

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Infeksi menular seksual (IMS) adalah infeksi yang paling sering ditularkan melalui kontak seksual dengan pasangan yang terinfeksi. Wanita yang sedang hamil lebih rentan terhadap infeksi menular seksual dikarenakan akibat adanya perubahan selama kehamilan, baik perubahan hormonal dan anatomi respon imun, yang dapat menyebabkan masalah dalam diagnosis dan pengobatannya (Mongan & Sinaga, 2019). Infeksi yang berpotensi menimbulkan gangguan kesehatan jangka panjang, terutama pada wanita dan bayi, antara lain kanker, kemandulan, kelainan bawaan, penularan HIV, sifilis, hepatitis dan lain sebagainya (Liana et al., 2018).

Wanita hamil dapat menularkan infeksi secara langsung ke janin, penularannya berisiko 0,3%, 1,7%, dan 2,5% lebih tinggi terkena infeksi sifilis, hepatitis B, dan HIV (Kemenkes RI., 2019). Lebih dari 90% ibu hamil yang positif bisa menginfeksi ke janinnya, dimana infeksi ini terjadi pada saat kehamilan, persalinan dan menyusui. Penularan HIV dari ibu ke anak berisiko 20%–45%, sifilis berisiko 69–80%, dan hepatitis B berisiko lebih dari 90% (Kemenkes, 2017).

Global UNAIDS (The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS) yaitu program dibawah naungan PBB untuk mencegah transmisi HIV/AIDS. Pada tahun 2012 UNAIDS melaporkan bahwa 34 juta orang di seluruh dunia

terinfeksi HIV/AIDS termasuk ibu hamil dan anak (UNAIDS, 2012). Ada 45 juta kasus sifilis dan 240 juta kasus hepatitis B di seluruh dunia pada tahun 2012 termasuk pada ibu hamil maupun anak (WHO, 2012).

Terdapat 5,1 juta pasien HIV di Asia Tenggara pada tahun 2015, 77.000 di antaranya adalah ibu hamil. Selain itu, ditemukan 19.000 kasus baru infeksi HIV pada anak. Sementara itu, di kawasan Asia Tenggara terjadi peningkatan angka kejadian sifilis pada ibu hamil sebesar 0,32%. Hal ini memiliki efek yang buruk dan menghasilkan 65.800 hasil negatif, termasuk kematian janin dini (WHO, 2015).

Ibu rumah tangga termasuk kelompok populasi dengan jumlah infeksi HIV dan AIDS baru tertinggi. Menurut data tahun 2018, ibu rumah tangga di Indonesia 1.576 terinfeksi AIDS. (Kemenkes, 2019). Menurut pemeriksaan laboratorium, terdapat 11.133 kasus pada tahun 2021, dengan 2.976 kasus sifilis dini dan 892 kasus sifilis lanjut termasuk pada ibu hamil (Kemenkes RI, 2021). Pada tahun 2021 lebih dari 2.946.013 ibu hamil terdeteksi dini dan tercatat sebanyak 1,61% (47.550) ibu hamil dinyatakan positif terinfeksi hepatitis B (Kemenkes, 2022).

Angka prevalensi ketiga penyakit tersebut di Indonesia adalah 0,39 % untuk HIV, 1,7 % untuk sifilis, dan 2,5 % untuk hepatitis B. Hal tersebut dikarenakan Indonesia memiliki jumlah penduduk yang besar, angka tersebut masih tinggi sehingga perlu perhatian lebih untuk mengatasinya seperti dengan melakukan pemeriksaan antenatal care pada ibu hamil untuk mendeteksi HIV, Sifilis dan Hepatitis B (Made et al., 2022).

