

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teoritis**

##### **1. *Tripel Eliminasi***

###### **a. Pengertian *Triple Eliminasi***

*Triple eliminasi* adalah program yang bertujuan mencapai dan mempertahankan eliminasi ibu ke bayi dari HIV/AIDS , Hepatitis B, dan Sifilis agar mencapai kesehatan yang lebih baik bagi perempuan, anak-anak, dan keluarga mereka melalui pendekatan terkoordinasi. Perlu upaya untuk memutus rantai penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B melalui eliminasi penularan yang dilakukan sebagai bentuk tanggung jawab Negara dalam menjamin kelangsungan hidup anak. Infeksi HIV, Sifilis, dan Hepatitis B memiliki pola penularan yang relatif sama, yaitu ditularkan melalui hubungan seksual, pertukaran/kontaminasi darah, dan secara vertikal dari ibu ke anak (Sabilla, dkk. 2020).

Berdasarkan pengertian diatas maka disimpulkan bahwa triple eliminasi merupakan pemeriksaan darah pada ibu hamil untuk mengetahui ada atau tidaknya penyakit HIV/AIDS , Hepatitis B, dan Sifilis pada ibu hamil.

###### **b. Tujuan *Triple Eliminasi***

- a) Memutus penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak;
- b) Menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat HIV, Sifilis, dan Hepatitis B pada ibu dan anak; dan

c) Memberikan acuan bagi Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, tenaga kesehatan, dan pemangku kepentingan lain dalam penyelenggaraan Eliminasi Penularan guna memutuskan rantai penularan HIV/AIDS Sifilis Dan Hepatitis B dari ibu ke Bayi (Kemenkes RI, 2017).

**c. Proses Penyelenggaraan *Triple Eliminasi***

Program pelaksanaan *Eliminasi* Penularan memiliki peta perjalanan dimana mulai tahun 2018-2019 akses terbuka untuk sosialisasi tentang Eliminasi, tahun 2020-2021 *pra eliminasi* Penularan mulai berjalannya *screening* pada ibu hamil dengan target >70% ibu hamil dilakukan *screening* sejak *antenatal care* (ANC) trimester I. tahun 2022 *Eliminasi* Penularan dimana 90% ibu hamil sudah dilakukan tindak lanjut terhadap hasil *screening* dan pada tahun 2023-2025 dilakukan pemeliharaan dimana program ini sudah harus dijalankan dengan target 100% ibu hamil dilakukan *screening*. Penyelenggaraan *Eliminasi* Penularan dilakukan melalui kegiatan (Kemenkes RI, 2017):

a) Promosi kesehatan

Kegiatan promosi kesehatan dilaksanakan dengan strategi advokasi, pemberdayaan masyarakat, dan kemitraan, yang ditujukan untuk: meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang manfaat deteksi dini penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B, meningkatkan pengetahuan dan tanggung jawab ibu hamil sampai

menyusui, pasangan seksual, keluarga, dan masyarakat, untuk kesehatan bayinya termasuk perilaku hidup bersih dan sehat, serta pemberian makanan pada bayi dan meningkatkan peran serta masyarakat untuk turut serta menjaga keluarga sehat sejak dari kehamilan.

b) Surveilans kesehatan

Surveilans kesehatan dilaksanakan dengan melakukan pencatatan, pelaporan, dan analisis data ibu hamil dan anak yang terinfeksi HIV, Sifilis, dan/atau Hepatitis B, sebagai dasar pelaksanaan Eliminasi Penularan. Pencatatan, pelaporan, dan analisis data dapat menggunakan sistem informasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

c) Deteksi dini

Deteksi dini dilakukan oleh tenaga kesehatan di setiap fasilitas pelayanan kesehatan. Deteksi dini dilakukan melalui pemeriksaan darah pada ibu hamil paling sedikit 1 (satu) kali pada masa kehamilan.

d) Penanganan kasus

Penanganan kasus dilakukan berupa:

- 1) Setiap ibu hamil sampai menyusui yang terinfeksi HIV, Sifilis, dan/atau Hepatitis B; dan bayi yang lahir dari ibu yang terinfeksi HIV, Sifilis, dan/atau Hepatitis B.

- 2) Penanganan bagi ibu hamil sampai menyusui yang terinfeksi HIV, Sifilis, dan/atau Hepatitis B dilaksanakan berdasarkan tata laksana kedokteran.
- 3) Penanganan bagi bayi yang lahir dari ibu yang terinfeksi HIV, Sifilis, dan/atau Hepatitis B dilakukan melalui pemberian kekebalan (imunisasi), profilaksis, diagnosis dini, dan/atau pengobatan.

