semarang. *Jurnal Laboratorium Medis*, 4(2), 95–100. <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/JLM/>
- Refti, W. G. (2018). Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) di Klinik Voluntary Counseling Test (VCT). *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(1), 47–60. <https://doi.org/10.30604/jika.v3i1.81>
- Santoso, E. B. (2021). Hubungan Paritas dengan Kejadian Kanker Serviks di Poli Kandungan RSUD Dr. M. Soewandhie. *Gema Wiralodra*, 12(2), 260–268.
- Sulistiyorini, D., & Ratmawati, L. A. (2020). Umur Ibu dan Paritas Sebagai Faktor Resiko Kelahiran Prematur di Puskesmas Mandiraja 1 Kabupaten Banjarnegara. *Desember*, 6(02), 1–7.
- Savitrie, E. (2022). *Gizi Seimbang Ibu Hamil*. Yankes.Kemendes. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/405/gizi-seimbang-ibu-hamil
- SIHA Kemendes. (2022). Perkembangan Hiv Aids Dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (Pims) Triwulan III 9Juni - September) Tahun 2022. *Situasi Hiv Aids & Pims Triwulan III (Juni - September) Tahun 2022*, 1–15.
- Susanti, N., Handoko, G., & Hidayati, T. (2023). *Hubungan Perilaku Ibu Hamil Trimester 1 Tentang Skrining Triple Eliminasi Dengan Kepatuhan Pemeriksaan K1 Anc Di Puskesmas Lojejer*. 129–135. http://jurnal.stikesalqodiri.ac.id/index.php/Jurnal_STIKESA1Qodiri/article/view/295/259
- Simak fridolin valen. (2013). Hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan tindakan hidup sehat pasien tb paru di poliklinik paru rsup prof dr. R. D kandou manado. *Ejurnal Keperawatan*, 1, 6.
- Umniya, Anggraini, D. I., & Suharmanto. (2022). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Sifilis. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(November), 1377–1386. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP%0A>
- Vebriyani, N., Putri, R., & Munawaroh, M. (2022). Hubungan Persepsi, Sumber Informasi Dan Perilaku Ibu Hamil Terhadap Pemeriksaan Tripel Eliminasi Di Pmb Neti Vebriyani Tahun 2022. *Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 2(2), 52–59. <https://doi.org/10.36082/jmswh.v2i2.542>
- Warliana, & Solihah, E. (2023). *Pemanfaatan Pelayanan Triple Eliminasi dalam Deteksi Dini Risiko Infeksi HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu ke Anak*. 15(1), 144–153.
- WHO. (2021). Global progress report on HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections, 2021. In *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240027077>
- WHO. (2022). *HIV – Number of Pregnant Women Living with HIV Who Received Antiretrovirals for Preventing Mother-to-Child Transmission*. The Global Health Observatory. <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator->

[details/GHO/number-of-pregnant-women-living-with-hiv-who-received-antiretrovirals-for-preventing-mother-to-child-transmission](#)

Zulaikhah, S. T., Sulastri, N., Nurkhikmah, E., & Lestari, N. D. (2019). *Hubungan Pengetahuan , Perilaku dan an Lingkungan Rumah dengan Kejadian Transmisi Tuberkulosis Paru di i Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Semarang. 18*(August 2016), 81–88.