Menurut data Profil Kesehatan Indonesia, 2.404.754 ibu hamil dites HIV di Indonesia pada tahun 2020. Hasil dari pemeriksaan 6.094 ibu hamil HIV positif (0,25%) dan ibu hamil yang positif HIV di Provinsi Jawa Barat adalah (0,20%) , serta ibu hamil wanita yang memiliki diagnosis dini hepatitis B hingga (49,24%). Selain itu, ibu hamil dengan HbSag reaktif di provinsi Jawa Barat sebanyak (1,3%) (Ramayanti & Sulistyoningtyas, 2022)

Triple eliminiasi merupakan program pemerintah mengenai 3E (Eliminasi penularan HIV, Sifilis, Hepatitis B) yang memiliki target zero point diantaranya *zero new infection* (penurunan jumlah kasus baru), *zero death* (penurunan angka kematian), *zero stigma and discrimination* (penurunan tingkat diskriminasi) pada tahun 2030 dengan fokus yang bertujuan untuk mencegah penularan vertikal HIV, sifilis, dan hepatitis B dari ibu ke anak (Wahyuni & Suryati, 2022).

Pencegahan penularan dari ibu ke bayi bisa dilakukan dengan tindakan sederhana dan efektif berupa deteksi dini (*skrining*) pada pemeriksaan kehamilan, pengobatan dini dan vaksinasi. Tindakan ini adalah sebagai bentuk tanggung jawab pemerintah untuk menjamin kelangsungan hidup anak dan ibu. Pencegahan penyebaran infeksi HIV, sifilis, dan hepatitis B terjadi bersamaan karena memiliki rute penularan yang relatif sama, ditularkan melalui hubungan seksual, pertukaran/kontaminasi darah, dan secara vertikal dari ibu ke anak (Kemenkes, 2017).

Deteksi Risiko infeksi HIV, sifilis juga hepatitis B dikenali sejak dini dengan pemeriksaan darah minimal 1 (satu) kali pada saat hamil. Deteksi dini penyebaran infeksi hanya bisa diketahui melalui pemeriksaan laboratorium

dengan pengambilan sampel darah ibu hamil juga deteksi dini pada bayi yang ibunya terinfeksi HIV, sifilis dan hepatitis B (Kemenkes, 2017).

Human immunodeficiency virus (HIV) merupakan penyakit menular yang dapat mengakibatkan kematian ibu dan anak. Di banyak negara berkembang, HIV adalah penyebab utama kematian di kalangan wanita usia subur. Salah satu penyebab tingginya angka kematian adalah kurangnya pengetahuan tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PPIA) (Daramatasia & Yuliyani, 2022). Infeksi HIV selama kehamilan dapat mempercepat perkembangan immunosupresi, dan komplikasi kehamilan berikutnya. Kemungkinan komplikasi termasuk ketuban pecah dini (PROM), hambatan pertumbuhan intrauterin yang menyebabkan berat badan lahir rendah (BBLR), anemia, kematian perinatal, endometritis pascapersalinan, dan prematuritas (Ali et al., 2022)

Sifilis adalah infeksi yang dapat ditularkan terutama lewat kontak seksual dengan pasangan yang terinfeksi melalui penis, vagina, anus juga oral, serta melalui kontak langsung dengan lesi/luka yang terinfeksi. Tetapi, sifilis juga dapat ditularkan melalui ibu dengan sifilis ke janin di akhir kehamilan melalui plasenta, lewat darah ataupun jaringan yang terkontaminasi, terkadang melalui alat kesehatan (Fitrianingsih et al., 2022). Dampak sifilis pada kehamilan sangat besar, menyebabkan kelahiran prematur, kematian janin dalam kandungan atau cacat lahir. Sebab dari itu, setiap ibu hamil sangat dianjurkan melakukan pemeriksaan kesehatan janin yang sedang dikandungnya. Dengan penanganan yang cepat juga tepat, penularan penyakit dari ibu ke janin dapat dihindari (Mongan & Sinaga, 2019).