**d. Penyakit Yang dilakukan *Screening Triple Eliminasi***

a) Sifilis

Sifilis merupakan penyakit infeksi menular seksual yang disebabkan oleh bakteri *Treponema pallidum*, merupakan penyakit kronis dan bersifat sistemik, selama perjalanan penyakit dapat menyerang seluruh organ tubuh. Terdapat masa laten tanpa manifestasi lesi di tubuh, dan dapat ditularkan kepada bayi di dalam kandungan. Akibatnya, muncul berbagai manifestasi klinis yang berupa *Adverse Pregnancy Outcomes* (APOs), terdiri dari *stillbirth*, kematian dini pada fetus, bayi berat lahir rendah, prematur, kematian neonatal, infeksi atau penyakit pada bayi baru lahir (bayi dengan serologi reaktif) (Giovani, 2016).

Manifestasi awal penyakit sifilis dapat berupa makula kecil, yang kemudian menjadi papul dan mengalami ulserasi. Ulkus biasanya tunggal, tidak nyeri, dasar bersih dan relatif tidak memiliki pembuluh darah, meskipun kadang dapat multipel. Dapat terjadi limfadenopati inguinal bilateral. Pada wanita lesi ditemukan pada

vulva, dinding vagina, atau pada servik. Lesi ekstrasgenital jarang terjadi. Apabila tidak diobati, ulkus akan menghilang secara spontan dalam waktu 3-8 minggu tanpa meninggalkan bekas luka. Pada sifilis sekunder juga dapat ditemukan kondilomata lata. Gejala tersebut dapat mengalami remisi spontan dan menghilang dalam 2 – 6 minggu (Giovani, 2016).

b) HIV/AIDS

*Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) menggambarkan kumpulan gejala dan infeksi yang terkait dengan penurunan sistem kekebalan tubuh manusia disebabkan oleh virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) yang dapat menular dan mematikan. Kasus infeksi HIV pada anak didapatkan melalui penularan dari ibu terinfeksi HIV ke anaknya, yang terjadi pada saat kehamilan, melahirkan atau pada saat menyusui (Halim dkk, 2016)

Program pelayanan pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak meliputi pelayanan pra, persalinan dan pasca persalinan serta layanan kesehatan anak. Layanan upaya *screening* HIV merupakan upaya membuka akses bagi ibu hamil untuk mengetahui status HIV, sehingga dapat melakukan upaya untuk mencegah penularan HIV ke bayinya, memperoleh pengobatan Antiretro Virus (ARV) sedini mungkin, dukungan psikologis, informasi dan pengetahuan tentang HIV/AIDS (Hikmah dkk, 2015)

c) Hepatitis B

Hepatitis adalah peradangan pada hati (liver) yang disebabkan oleh virus. Virus hepatitis termasuk virus hepatotropik yang dapat mengakibatkan hepatitis A (HAV), hepatitis B (HBV), hepatitis C (HCV), delta hepatitis (HDV), hepatitis E (HEV), hepatitis F dan hepatitis G. secara umum hepatitis dibagi mejadi dua yaitu hepatitis akut dan kronik, sebelum mencapai tahapan itu hepatitis akan melewati fase dimana virus mulai berkambang dari timbulnya hepatitis hingga kegagalan hati dalam waktu kurang dari 4 minggu yang biasanya disebut hepatitis fulminant, (NANDA & NIC-NOC, 2013).

Masa tunas VHB berkisar antara 6 minggu sampai 6 bulan dan masa akut infeksi VHB umumnya berlangsung 1-3 bulan. Gejala klinik bervariasi mulai dari infeksi VHB akut tanpa ikterus, dengan ikterus dan hepatitis fulminan yang umumnya berakhir dengan kematian. Perjalanan penyakit infeksi VHB akut dapat dibagi menjadi *fase prodromal, fase ikterik dan fase penyembuhan* (Surya, dkk. 2017)

1) Fase Prodromal

Fase ini berlangsung 3-4 hari, kadang-kadang sampai 2-3 minggu, di mana penderita merasa tidak enak badan, tidak ada nafsu makan, mual, badan meriang, kepala sakit dan perut sebelah kanan merasa tidak enak atau sakit (Surya, dkk. 2017)

2) Fase ikterik

Pada fase ini penderita tampak kuning, kencing seperti the pekat, kotoran putih seperti dempul, temperature menurun, kadang-kadang ada bradikari, nafsu makan muncul kembali, kadang-kadang badan dirasakan gatal dan akan hilang dalam beberapa hari (Surya, dkk. 2017)

