

FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI IBU HAMIL TERHADAP PEMANFAATAN PROGRAM TRIPLE ELIMINASI DAN PMTCT

Dewi Dedeh Rahayu¹, Marni Br Karo², Linda K Telaumbanua³
dewidedehrahayu8197@gmail.com¹, marnikaro.stikesmi@gmail.com²,
telaumbanua_linda@yahoo.com³

^{1,2,3}Program Studi Kebidanan (S1) dan Profesi Bidan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra
Indonesia

ARTICLE INFORMATION

Received:
February 23, 2023

Revised:
February 23, 2023

Accepted:
June 26, 2023

**Available
Online:**
Juni 30, 2023

Abstrak

HIV merupakan permasalahan kesehatan yang dihadapi secara global termasuk Indonesia yang mengancam kesehatan dan keselamatan ibu dan anak yang dikandungnya. Lebih dari 90% temuan kasus bayi yang tertular HIV diakibatkan penularan secara vertikal. Tahun 2020 populasi ibu hamil dengan positif HIV mencapai 6.094 dari 2.404.754 ibu hamil yang diperiksa. Maka langkah awal yang dilakukan pemerintah untuk mengurangi penularan dengan cara melakukan Skrining HIV dalam program triple eliminasi dan PMTCT. Penelitian INI menggunakan rancangan penelitian kuantitatif, dengan desain Cross Sectional dan besar sampel 76 ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan program triple eliminasi dan PMTCT oleh ibu hamil adalah Pendidikan (p-value 0,027), pengetahuan (p-value 0,000), fasilitas Kesehatan (p-value 0,042), faktor pendorong (p-value 0,000). Sedangkan faktor yang tidak berhubungan dengan pemanfaatan program triple eliminasi dan PMTCT adalah umur (p-value 0,838), pekerjaan (p-value 1,000), pengalaman (p-value 0,770), ketersediaan waktu (p-value 0,862). Secara statistic dapat disimpulkan terdapat 4 faktor yang mempengaruhi ibu hamil terhadap pemanfaatan Program Triple Eliminasi dan PMTCT di Puskesmas Tempuran Kota Karawang yaitu pendidikan, pengetahuan, fasilitas kesehatan dan faktor pendorong dari orang-orang terdekat ibu hamil. Sedangkan 4 faktor lainnya yang tidak berpengaruh terhadap pemanfaatan Program Triple Eliminasi dan PMTCT adalah umur, pekerjaan, pengalaman dan ketersediaan waktu.

Kata Kunci : Ibu hamil, Triple Eliminasi dan PMTCT

Abstract

HIV is a global health problem, including Indonesia, and a threat to the health and safety of mothers and children it carries because more than 90% the cases of HIV - infected babies are caused by vertical infections. By 2020 the HIV positive maternal population reached 6,094 out of 2,404,754 expectant mothers examined. So the first step governments can do to reduce infections by screening HIV over triple elimination and PMTCT programs. This study uses quantitative research designs, detailed cross-sectional research designs and large sample studies 76 pregnant mothers. Studies show that the factor found in connection with the benefit of the program triple elimination and PMTCT by expectant mothers is education (p-value 0.027), knowledge (p-value), health facilities (p-value 0.042), factor boosters. Whereas the factor that has not been found in connection with the use of the triple elimination and PMTCT programs by pregnant mothers is age (p-value 0.838), work (p-value 1,000), experience (p-value 0.770), time availability (p-value 0.862). They can conclude that there are 4 factors influencing pregnant mothers the use of the triple elimination and PMTCT programs in the karese-city medical centers of education, knowledge, health facilities and driving factors from those closest to them. The other four factors that make no difference the utilization the program triple elimination and PMTCT are age, job, experience and time availability.