Virus hepatitis B (HBV) dikenal sebagai penyebab utama masalah hati kronis. Penularan dari ibu ke anak sebelum kelahiran atau pada masa perinatal ketika ada risiko infeksi hepatitis B (HBV). Pada anak-anak lebih dari 90% . Kontaminasi hepatitis B (HBV) pada saat kehamilan juga dikaitkan dengan risiko tinggi komplikasi kelahiran, yang mempengaruhi ibu juga anak (Pither et al., 2021). Dampak hepatitis B pada bayi baru lahir terlihat pada saat proses persalinan. Bayi biasanya mengalami afiksia, selain itu juga pada ibu hamil yang terinfeksi hepatitis b akan menyebabkan terjadinya berat badan lahir rendah (BBLR) pada bayi yang dilahirkan (Susanti et al., 2017).

Ibu hamil yang terdeteksi positif HIV, Sifilis dan Hepatitis B, diperlukan skrining untuk mendeteksi sedari dini agar janin tidak tertular. Pelaksanaan skrining triple eliminasi masih rendah dikarenakan masyarakat masih awam dan menganggap tabu akan pemeriksaan *triple eliminasi* ini, padahal kemenkes sudah mempunyai target untuk mencapai *zero* pada tahun 2030 sesuai dengan Pemenkes Nomor 52 tahun 2017. Triple eliminasi ini perlu dilakukan karena untuk mencegah ibu agar tidak menularkan infeksi HIV, sifilis, atau hepatitis B kepada anaknya yang belum lahir sebanyak mungkin (N & Pujianto, 2022).

Dampak dari tidak melakukan triple eliminasi adalah bayi akan mengidap HIV sejak usia dini, bayi akan lahir dengan gangguan kekebalan tubuh yang sangat rendah. Berat badan lahir rendah (BBLR), persalinan prematur, kelainan bawaan, dan bahkan kematian semua bisa terjadi akibat hepatitis B pada ibu hamil. Selain itu, kemungkinan akan beresiko mengalami penyakit hati ringan sampai berat. 40% bayi yang lahir dari ibu hamil dengan sifilis akan lahir mati

atau meninggal tak lama setelah lahir. Patah tulang, anemia ekstrem, pembesaran hati dan limpa, penyakit kuning, masalah saraf yang menyebabkan kebutaan atau tuli, meningitis, atau ruam kulit adalah gejala tambahan sifilis kongenital pada bayi (Inayah, 2022).

Faktor yang mempengaruhi rendahnya skrining *triple eliminasi* juga karena adanya pengetahuan, persepsi dan perilaku ibu hamil. Pengetahuan ibu hamil juga ditunjukkan dengan persepsi dan perilaku ibu yang positif terhadap pemeriksaan *triple eliminasi* sendiri. Disadari atau tidak, persepsi ibu hamil adalah pengetahuan ibu terhadap sesuatu baik ibu mengetahuinya ataupun tidak. Respon yang diterima ibu hamil terhadap pemeriksaan *triple eliminasi* melalui panca inderanya inilah yang menentukan persepsi mereka terhadap pemeriksaan (Vebriyani et al., 2022)

Persepsi merupakan proses terjadinya suatu rangsangan, dimana setiap rangsangan yang datang pada individu melewati panca indera dan panca indera meneruskannya ke sistem syaraf otak, yang kemudian menjadi persepsi (Handayani, 2020). Persepsi adalah salah satu bagian proses kehidupan yang diciptakan setiap orang dengan cara tertentu untuk menentukan apa yang sedang dilihat dan terlibat dalam aktivitas berpikir untuk menentukan apa yang sedang dilihat. Manusia adalah individu yang bisa beradaptasi untuk mempersepsikan lingkungannya dengan cara demikian ini mempengaruhi hubungan antara manusia dan lingkungannya (Sumarandak et al., 2021).