3) Fase penyembuhan; penderita masih merasakan rasa malas dan lemah yang kadang-kadang ada sampai beberapa minggu. Pada masa ini warna kencing dan kotoran kembali normal (Surya, dkk. 2017)

**e. Faktor-faktor yang mempengaruhi Pemeriksaan *Triple Eliminasi***

Menurut Notoatmodjo (2012 dalam Tyan, 2015) faktor-faktor yang dapat meyebabkan perilaku, yaitu internal dan faktor eksternal. Dimana faktor internal tersebut merupakan faktor yang berhubungan langsung dengan pelaku yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan. Sedangkan faktor eksternal adalah faktor dari luar (lingkungan) yang mempengaruhi misalnya, jarak tempat pelayanan ataupun dukungan keluarga.

Faktor yang mempengaruhi ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan triple elimination adalah dukungan keluarga, pengetahuan, persepsi dan sikap. Kemudian ada beberapa faktor yang mempengaruhi kunjungan pemeriksaan HIV seperti pengetahuan ibu hamil. Kunjungan pemeriksaan HIV pada ibu hamil tidak hanya

dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, faktor lain yang lebih berpengaruh adalah persepsi halangan, petunjuk perilaku dan dukungan suami (Sabilla, dkk. 2020).

## **2. Pengetahuan**

### **a. Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Irawan, 2018).

### **b. Faktor- faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

#### **a) Faktor Internal**

##### **1) Pendidikan**

Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki sebaiknya pendidikan yang kurang akan menghambat sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang dikenalkan (Notoatmodjo, 2018)

##### **2) Pekerjaan**

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan ukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak



merupakan xara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan (Notoatmodjo, 2018)

3) Usia

Usia adalah lama hidup individu tentang mulai saat dilahirkan samapai berulang tahun, semakin cukup usia maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam berfikir dan bekerja dalam segi kepercayaan masyarakat (Notoatmodjo, 2018)

b) **Faktor Ekternal**

1) Faktor Lingkungan

Lingkungan adalah seluruh kondisi yang sekitar manusia dan pengaruh dan dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok (Notoatmodjo, 2018)

2) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi (Notoatmodjo, 2018)

c. **Hubungan pengetahuan dengan pemeriksaan *triple eliminasi***

Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia yang sekadar menjawab pertanyaan contohnya tentang *triple eliminasi*, hal ini dapat dilihat bahwa sebagian besar ibu hamil belum mendapatkan informasi yang cukup tentang pemeriksaan *triple eliminasi* yang diperoleh dari tenaga kesehatan, media cetak dan media elektronik. Faktor yang

mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah umur, pendidikan, pekerjaan, paritas dan sumber informasi (Petralina, 2020).

Hasil penelitian Tyan, dkk (2015) pengetahuan ibu hamil tentang screening HIV/AIDS, sebagian besar dalam kategori baik, yaitu sejumlah 40 orang (80,0). Responden dengan kategori tingkat pengetahuan kurang yaitu 10 orang (20%). Hal ini karena dengan adanya faktor tingkat pendidikan responden yang sebagian masih tergolong dasar, sehingga akan mempengaruhi pengetahuan ibu hamil tersebut mengenai screening HIV/AIDS.

Pengetahuan tentang HIV/AIDS yang baik serta dibarengi dengan sikap yang positif belum tentu seseorang dapat berperilaku baik terhadap hal tersebut. Ini disebabkan berbagai alasan seperti : belum adanya keberanian melakukan tes HIV karena lebih menyukai untuk tidak mengetahui status terkait dalam masalah HIV/AIDS. Kurangnya informasi yang diterima dari mereka baik melalui media cetak atau media elektronik. Sehingga informasi yang diterima masih sangat terbatas. Bila dibandingkan antara keduanya jelas terdapat perbedaan karena oleh peneliti sekarang pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Karangdoro Semarang lebih baik karena informasi dapat diberikan dengan baik juga. Baik itu diberikan dari tenaga kesehatan secara langsung ataupun tidak langsung (Siti, 2017).