Keywords : Pregnant Mother, Triple Elimination and PMTCT

1. Pendahuluan

Kesehatan ibu dan anak merupakan suatu kondisi penting yang perlu diperhatikan dan diprioritaskan untuk kesejahteraan kesehatan baik ibu dan anaknya. Sesuai dengan tujuan SDGs, yaitu melakukan promosi hidup sehat dan kesejahteraan bagi semua orang untuk memperhatikan dan memprioritaskan kesehatan termasuk kesehatan reproduksi, kesehatan ibu dan anak serta penanggulangan penyakit menular. Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan, karena ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum. Sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan. Dalam hal tersebut, kesehatan ibu hamil perlu diperhatikan dan diprioritaskan demi kesehatan ibu dan janin yang dikandung khususnya dalam pencegahan penyakit menular.^[1]

Penyakit menular merupakan penyakit terdapat pada ibu hamil diantaranya HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dapat menularkan dari ibu kepada anaknya terutama apabila ibu hamil yang mengidap penyakit tersebut dapat menginfeksi anaknya selama kehamilan. Pemeriksaan kesehatan bagi ibu hamil sangat diperlukan program triple eliminasi dan PMTCT dengan minimal 1 kali pada masa kehamilan dan dilakukan sedini mungkin. Hal tersebut dilakukan untuk mengetahui kesehatan ibu hamil beserta pertumbuhan dan perkembangan janin yang ada dikandung. Terkait hal tersebut, dengan adanya pemeriksaan kesehatan bagi ibu hamil, penyakit HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dapat terdeteksi sedini mungkin.^[2]

Strategi sektor kesehatan global WHO tahun 2022-2030 tentang HIV bertujuan untuk mengurangi infeksi HIV dari 1,5 juta pada tahun 2020 menjadi 335.000 pada tahun 2030, dan kematian dari 680.000 pada tahun

2020 menjadi di bawah 240.000 pada tahun 2030. HIV terus menjadi masalah kesehatan masyarakat global yang utama, sejauh ini telah merenggut 36,3 juta [27,2-47,8 juta] nyawa. Diperkirakan ada 37,7 juta [30,2-45,1 juta] orang yang hidup dengan HIV pada akhir tahun 2020, lebih dari dua pertiganya (25,4 juta) berada di Wilayah Afrika WHO. Pada tahun 2020, 680.000 [480.000-1,0 juta] orang meninggal karena penyebab terkait HIV dan 1,5 juta [1,0-2,0 juta] orang tertular HIV. Untuk mencapai target global baru yang diusulkan yang ditetapkan oleh UNAIDS, kita perlu melipatgandakan upaya kita untuk menghindari skenario terburuk 7,7 juta kematian terkait HIV selama 10 tahun ke depan, meningkatkan infeksi HIV karena layanan HIV gangguan selama COVID-19, dan respons kesehatan masyarakat yang melambat terhadap HIV.^[3]

Jumlah kasus HIV positif memiliki kecenderungan meningkat dari tahun ke tahun, peningkatan di tahun 2012 tercatat 4.758 kasus, tahun 2018 sebesar 4.537 kasus. Kasus HIV berdasarkan proporsi kelompok umur dengan kasus yang terbanyak berada di umur 25- 49 tahun sebesar 59,35 %.^[4]

Berdasarkan Profil Kesehatan Karawang 2018 Jumlah penderita HIV di Kabupaten Karawang ada 222 orang. Kelompok umur yang paling banyak ada pada usia 20 – 24 tahun dan 25 – 49 tahun. Kelompok umur ini merupakan kelompok umur produktif. Dan ada juga penderita di usia balita kemungkinan besar ini penderita yang tertular dari ibunya pada waktu ibunya hamil. Oleh karena itu perlu pelaksanaan Protokol PMTCT (Preventing Mother to Child Transmission) masih perlu dilakukan untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke bayi.^[5]

Jumlah ibu hamil di Puskesmas Tempuran dalam periode 2022 terdapat 325 orang ibu hamil. Kasus kematian ibu (AKI) di Puskesmas Tempuran pada tahun 2022 tidak

ada kasus kematian ibu, sedangkan kasus kematian bayi (AKB) terdapat 1 kasus di Puskesmas Tempuran.^[6]