Persepsi selalu dipengaruhi oleh perilaku seseorang pada suatu objek. Seseorang akan lebih cenderung bertindak sesuai dengan persepsinya terhadap

suatu objek jika mereka memilikinya dengan kata lain persepsi seseorang terhadap suatu objek akan mempengaruhi perilakunya (Notoadmojo dalam Ruslan, 2013). Biasanya, persepsi yang dimiliki seseorang sesuai dengan perilaku yang ditimbulkannya. Artinya, jika seseorang percaya bahwa sesuatu itu positif atau baik, maka perilaku yang ditunjukkannya juga positif terhadap hal itu (Kospa, 2018). Persepsi ibu hamil diawali dengan pengetahuan ibu tentang sesuatu. Selain itu, ibu bereaksi terhadap informasi ini dan memutuskan akan menerimanya atau melakukan penolakan. Jadi dapat dikatakan persepsi positif ibu terhadap triple eliminasi berasal dari pengetahuannya yang baik tentang pemeriksaan tersebut. (Komang & Pradnyapramita, 2023)

Kurangnya pengetahuan pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut merasa tidak rentan akan gangguan (Nuraeni et,al dalam Komang & Pradnyapramita, 2023). Wanita yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang pencegahan HIV, akan mengerti cara bagaimana melindungi diri mereka sendiri, suami mereka, dan anak-anak mereka dari infeksi HIV, dan bagaimana melakukan tes HIV lebih mungkin melakukannya daripada wanita yang tidak memiliki pengetahuan yang cukup menegani HIV (Awopegba et al., 2020)

Sesuai dengan teori *Health Belief Model (HBM)* yang menjelaskan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh keyakinan dan persepsi. Persepsi atau keyakinan tersebut didasarkan pada pengalamannya sendiri maupun pengalaman orang lain, yang dapat berdampak pada perilaku kesehatan dan perilaku yang berhubungan dengan harapan, seperti harapan tentang keinginan untuk

menghindari penyakit atau tindakan kesehatan yang dilakukan untuk mencegah penyakit (Prastyawati et al., 2021)

Perilaku adalah sekumpulan tindakan atau perbuatan yang ditanggapi seseorang tentang sesuatu kemudian menjadi kebiasaan berdasarkan nilai-nilai yang diyakininya. Aspek paling mendasar dari perilaku manusia adalah pengetahuan, sikap, dan tindakan yang ditunjukkan manusia sebagai hasil interaksinya dengan lingkungannya, baik yang dapat diamati maupun yang tidak dapat diamati (Hermawati, 2021). Perilaku ibu hamil terhadap triple eliminasi adalah suatu sikap juga perilaku ibu. Ibu hamil dapat berperilaku positif dimana ibu mendukung juga melaksanakan pemeriksaan, dan perilaku negatif jika ibu menolak pemeriksaan tersebut (Vebriyani et al., 2022).

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sabilla et al., (2020) peneliti menyarankan melakukan penelitian kembali dengan menambahkan variabel lain, seperti faktor pengetahuan, persepsi, sikap, pekerjaan ibu hamil, jumlah kehamilan, dukungan keluarga. Hal ini diharapkan dapat mengubah sikap negatif ibu hamil terhadap triple eliminasi, memberikan informasi tambahan, dan juga mengubah persepsi dan perilakunya. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Vebriyani et al., (2022) mengatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara persepsi dan perilaku ibu hamil terhadap pemeriksaan triple eliminasi. Diperlukan penelitian kembali mengenai persepsi dengan perilaku ibu hamil terhadap pemeriksaan triple eliminasi dikarenakan penelitian ini adalah masalah yang kompleks, maka dibutuhkan kajian dan pengembangan yang berlanjut.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 24 Februari 2021 di Puskesmas Rancabali, puskesmas sudah menerapkan layanan pemeriksaan triple eliminasi dan gratis jika mempunyai BPJS. Program triple eliminasi ini sudah disosialisasikan pada setiap tenaga kesehatan yang bekerja di puskesmas, pada setiap ibu hamil yang melakukan kunjungan, kader posyandu juga pada ibu hamil secara langsung melalui penyuluhan, konseling, dan melalui bidan desa ketika pelayanan *antenatal care* (ANC).