#### **d. Pengukuran Pengetahuan**

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan pengetahuan (Notoadmodjo, 2012)

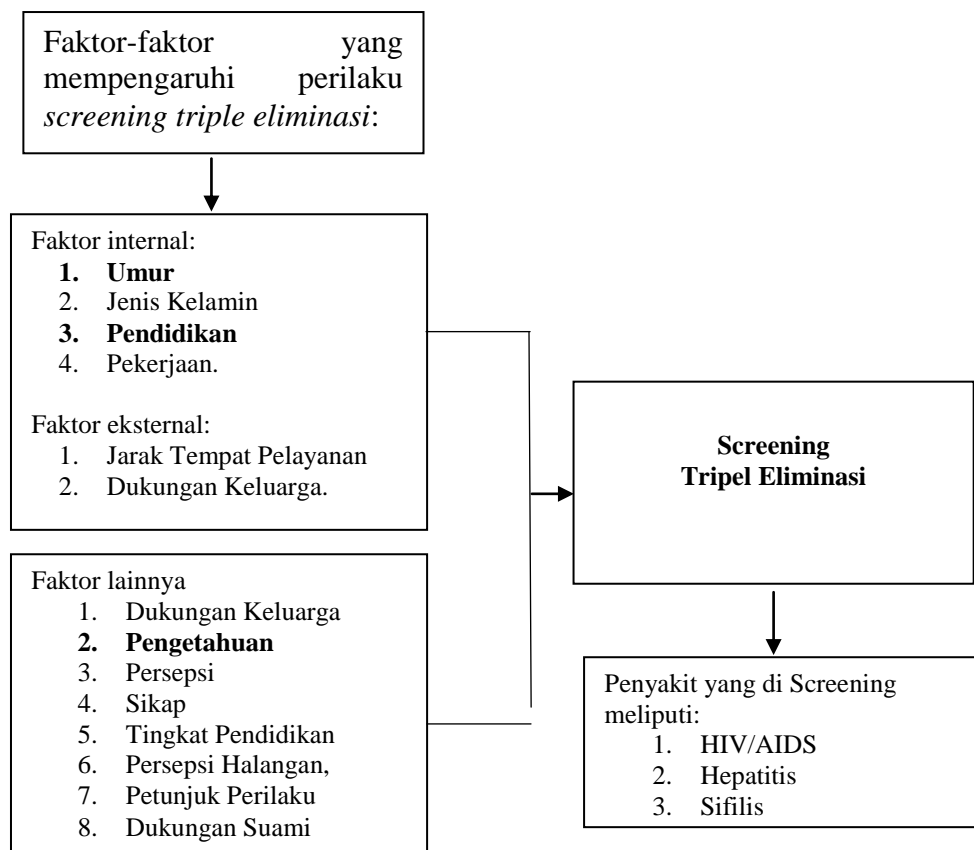
Kualitas pengetahuan masing-masing tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan kriteria Budiman dan Riyanto (2015) yaitu :

- a. Baik : hasil presentase  $\geq 50\%$
- b. Kurang : hasil presentase  $< 50\%$

## B. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah uraian dari tinjauan teori yang berkaitan dengan permasalahan yang akan diteliti. Lebih dari itu dengan tinjauan teori ini dimaksudkan agar peneliti dapat meletakkan atau mengidentifikasi masalah yang ingin diteliti itu dalam konteks ilmu pengetahuan yang sedang digeluti (Notoatmodjo, 2018). Kerangka teori dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

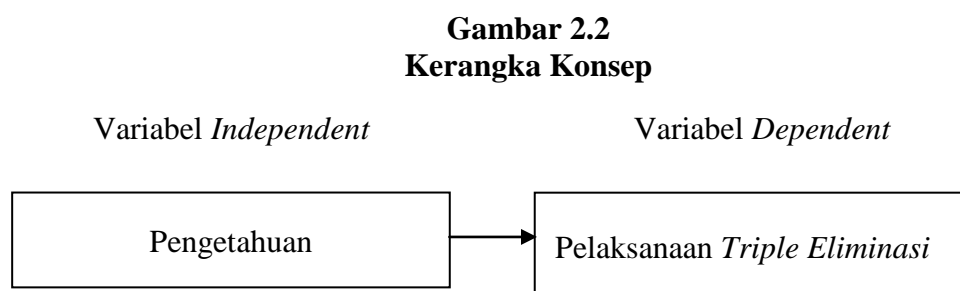
**Gambar 2.1**  
**Kerangka Teori**



Sumber : Sabilla, dkk (2020), Giovani (2016), Surya (2017), Tyan, dkk (2015)

### C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu dengan konsep yang lain, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2018). Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



### D. Hipotesis

Hipotesis merupakan suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian (Notoatmodjo, 2018). Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha : Ada hubungan Hubungan pengetahuan ibu dengan pelaksanaan *triple eliminasi* di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah tahun 2023