

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Triple eliminasi adalah suatu program yang dibuat oleh pemerintah sebagai upaya untuk menurunkan dan menghilangkan tiga penyakit infeksi menular yang penularannya dapat terjadi secara langsung melalui ibu ke anak yang dikandungnya, tiga penyakit tersebut adalah HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), sifilis dan hepatitis pada ibu hamil, karena infeksi yang disebabkan oleh ketiga penyakit tersebut dapat mengakibatkan morbiditas dan mortalitas pada ibu dan anak sehingga merugikan bagi kelangsungan hidup dan kualitas hidup anak. Pemeriksaan *triple* eliminasi idealnya dilakukan pada umur kehamilan 20 minggu atau setidaknya satu kali pada masa kehamilan hingga persalinan (Kementerian Kesehatan R.I, 2019a).

Program *triple* eliminasi yang ditetapkan oleh pemerintah terintegrasi secara langsung dengan program kesehatan ibu dan anak, setiap ibu yang datang ke fasilitas kesehatan berhak mendapatkan informasi dan edukasi tentang pemeriksaan *triple* eliminasi yang meliputi cara penularan, cara pencegahan dan pengobatan. Pemeriksaan *triple* eliminasi pada ibu hamil dilaksanakan pada paket layanan ANC (*Antenatal Care*) terpadu dan didukung oleh upaya promotif, preventif pada pelayanan kesehatan reproduksi remaja dan KB (Keluarga Berencana) akan mendukung program nasional eliminasi penularan ketiga penyakit ini atau *triple* eliminasi (Astuti *et al.*, 2022).

Pemeriksaan *triple* eliminasi menggunakan tes cepat (rapid test) HIV, tes cepat sifilis (TP rapid), dan tes cepat HBsAG, yang relatif murah dan mudah tanpa memerlukan keahlian khusus dan dapat dilakukan oleh setiap tenaga kesehatan. Pencatatan hasil pemeriksaan *triple* eliminasi dilakukan oleh petugas kesehatan atau petugas *medical record* dan tercatat secara valid dengan menggunakan identitas tunggal yaitu nomor induk kependudukan untuk memudahkan dan mengurangi kesalahan dalam pencatatan dan pelaporan (Astuti *et al.*, 2022). Pemeriksaan *triple* eliminasi hanya bisa dilakukan pada ibu hamil (Kementerian Kesehatan R.I, 2019a)

Secara keseluruhan, diperkirakan ada sekitar 1,3 juta ibu hamil dan anak perempuan yang hidup dengan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) setiap tahunnya. Apabila tidak ada ditangani, maka akan meningkatkan penularan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dari ibu yang mengidap HIV ke anaknya selama kehamilan, melahirkan atau masa menyusui berkisar antara 15% hingga 45%. Oleh karena itu, penemuan kasus infeksi HIV harus segera diikuti dengan pengobatan dan perawatan seumur hidup, termasuk dukungan agar ibu mau tetap dalam perawatan dan menekan penyebaran virus serta dukungan dari pasangan (WHO, 2023b).

Pada tahun 2019, sebanyak 85% ibu hamil dan anak perempuan di seluruh dunia memiliki akses terhadap terapi antiretroviral (ART) untuk mencegah penularan dari ibu ke anak (MTCT) *Mother To Child Transmission*. Namun, tingkat cakupan ART yang tinggi tidak menurunkan angka penularan dari ibu ke anak setelah ibu mendapatkan pengobatan. Hal ini dikarenakan adanya resistensi terhadap terapi antiretroviral (ART) yang disebabkan oleh terputusnya pengobatan. Layanan resistensi dan pencegahan insiden infeksi HIV pada populasi yang tidak terinfeksi tetap menjadi prioritas utama untuk mencapai target eliminasi global. Sejak menjadi pergeseran global, percepatan dan penerapan intervensi yang sangat efektif berdasarkan ART seumur hidup bagi ibu hamil yang mengidap HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), eliminasi MTCT (*Mother To Child Transmission*) yang juga dikenal sebagai penularan vertikal telah terbukti dapat dilakukan (WHO, 2021).

