

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *Triple Eliminasi*

1. Pengertian

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 (Kemenkes RI, 2019). Infeksi HIV, Sifilis dan Hepatitis B memiliki cara penularan yang hampir sama yaitu melalui hubungan seksual, darah dan mampu menularkan secara vertical dari ibu yang positif ke anak. Infeksi ketiga penyakit menular tersebut pada ibu hamil dapat mengakibatkan kematian pada ibu dan dapat menyebabkan morbiditas, kecacatan dan kematian, sehingga merugikan dan mempengaruhi kelangsungan hidup serta kualitas hidup anak (Fatimah *et al*, 2020)

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 (WHO, 2018).

Cara pemeriksaan dilakukan dengan pengambilan sampel darah ibu hamil oleh tenaga laboratorium yang telah terlatih, pemeriksaan tes yang

digunakan adalah HIV rapid test, RPR (*Rapid Plasma Reagins*)-Tp rapid (*Treponema pallidum* rapid) dan HBsAg (*Hepatitis B surface Antigen*) rapid test (Widhyasih, dkk, 2020).

Triple eliminasi ibu hamil telah menjadi salah satu program prioritas dalam program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan mengacu pada jumlah cakupan target indikator program (WHO, 2018).

Tabel 2.1. Indikator Program *Triple Eliminasi*

No	Indikator Program	Target (%)
1	Cakupan ibu hamil yang melakukan ANC	$\geq 95\%$
2	Cakupan ibu hamil yang melakukan tes HIV, sifilis, hepatitis B	$\geq 95\%$
3	Cakupan ibu hamil positif HIV, sifilis, hepatitis B yang mendapatkan pengobatan	$\geq 95\%$
4	Persalinan ibu hamil positif HIV, sifilis, hepatitis B ditolong tenaga kesehatan	$\geq 95\%$
5	Cakupan bayi baru lahir yang mendapat imunisasi Hepatitis B	$\geq 95\%$

Sumber : *Regional Framework WHO* (2018)

2. Manfaat pemeriksaan *triple* eliminasi

Manfaat dari pemeriksaan *triple* eliminasi untuk mendeteksi secara dini virus HIV, Sifilis dan Hepatitis B yang dapat mengenali secepat mungkin gejala tanda, ciri, dan risiko ancaman. Deteksi dini, skrining atau penapisan kesehatan pada ibu hamil dilaksanakan pada saat pelayanan antenatal terpadu sehingga mampu menjalani kehamilan hingga persalinan yang sehat (Permenkes, 2017).

3. Waktu pemeriksaan *triple* eliminasi

Pemeriksaan *triple* eliminasi dilakukan satu kali selama masa kehamilan, yang bertujuan untuk mendeteksi virus HIV, Sifilis dan

Hepatitis B, di Puskesmas pemeriksaan wajib dilakukan pada awal kehamilan sesuai dengan SOP untuk dapat dilakukan tindak lanjut bila ibu hamil terdeteksi virus HIV, Sifilis dan Hepatitis B (SOP Puskesmas) (Permenkes, 2017).

4. Penyakit Infeksi Terdeteksi melalui *Triple Eliminasi*

a. *Human Immunodeficiency Virus (HIV)*

HIV adalah *retrovirus* golongan RNA yang spesifik menyerang sistem imun/kekebalan tubuh manusia. Infeksi HIV mengakibatkan penurunan sistem imunitas/kekebalan tubuh yang membuat tubuh sangat lemah dan kesulitan hingga gagal melawan infeksi tumpangan (*oportunistik*) seperti virus, jamur, bakteri dan parasit. Jika penderita HIV tidak mendapatkan pengobatan yang adekuat akan mengarah pada kondisi AIDS. AIDS adalah sekumpulan gejala/tanda klinis yang timbul akibat dari infeksi tumpangan (*oportunistik*) karena penurunan kekebalan tubuh (Kemenkes RI, 2019).

HIV yang masuk ke dalam tubuh dengan menghancurkan sel CD4. Sel CD4 adalah bagian dari sel darah putih yang melawan infeksi. Jumlah CD4 normal berada dalam rentang 500–1400 sel per milimeter kubik darah. Semakin sedikit sel CD4 dalam tubuh, maka semakin lemah pula sistem kekebalan tubuh seseorang. Hal yang berpengaruh besar pada perubahan kondisi tubuh penderita HIV menjadi AIDS adalah jenis virus dan virulensi virus, cara penularan, status gizi (Kemenkes RI, 2019).

1) Cara Penularan HIV

Penularan dapat terjadi bila darah ataupun duh tubuh (sperma, cairan vagina) penderita HIV masuk kedalam tubuh orang lain.