Hasil data pemeriksaan triple eliminasi di Puskesmas Tempuran dalam periode bulan Januari - Juli tahun 2022 didapatkan kasus HBSAg positif pada ibu hamil sebanyak 9 orang, sedangkan HIV positif sebanyak 2 orang.^[6]

Berdasarkan Profil Kesehatan Karawang 2018 Jumlah penderita HIV di Kabupaten Karawang ada 222 orang. Kelompok umur yang paling banyak ada pada usia 20 – 24 tahun dan 25 – 49 tahun. Kelompok umur ini merupakan kelompok umur produktif. Dan ada juga penderita di usia balita kemungkinan besar ini penderita yang tertular dari ibunya pada waktu ibunya hamil. Oleh karena itu perlu pelaksanaan Protokol PMTCT (Preventing Mother to Child Transmission) masih perlu dilakukan untuk mencegah penularan HIV dari ibu ke bayi.^[5]

Jumlah ibu hamil di Puskesmas Tempuran dalam periode 2022 terdapat 325 orang ibu hamil. Kasus kematian ibu (AKI) di Puskesmas Tempuran pada tahun 2022 tidak ada kasus kematian ibu, sedangkan kasus kematian bayi (AKB) terdapat 1 kasus di Puskesmas Tempuran.^[6]

Hasil data pemeriksaan triple eliminasi di Puskesmas Tempuran dalam periode bulan Januari - Juli tahun 2022 didapatkan kasus HBSAg positif pada ibu hamil sebanyak 9 orang, sedangkan HIV positif sebanyak 2 orang.^[6]

Triple Eliminasi adalah program upaya untuk mengeliminasi infeksi tiga penyakit menular langsung dari ibu ke anak yaitu infeksi HIV/AIDS, Sifilis dan Hepatitis B yang terintegrasi langsung dalam program Kesehatan ibu dan anak.^[7]

Program Triple Eliminasi bertujuan untuk deteksi dini infeksi penyakit HIV, sifilis dan Hepatitis B pada ibu hamil dan sangat penting dilakukan oleh semua ibu hamil karena dapat menyelamatkan nyawa ibu dan

anak. Pemeriksaan dapat dilakukan di Puskesmas terdekat pada kunjungan perawatan antenatal pertama, idealnya sebelum usia kehamilan 20 minggu dan untuk ibu hamil yang datang setelah 20 minggu tes skrining dan pengobatan harus dilakukan secepat mungkin.^[3]

Tidak tercapainya target pemeriksaan HIV dan Hepatitis B pada ibu hamil dalam pelaksanaan triple eliminasi dimana masih ditemukan sebesar 76,49% dan 9,80% di Indonesia tahun 2020 dari target sesuai Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020 sebesar 80%. Tujuan peneliti untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Hamil Terhadap Pemanfaatan Program Triple Eliminasi Dan PMTCT Di Puskesmas Tempuran Kota Karawang Tahun 2022”

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian *Cross Sectional* dimana datanya yang menyangkut variabel bebas atau resiko dan variabel terikat atau variabel akibat, dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan.^[8]

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian *Cross Sectional* dimana datanya yang menyangkut variabel bebas atau resiko dan variabel terikat atau variabel akibat, dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan.^[8]

Berdasarkan perhitungan diatas sampel yang menjadi responden dalam penelitian ini di sesuaikan menjadi sebanyak 76 orang atau sekitar 26,5% dari seluruh Ibu Hamil.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*^[9] yaitu pengambilan sampel dilakukan secara acak pada Ibu Hamil di Puskesmas Tempuran Kota Karawang Tahun 2022 sebanyak 76 Ibu Hamil.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini berupa formulir pengambilan data dengan pertanyaan terbuka mengenai

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Hamil Terhadap Pemanfaatan Program Triple Eliminasi dan PMTCT Di Puskesmas Tempuran Kota Karawang Tahun 2022.