Sifilis juga merupakan penyakit menular yang dapat ditularkan melalui penularan dari ibu ke janin. WHO (*World Health Organization*) memperkirakan ada lebih dari 900.000 wanita hamil terinfeksi sifilis, termasuk 355.000 diantaranya adalah hasil kelahiran yang merugikan (ABO= *Adverse Birth Outcomes*) dan 306.000 kasus bayi tanpa gejala klinis yang lahir dari ibu yang tidak diobati. Bentuk ABO ini yaitu sebanyak 143.000 kematian janin dini dan lahir mati, 61.000 kematian neonatal, 41.000 kelahiran prematur atau berat badan lahir rendah, dan 109.000 bayi dengan gejala klinis. Dari jumlah kelahiran yang merugikan tersebut, sebanyak 203.000 (57%) terjadi pada wanita hamil yang telah menjalani ANC namun tidak diskriming untuk sifilis; 74.000 (21%) pada ibu yang tidak mengikuti

ANC, 55.000 (16%) pada ibu yang diskriming namun tidak diobati, dan 23.000 (6%) pada ibu yang terdaftar, diskriming, dan diobati (WHO, 2021)

Sifilis dan HIV, Hepatitis B Virus (HBV) juga menular melalui jalur utamanya yaitu penularan dari ibu ke anak, yang dapat dicegah dengan vaksinasi hepatitis B dosis lahir yang efektif pada bayi dan tepat waktu. Infeksi pada masa kanak – kanak juga merupakan penyebab sebagian besar infeksi kronis, yang dapat mengakibatkan komplikasi kanker hati dan sirosis. WHO (*World Health Organization*) merekomendasikan imunisasi dasar secara lengkap pada semua bayi dengan setidaknya tiga dosis vaksin hepatitis B dan vaksinasi hepatitis B dosis lahir tepat waktu sesegera mungkin setelah lahir, sebaiknya dalam waktu 24 jam (WHO, 2021).

Upaya pencegahan penularan dari ibu ke anak untuk HIV, sifilis maupun Hepatitis B sudah dilakukan oleh Pemerintah Indonesia melalui permenkes nomor 52 tahun 2017 tentang *Triple* Eliminasi. Hal ini dikarenakan tingginya angka penularan dari ibu ke anak yang terjadi pada masa kehamilan dan menyusui sedangkan Pemerintah Pusat menetapkan target program Eliminasi Penularan pada tahun 2022. Pemerintah menetapkan target pencapaian awal program Eliminasi Penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak pada tahun 2022 dengan indikator indikator penularan untuk HIV yaitu Pengurangan jumlah kasus infeksi baru HIV pada bayi baru lahir dengan tolok ukur ≤ 50 kasus anak terinfeksi HIV per 100.000 kelahiran, pengurangan jumlah kasus infeksi Sifilis pada bayi baru lahir dengan tolok ukur ≤ 50 kasus anak terinfeksi sifilis per 100.000 kelahiran hidup, pengurangan jumlah kasus infeksi Hepatitis B pada bayi baru lahir dengan tolok ukur ≤ 50 kasus anak terinfeksi Hepatitis B per 100.000 kelahiran hidup. (Kementerian Kesehatan R.I, 2019a). Angka prevalensi ketiga penyakit tersebut mempunyai cakupan yang beragam, untuk cakupan deteksi dini Hepatitis B maupun Hepatitis C pada bulan Januari-April 2020 secara umum hanya separuh dari cakupan pada periode yang sama di tahun 2019. Jumlah ibu hamil yang melakukan deteksi dini hepatitis pada bulan Januari tahun 2019 sebanyak 207.668 ibu sedangkan pada bulan April tahun 2020 mengalami penurunan yaitu hanya sebanyak 34.100 ibu hamil yang melakukan deteksi dini hepatitis (Kementerian Kesehatan R.I, 2020). Kasus ibu hamil yang terinfeksi hepatitis pada tahun 2022

terdapat 50.744 orang ibu hamil yang terinfeksi atau positif hepatitis B di seluruh Indonesia. Adapun jumlah ibu hamil yang terinfeksi hepatitis B diperoleh melalui pemeriksaan atau *screening* terhadap lebih dari 3,2 juta ibu hamil di 489 kabupaten atau kota di Indonesia (Kementerian Kesehatan R.I, 2022a). Sedangkan untuk cakupan deteksi dini HIV dan sifilis pada ibu hamil di Indonesia juga belum optimal, hanya 55% ibu hamil yang bersedia untuk di tes karena sebagian besar tidak mendapatkan izin suami untuk di tes. Dari sejumlah tersebut 7.153 positif HIV, dan 76% nya belum mendapatkan pengobatan ARV. ini juga akan menambah resiko penularan kepada bayi. Pasien ibu hamil dengan sifilis yang diobati hanya berkisar 40% pasien. Sisanya, hanya sekitar 60% tidak mendapatkan pengobatan yang berpotensi untuk menularkan dan menimbulkan cacat pada anak yang dilahirkan. Rendahnya pengobatan dikarenakan adanya stigma dan unsur malu. Setiap tahunnya, dari lima juta kehamilan, hanya sebanyak 25% ibu hamil yang di skrining sifilis. Dari 1,2 juta ibu hamil sebanyak 5.590 ibu hamil positif sifilis (Kementerian Kesehatan R.I, 2023)