Peneliti melakukan wawancara kepada 8 orang ibu hamil, data yang diperoleh antara lain 4 orang ibu hamil sudah mengetahui dan sudah melakukan pemeriksaan triple eliminasi, 2 orang ibu hamil sudah mengetahui triple eliminasi tetapi belum melakukan pemeriksaan. Hal tersebut dikarenakan ibu masih merasa tabu dan tidak tahu pentingnya deteksi dini pemeriksaan triple eliminasi ini, dan 2 orang ibu hamil mengatakan tidak tahu dan belum melakukan pemeriksaan.

B. RUMUSAN MASALAH

Tingginya prevalensi sejumlah penyakit menular HIV, sifilis, dan hepatitis B, sehingga pemerintah membuat program triple eliminasi. Dimana program ini bermaksud untuk mencegah penularan dari ibu ke bayi terhadap penularan HIV/AIDS, Hepatitis B, dan Sifilis selama kehamilan, persalinan, dan menyusui. Skrining triple eliminasi masih rendah di Indonesia. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi rendahnya skrining triple eliminasi ini, termasuk persepsi. Maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah :

“Bagaimana Hubungan Persepsi dengan Perilaku Ibu Hamil Terhadap Skrining Triple Eliminasi di Puskesmas Rancabali Kabupaten Bandung?”.

C. TUJUAN PENELITIAN

Berdasarkan data yang telah dipaparkan pada latar belakang, peneliti tertarik dan bermaksud untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Persepsi dengan Perilaku Ibu Hamil Terhadap Skrining Triple Eliminasi di Puskesmas Rancabali ”.

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan persepsi dengan perilaku ibu hamil terhadap pemeriksaan triple eliminasi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden
- b. Mengidentifikasi persepsi ibu terhadap pemeriksaan triple eliminasi.
- c. Mengidentifikasi perilaku ibu hamil terhadap pemeriksaan triple eliminasi.
- d. Menganalisa hubungan persepsi dengan perilaku ibu hamil terhadap pemeriksaan triple eliminasi.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat menyumbang atau masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan maternitas sebagai bahan kajian untuk memperkuat teori mengenai antenatal care pada ibu hamil dengan menambahkan skrining triple eliminasi

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi bagi instansi dalam memberikan sosialisasi pada ibu hamil khususnya mengenai pentingnya melakukan skrining triple eliminasi sehingga dapat menambah wawasan ibu hamil dan mencegah kejadian penularan dari ibu ke bayi

b. Manfaat bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan untuk meneruskan penelitian lebih lanjut dengan menambahkan variabel lain lain ataupun dengan menggunakan metode yang berbeda seperti kualitatif.

E. SISTEMATIKA PENULISAN

Untuk memudahkan pembaca memahami skripsi ini, maka skripsi ini disusun dengan sistematika sebagai berikut:

1. Bagian Awal Skripsi

Bagian Awal Skripsi ini meliputi : halaman judul/ sampul, halaman sampul dalam, halaman kata pengantar, halaman daftar isi, halaman daftar table, halaman daftar gambar/ grafik, halaman daftar lampiran, dan halaman daftar istilah.

2. Bagian Inti Skripsi

BAB I : Pendahuluan

Meliputi : Latar belakang, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II : Tinjauan Pustaka

Meliputi : Landasan teoritis, hasil penelitian yang relevan, kerangka pemikiran, hipotesis.

BAB III : Metode Penelitian

Meliputi : jenis penelitian, tempat dan waktu penelitian, populasi, sampel, dan sampling, variabel penelitian, teknik pengumpulan data, instrumen penelitian, uji prasyarat analisis, teknik analisis .

MANUSKRIP

Manuskrip dalam penelitian ini berisi abstrak, pendahuluan, metodologi penelitian, hasil penelitian, pembahasan, serta kesimpulan dan saran.