3. Hasil Dan Pembahasan

Analisa Univariat

- a. Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Program Triple Eliminasi dan PMTCT di Puskesmas Tempuran Kota Karawang

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pemanfaatan Program Triple Eliminasi dan PMTCT

Pemanfaatan Program Triple Eliminasi Dan PMTCT	n	%
Tidak Bersedia	29	38,2
Bersedia	47	61,8
Total	76	100

Berdasarkan tabel 1. terlihat bahwa ibu hamil yang mempunyai bersedia untuk memanfaatkan Program Triple Eliminasi dan PMTCT antara ibu hamil yang tidak bersedia dengan ibu hamil yang bersedia. Dari 76 sampel yang diteliti terlihat 61,8% ibu hamil bersedia untuk memanfaatkan Program Triple Eliminasi dan PMTCT.

- b. Distribusi Frekuensi Faktor Predisposisi Ibu Hamil Terhadap Pemanfaatan Program Triple Eliminasi dan PMTCT di Puskesmas Tempuran Kota Karawang
Faktor predisposisi ibu hamil dalam penelitian ini meliputi umur, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan dan pengalaman dengan hasil sebagai berikut.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Faktor Predisposisi Ibu Hamil Terhadap Pemanfaatan Program Triple Eliminasi dan PMTCT

Variabel	n	%
Umur		
Dewasa muda \leq 24 tahun	18	23,7
Dewasa $>$ 24 tahun	58	76,3
Total	76	100

Pendidikan Ibu Hamil		
Rendah \leq SMP/Sederajat	56	73,7
Tinggi $>$ SMA	20	26,3
Total	76	100
Pengetahuan Ibu Hamil		
Kurang	19	25,0
Baik	57	75,0
Total	76	100
Pekerjaan		
Tidak bekerja (IRT atau Pengangguran)	66	86,8
Bekerja (PNS, TNI, POLRI, Swasta, dll)	10	13,2
Total	76	100
Pengalaman Ibu Hamil		
Belum pernah	37	48,7
Pernah	39	51,3
Total	76	100

Berdasarkan tabel 2. umur responden bervariasi dari umur terendah 16 tahun dan tertinggi 49 tahun. Kategori umur terlihat sebanyak 76,3% ibu hamil yang berusia dewasa, kategori pendidikan terlihat sebanyak 73,7% ibu hamil berpendidikan rendah, kategori pengetahuan terdapat sebagian besar 75,0% ibu hamil yang berpengetahuan baik tentang tentang Program Triple Eliminasi dan PMTCT, kategori pekerjaan sebagian besar ibu hamil tidak bekerja yaitu 86,8% dan kategori pengalaman terdapat 51,3% ibu hamil memiliki pengalaman dalam program Triple Eliminasi dan PMTCT.

- c. Distribusi Frekuensi Faktor Penguat Ibu Hamil Terhadap Pemanfaatan Program Triple Eliminasi dan PMTCT di Puskesmas Tempuran Kota Karawang
Faktor penguat ibu hamil dalam penelitian ini meliputi fasilitas kesehatan dan ketersediaan waktu dengan hasil sebagai berikut.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Faktor Penguat Ibu Hamil Terhadap Pemanfaatan Program Triple Eliminasi dan PMTCT

Variabel	n	%
Fasilitas Kesehatan		
Konseling	51	67,1
Pengobatan	25	32,9
Total	76	100
Ketersediaan Waktu		
≤ 1 kali	52	68,4
≥ 2 kali	24	31,6
Total	76	100

Berdasarkan ketersediaan fasilitas kesehatan yang disediakan di puskesmas terlihat bahwa dari 76 responden yang menyatakan bahwa fasilitas kesehatan yang disediakan adalah konseling sebanyak 67,1% dan pengobatan 32,9%.

Berdasarkan ketersediaan waktu ibu hamil mengunjungi puskesmas terlihat bahwa dari 76 responden yang menyatakan bahwa ibu hamil yang mengunjungi puskesmas tahun ini ≤ 1 kali sebanyak 68,4% dan ≥ 2 kali sebanyak 31,6% .