Penelitian yang dilakukan oleh Putri *et al.* (2022) didapatkan bahwa masih tingginya angka penularan Hepatitis B yaitu sebanyak 21 (2.4%) ibu hamil. Untuk penyakit sifilis yang terinfeksi sebanyak 2 ibu hamil (0.2%), sedangkan untuk HIV tidak ditemukan hasil reaktif pada ibu hamil. Karakteristik ibu yang terinfeksi adalah usia 26-35 tahun, dan jumlah anak lebih dari satu. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa masih ditemukan ibu yang reaktif, dan jika ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi maka tidak akan diketahui reaktif atau tidak yang akan berdampak pada penularan ke janinnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Melinda *et al.* (2016) didapatkan bahwa jumlah HBsAg reaktif 2,3% dan non reaktif 97,7%. HIV reaktif 0,1% dan non reaktif 99,9%. Sifilis reaktif berjumlah 0,6% dan non reaktif 99,4%. Berdasarkan Usia ibu hamil yang reaktif paling mendominasi pada usia 30-34 tahun 1,1%. Penelitian yang dilakukan oleh Krishanty *et al.* (2022) yang dilakukan di wilayah Puskesmas Banjar dan didapatkan bahwa seluruh ibu hamil memiliki hasil non reaktif pada kasus IMS, HIV dan Sifilis (425) 100%.

Rumah Sakit Daan Mogot adalah rumah sakit milik TNI AD yang memiliki visi untuk menjadi rumah sakit andalan dan kebanggaan prajurit TNI, ASN, keluarga

serta masyarakat umum Tangerang dan sekitarnya dengan misi yang berfokus pada penyelenggaraan pelayanan kesehatan bermutu yang profesional, handal dan paripurna berfokus kepada keselamatan pasien yang terlaksana secara terintegrasi dan berkesinambungan, peningkatan profesionalisme pelayanan dengan meningkatkan mutu sumber daya manusia melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, serta pemberian dukungan kesehatan kepada kesatuan dan masyarakat umum.

Untuk mendukung program pemerintah memutus rantai penularan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), sifilis dan hepatitis B melalui pemeriksaan *triple* eliminasi pada ibu hamil, Rumah Sakit Daan Mogot melalui kebijakan Kepala Rumah Sakit membuka layanan pemeriksaan *triple* eliminasi bagi ibu hamil yang dilakukan pada kehamilan trimester kedua sampai trimester ketiga. Pemeriksaan *triple* eliminasi di Rumah Sakit Daan Mogot dilakukan di unit kebidanan dan seluruh bidan berperan untuk memberikan edukasi kepada ibu hamil dan keluarga dan membantu ibu untuk melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi, setelah ibu diperiksa oleh dokter kandungan, ibu akan diminta untuk melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi dengan dibantu oleh bidan diantar ke laboratorium untuk dilakukan pemeriksaan.

Pencatatan dan pelaporan dilakukan melalui data SIHA (Sistem Informasi HIV AIDS) secara terpadu. Pada tahun 2022 terdapat 6 kasus ibu terinfeksi HIV atau sebesar 3,8% dari 158 ibu yang diperiksa, sedangkan pada tahun 2023 terdapat 3 kasus ibu yang terinfeksi HIV atau sebesar 2,4% dari 125 ibu yang diperiksa. Adanya kasus ibu hamil yang terinfeksi HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) di Rumah Sakit Daan Mogot maka peneliti ingin meneliti tentang gambaran hasil pemeriksaan uji saring *triple* eliminasi di rumah sakit daan mogot tahun 2022 sampai 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data SIHA yang ada didapat data kunjungan ibu hamil tahun 2022 terdapat 158 ibu yang diperiksa *triple* eliminasi, dengan jumlah umur kehamilan trimester 2 sebanyak 80 ibu hamil dan trimester 3 sebanyak 78 ibu hamil, terdapat 6 kasus ibu terinfeksi HIV atau sebesar 3,8%. Pada tahun 2023

kunjungan ibu hamil sebanyak 125 ibu hamil dengan jumlah umur kehamilan trimester 2 sebanyak 70 ibu hamil dan umur kehamilan trimester 3 sebanyak 55 ibu hamil. terdapat 3 kasus ibu terinfeksi HIV atau sebesar 2,4% dari 125 ibu yang diperiksa, kasus tersebut dilihat berdasarkan usia, pekerjaan, umur kehamilan, dan cara penularan. Karakteristik ibu yang melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi yang terinfeksi HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) Sebagian besar adalah usia antara 20 sampai 30 tahun, kehamilan pertama dan bekerja. Untuk kasus yang ditemukan, maka akan dirujuk ke Rumah Sakit rujukan yang sudah ditunjuk oleh Dinas Kesehatan Kota Tangerang.