- d. Distribusi Frekuensi Faktor Pendorong Ibu Hamil Terhadap Pemanfaatan Program Triple Eliminasi dan PMTCT di Puskesmas Tempuran Kota Karawang
Faktor pendorong ibu hamil dalam penelitian ini meliputi dukungan suami dan dukungan petugas kesehatan.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Faktor Pendorong Ibu Hamil Terhadap Pemanfaatan Program Triple Eliminasi dan PMTCT

Variabel	n	%
Faktor Pendorong		
Lemah	16	21,1
Kuat	60	78,9
Total	76	100

Berdasarkan tabel 4 terlihat bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki dorongan kuat. Dari 76 sampel yang

diteliti terlihat 78,9% ibu hamil memiliki faktor pendorong yang kuat dan 21,1% yang memiliki pendorong lemah.

Analisa Bivariat

Tabel 5 Analisis Bivariat

Variabel	Pemeriksaan Triple Eliminasi						P-value	OR 95% CI
	Tidak Bersedia		Bersedia		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Umur								
Dewasa muda ≤ 24	6	33,3	12	66,7	18	100	0,838	0,761
Dewasa ≥ 24	23	39,7	35	60,3	58	100		(0,250-2,314)
Total	29	38,2	47	61,8	76	100		
Pendidikan								
Rendah ≤ SMP/Sederajat	26	46,4	30	53,6	56	100		4,911
Tinggi ≥ SMA	3	15,0	17	85,0	20	100	0,027	(1,292-18,662)
Total	29	38,2	47	61,8	76	100		
Pekerjaan								
Tidak bekerja (IRT atau Pengangguran)	25	37,9	41	62,1	66	100	1,000	0,915 (0,235-3,561)
Bekerja (PNS, TNI, POLRI, Swasta dll)	4	40,0	6	60,0	10	100		
Total	29	38,2	47	61,8	76	100		
Pengalaman								
Belum pernah	13	35,1	24	64,9	37	100	0,770	0,779 (0,308-1,971)
Pernah	16	41,0	23	59,0	39	100		
Total	29	38,2	47	61,8	76	100		
Pengetahuan								
Kurang	19	100,0	0	0,0	19	100	0,000	5,700 (3,247-10,007)
Baik	10	17,5	47	82,5	57	100		
Total	29	38,2	47	61,8	76	100		
Ketersediaan Waktu								
≤ 1 kali	19	36,5	33	63,5	52	100		0,806 (0,300-2,166)
≥ 2 kali	10	41,7	14	58,3	24	100	0,862	
Total	29	38,2	47	61,8	76	100		
Fasilitas Kesehatan								
Konseling	24	47,1	27	52,9	51	100		3,556 (1,156-10,938)
Pengobatan	5	20,0	20	80,0	25	100	0,042	
Total	29	38,2	47	61,8	76	100		
Faktor Pendorong								
Lemah	16	100,0	0	0,0	16	100	0,000	4,615 (2,853-7,467)
Kuat	13	21,7	47	78,3	60	100		
Total	29	38,2	47	61,8	76	100		

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p-value 0,838 artinya p-value > 0,05. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang bermakna umur terhadap pemanfaatan Program Triple Eliminasi dan PMTCT. Artinya umur tidak mempengaruhi ibu hamil untuk memanfaatkan Program Triple Eliminasi dan PMTCT.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p-value 0,027 artinya p-value < 0,05. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh yang bermakna pendidikan terhadap pemanfaatan Program Triple Eliminasi dan PMTCT.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p-value 1,000 artinya $p\text{-value} > 0,05$. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang bermakna pekerjaan terhadap pemanfaatan Program Triple Eliminasi dan PMTCT.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p-value 0,770 artinya $p\text{-value} > 0,05$. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang bermakna pengalaman terhadap pemanfaatan Program Triple Eliminasi dan PMTCT.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p-value 0,000 artinya $p\text{-value} < 0,05$. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh yang bermakna pengetahuan terhadap pemanfaatan Program Triple Eliminasi dan PMTCT.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p-value 0,862 artinya $p\text{-value} > 0,05$. Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang bermakna ketersediaan waktu terhadap pemanfaatan Program Triple Eliminasi dan PMTCT.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p-value 0,042 artinya $p\text{-value} < 0,05$. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh yang bermakna fasilitas kesehatan terhadap pemanfaatan Program Triple Eliminasi dan PMTCT.