1.3 Pertanyaan Penelitian

- 1.3.1 Bagaimanakah gambaran hasil pemeriksaan uji saring *triple* eliminasi pada ibu hamil di rumah sakit daan mogot tahun 2022 sampai 2023?
- 1.3.2 Bagaimanakah gambaran hasil pemeriksaan uji saring *triple* eliminasi pada ibu hamil berdasarkan usia?
- 1.3.3 Gambaran hasil pemeriksaan uji saring *triple* eliminasi pada ibu hamil berdasarkan pekerjaan?
- 1.3.4 Bagaimanakah gambaran hasil pemeriksaan uji saring *triple* eliminasi pada ibu hamil berdasarkan umur kehamilan?
- 1.3.5 Bagaimanakah gambaran cara penularan pada ibu hamil yang hasil *triple* eliminasi reaktif HIV.
- 1.3.6 Bagaimanakah gambaran hasil pemeriksaan uji saring *triple* eliminasi pada ibu hamil berdasarkan Pendidikan?
- 1.3.7 Bagaimanakah gambaran hasil pemeriksaan uji saring *triple* eliminasi pada ibu hamil berdasarkan paritas?

1.4 Tujuan Penelitian

- 1.4.1 Tujuan Umum
Mengetahui gambaran hasil pemeriksaan uji saring *triple* eliminasi pada ibu hamil di rumah sakit daan mogot tahun 2022 sampai 2023.
- 1.4.2 Tujuan Umum
Mengetahui gambaran hasil pemeriksaan uji saring *triple* eliminasi pada ibu hamil di rumah sakit daan mogot tahun 2022 sampai 2023.

Tujuan Khusus

- 1.4.2.1 Mengetahui gambaran distribusi hasil pemeriksaan uji saring *triple* eliminasi
- 1.4.2.2 Mengetahui gambaran hasil pemeriksaan uji saring *triple* eliminasi pada ibu hamil berdasarkan usia.
- 1.4.2.3 Mengetahui gambaran hasil pemeriksaan uji saring *triple* eliminasi pada ibu hamil berdasarkan pekerjaan.
- 1.4.2.4 Untuk mengetahui gambaran hasil pemeriksaan uji saring *triple* eliminasi pada ibu hamil berdasarkan umur kehamilan.
- 1.4.2.5 Untuk mengetahui gambaran cara penularan pada ibu hamil yang hasil *triple* eliminasi reaktif HIV.
- 1.4.2.6 Untuk mengetahui gambaran hasil pemeriksaan uji saring *triple* eliminasi pada ibu hamil berdasarkan Pendidikan.
- 1.4.2.7 Untuk mengetahui gambaran hasil pemeriksaan uji saring *triple* eliminasi pada ibu hamil berdasarkan paritas.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian diharapkan bisa untuk menambahkan ilmu pengetahuan serta pemahaman ilmiah tentang *triple* eliminasi pada ibu hamil dan untuk menambah wawasan.

1.5.2 Manfaat Bagi Masyarakat

Manfaat bagi Masyarakat, diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi tentang pemeriksaan *triple* eliminasi, khususnya untuk ibu hamil diharapkan melaukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dan pemeriksaan *triple* eliminasi minimal 1 kali pada masa kehamilan.

1.5.3 Manfaat Bagi Fakultas

Sebagai bahan informasi bagi peneliti lain yang ingin melanjutkan penelitian tentang gambaran hasil pemeriksaan uji saring *triple* eliminasi dan juga untuk menambah referensi bagi kepustakaan Universitas Esa Unggul.

1.5.4 Manfaat Bagi Rumah Sakit Daan Mogot

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam Upaya meningkatkan kewaspadaan pada ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya dan untuk melaksanakan *triple* eliminasi setidaknya 1 kali pada masa kehamilan.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran hasil pemeriksaan uji saring *triple* eliminasi di rumah sakit dan mogot bulan September tahun 2022 sampai bulan Januari 2024. Pengumpulan data dilakukan pada saat survey pendahuluan pada bulan September 2023 sampai nanti bulan Januari 2024 melalui data SIHA (System Informasi HIV AIDS). Angka kejadian kasus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) pada ibu hamil pada tahun 2022 sampai 2023 adalah pada tahun 2022 sebanyak 158 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi didapatkan 6 kasus ibu terinfeksi HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) atau sebesar 3,8%, dan dari 125 ibu yang melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi didapatkan 3 kasus ibu yang terinfeksi HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) atau sebesar 2,4%.

Pengumpulan data *triple* eliminasi dengan menggunakan data sekunder melalui data SIHA (System Informasi HIV AIDS). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil dengan umur kehamilan trimester 2 dan trimester 3 sebanyak 283 ibu hamil. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* deskriptif, dengan menggunakan alat ukur yaitu lembar pengisian yaitu laporan SIHA (System Informasi HIV AIDS). Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *total sampling* dan analisis yang digunakan adalah analisis univariat.