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p-value 0,000 artinya $p\text{-value} < 0,05$. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh yang bermakna faktor pendorong terhadap pemanfaatan Program Triple Eliminasi dan PMTCT.

Hasil uji statistik disimpulkan bahwa pada alpha 5% tidak ada pengaruh yang bermakna umur terhadap pemanfaatan Program Triple Eliminasi dan PMTCT. Jika dilihat

dari hasil analisis bivariat terlihat bahwa umur seseorang tidak mempengaruhi orang tersebut untuk bertindak atau berperilaku sesuai dengan kategori usianya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chasanah et al (2021) bahwa usia ibu tidak mempengaruhi keputusan ibu melakukan pemeriksaan triple eliminasi. Faktor lain yang mendukung seseorang untuk memanfaatkan Program Triple Eliminasi dan PMTCT seperti lingkungan.^[10]

Berdasarkan penelitian ini didapatkan bahwa pendidikan ibu tidak mempengaruhi keputusan ibu melakukan pemeriksaan triple eliminasi. Sejalan dengan penelitian Setyowati A, et al (2019) bahwa pendidikan ibu tidak mempengaruhi keputusan ibu melakukan pemeriksaan triple eliminasi. Pendidikan tidak mempengaruhi keputusan bertindak atau perilaku seseorang.^[11]

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang bermakna pekerjaan terhadap pemanfaatan Program Triple Eliminasi dan PMTCT karena $p\text{-value} > 0,05$. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wilayah B, Puskesmas K, et al (2022) bahwa status ibu baik bekerja atau tidak tidak mempengaruhi kesediaan ibu melakukan pemeriksaan. Hal ini dipengaruhi faktor lain, yaitu tingkat pendidikan.^[12]

Hasil analisis menunjukkan ada pengaruh yang bermakna pengetahuan terhadap pemanfaatan Program Triple Eliminasi dan PMTCT. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Nugroho, et al (2019) bahwa ibu hamil yang mempunyai pengetahuan baik tentang HIV/AIDS berarti ibu hamil memiliki wawasan yang cukup tentang HIV/AIDS.^[13] Wawasan dan pengetahuan yang

dimiliki ibu hamil tentang HIV/AIDS tersebut akan menjadi dasar responden untuk bersikap dan bertindak seperti melakukan pemeriksaan HIV/AIDS.^[14]

Berdasarkan hasil analisis dalam penelitian ini bahwa ada pengaruh yang bermakna faktor pendorong terhadap pemanfaatan Program Triple Eliminasi dan PMTCT. Hal ini berarti faktor pendorong yang kuat dari orang-orang terdekat ibu hamil akan mempengaruhi ibu hamil untuk memanfaatkan Program Triple Eliminasi dan PMTCT.^[15] Ibu hamil akan bersedia untuk memanfaatkan Program Triple Eliminasi dan PMTCT jika orang-orang terdekat atau disekitarnya memberikan dorongan yang kuat.^[16] Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Fauziani et al (2021) yang menyatakan bahwa responden yang memiliki faktor pendorong yaitu dukungan suami baik berpeluang 13 kali dalam pelaksanaan pemeriksaan HIV/AIDS dibandingkan responden yang memiliki dukungan suami kurang.^[17]

4. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap 76 ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Tempuran Kota Karawang diperoleh simpulan yaitu terdapat 4 faktor yang mempengaruhi ibu hamil terhadap pemanfaatan Program Triple Eliminasi dan PMTCT di Puskesmas Tempuran Kota Karawang yaitu pendidikan, pengetahuan, fasilitas kesehatan dan faktor pendorong dari orang-orang terdekat ibu hamil. Sedangkan 4 faktor lainnya yang tidak berpengaruh terhadap pemanfaatan Program Triple Eliminasi dan PMTCT adalah umur, pekerjaan, pengalaman dan ketersediaan waktu.

5. Ucapan Terimakasih

Terimakasih kami sampaikan kepada STIKes Medistra Indonesia dan Puskesmas Tempuran Kota Karawang yang telah memberikan dukungan kepada peneliti mulai dari proses persiapan penelitian sampai akhir.

6. Daftar Pustaka

1. Lala P. Literatur program triple eliminasi penularan infeksi ibu ke anak Indonesia. منشورات جامعة دمشق. 2006;1999(December):1-6.
2. WHO. World Health Statistics. 2018.
3. Kemenkes. Rencana Strategi Kementerian Kesehatan. Vol. 5, SELL Journal. Jakarta; 2020.
4. Dinkes Jawa Barat. Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2020. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. 2020;103-11.
5. Dinkes, Karawang. UPDATE AKI-AKB & RENCANA STRATEGI KIA 2022. 2019.
6. Arifah. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Modul Dan Mediavisual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Wanita Dalam Menghadapi Menopause (Studi Eksperimen pada Wanita premenopause di Desa Sumbermulyo). In: Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Modul Dan Mediavisual Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Wanita Dalam Menghadapi Menopause (Studi Eksperimen pada Wanita premenopause di Desa Sumbermulyo). Surakarta: Program Pasca Sarjana UNS; 2010.
7. IPPI. Kualitas dan Rekomendasi Perbaikan Layanan PMTCT Bagi Perempuan Terinfeksi HIV di Empat Kota di Indonesia. In: Kualitas dan Rekomendasi Perbaikan Layanan PMTCT Bagi Perempuan Terinfeksi HIV di Empat Kota di Indonesia. 2012.
8. Kemenkes. Profil Kesehatan Indonesia. 2019.
9. Notoatmodjo. Metode Penelitian Kesehatan. In: Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2017.
10. Chasanah S, Dewanti L, Anis W. the Influence of Internal Factors of Pregnant Women on Triple Elimination Examination. Indones Midwifery Heal Sci J. 2021;5(1):88-102.

11. Setyowati A, Handayani PRV. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Hiv/Aids Dengan Sikap Ibu Hamil Yang Sudah Melakukan Skrinning Hiv/Aids. *J Kebidanan*. 2019;6(1):13–23
12. Wilayah B, Puskesmas K, Iii B, Immunodeficiency H, Hiv V, Immune A, et al. Pengetahuan Human Immunodeficiency Virus (HIV)/ Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) Dan Dukungan Suami Dalam Melakukan Voluntary Counselling And Testing (VCT) Pada Ibu Hamil Di Desa Poh. 2022;12:7–12.
13. Nugroho, F, F, A. , Skripsi, Poltekkes Kemenkes Jakarta III. Fakt yang Berhubungan dengan Pengetah Ibu Hamil tentang Hepat B pada Ibu Hamil di Puskesmas Kec Cilincing Jakarta Utara. 2019
14. Liazmi, M.C, Mubina. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. Hub antara Sifilis dengan Hum Immunodefic Virus (HIV)/Acquired Immunodefic Syndr. 2020;25–30
15. Setiarto, R. Haryo Bimo, Karo MB TT. *Buku Penanganan HIV/AIDS*. Mira Muari. Yulianti T, editor. Yogyakarta: depublish; 2021
16. ERNAWATI et al. HIV / AIDS PADA IBU HAMIL. Ratna Sari dewi.dkk, editor. Reka Cipta Mandiri; 2022. 282 p.
17. Pitaloka L. Literature Review Implementasi Program Triple Eliminasi Penularan Infeksi Ibu Ke Anak. 2020;1–15. Available from: [https://repository.unair.ac.id/104904/4/4. BAB I PENDAHULUAN.pdf](https://repository.unair.ac.id/104904/4/4.BAB%20I%20PENDAHULUAN.pdf)