Proses penularan ini terjadi melalui

a) Hubungan Seksual

Infeksi HIV dapat ditularkan melalui hubungan seksual tanpa pelindung baik melalui vagina ataupun dubur (anal) dengan penderita HIV.

b) Berbagi jarum suntik.

c) Tranfusi darah

d) Ibu ke bayi/Perinatal

Ibu penderita HIV sangat berpotensi menularkan secara langsung/vertical kepada anak. Risiko penularan perinatal memiliki potensi penularan yang sangat tinggi yaitu 20-50% bila tidak mendapat pencegahan dan penanganan yang adekuat yaitu pada ibu hamil HIV risiko menularkan pada janin selama masa kehamilan melalui plasenta yang terinfeksi 2-5%, risiko penularan kepada bayinya saat proses persalinan akibat kontak darah atau cairan vagina sebesar 10-20% dan risiko penularan melalui ASI selama masa menyusui sebesar 2-5% (Kemenkes RI, 2019).

2) Fase Tahapan HIV

Fase I : masa jendela (*window period*), tubuh telah terinfeksi namun pada pemeriksaan darah belum menunjukkan adanya antibody. Fase ini berlangsung selama dua minggu sampai tiga bulan

dan telah mampu menularkan kepada orang lain. Gejala yang timbul antara lain : demam, ruam kulit, nyeri tenggorokan, pembengkakan kelenjar getah bening, batuk atau seperti gejala flu biasa.

Fase II : pada fase ini biasanya tanpa gejala/ *asimptomatik* namun pada pemeriksaan darah tes HIV telah menunjukkan hasil positif. Fase ini dapat berlangsung selama 2-3 tahun atau pada gejala ringan dapat berlangsung 5-8 tahun.

Fase III : masa AIDS, masa terminal/akhir dimana kekebalan tubuh telah menurun drastis sehingga berbagai infeksi penyakit opourtunistik muncul seperti peradangan mukosa atau selaput lendir yang diatandai infeksi jamur di mulut (Kemenkes RI, 2019).

3) Penanganan ibu hamil dengan HIV

Ibu hamil terinfeksi HIV dilakukan tindak lanjut pengobatan dengan meminum obat ARV sejak diketahui kehamilan. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kekebalan tubuh ibu hamil menjadi lebih kuat dan mengurangi resiko penularan pada janin. Semakin cepat diketahui dan ditegakkan diagnosa HIV melalui pemeriksaan *triple eliminasi*, semakin cepat pananganan dan pengobatan ARV yang didapat ibu hamil dengan HIV, sehingga kekebalan tubuh ibu akan kuat dan mengurangi resiko penularan pada janin (Kemenkes RI, 2019).

Kemungkinan penularan vertikal dalam masa persalinan dapat diturunkan sampai 2-4% dengan menggunakan cara pencegahan seperti pemberian *antiretrovirus* (ARV), persalinan secara seksio sesaria, maka sebaiknya bayi tidak diberikan ASI (Liazmi dkk, 2020).

4) Dampak Infeksi HIV pada Anak

Anak yang sejak bayi mengidap HIV, umumnya mengalami perkembangan yang lambat bila dibandingkan dengan anak lain seusianya sebagai akibat sistem kekebalan tubuh yang lemah. Anak pengidap HIV mudah terserang penyakit dan lebih lama menguasai kemampuan motorik kasar seperti duduk, tengkurap, merangkak, atau berdiri. Hal ini mengakibatkan gangguan pertumbuhan yang membuatnya sulit menambahkan berat badan sehingga menyebabkan otot anak cenderung lebih kecil.

b. Sifilis

Sifilis adalah salah satu penyakit infeksi menular seksual (IMS) yang disebabkan infeksi bakteri *Treponem Pallidum* (Liazmi dan Mubina, 2020). IMS merupakan faktor yang berpengaruh pada penularan HIV, keberadaan luka/ulcerasi pada penderita IMS akan meningkatkan resiko masuknya infeksi HIV saat melakukan hubungan seksual tanpa pelindung antara orang terinfeksi IMS dengan pasangannya yang sehat. Berbagai penelitian di banyak negara melaporkan bahwa infeksi sifilis dapat meningkatkan risiko penularan HIV sebesar 3-5 kali (Kemenkes RI, 2015).

Sifilis mempunyai sifat perjalanan penyakit yang kronik, dapat menyerang semua organ tubuh, menyerupai berbagai penyakit (*great*

imitator disease), memiliki masa laten yang asimptomatik, dapat kambuh kembali dan dapat ditularkan dari ibu ke janin (Rinandari dkk., 2020).

Ibu hamil yang terinfeksi sifilis dan tidak diobati dengan adekuat mengakibatkan 67% kehamilan akan berakhir dengan abortus, lahir mati atau sifilis kongenital pada neonatus. Infeksi sifilis pada ibu hamil yang tidak diobati dapat mengakibatkan keguguran, prematuritas, berat bayi lahir rendah dan sifilis kongenital (Kemenkes RI, 2019).

1) Faktor risiko penularan sifilis dari ibu ke anak ada dua yaitu :

a) Faktor ibu

Dapat terjadi bila adanya infeksi penyakit menular seksual selama kehamilan seperti misalnya HIV, gonorre dan lainnya. Risiko penularan infeksi sifilis dari ibu ke anak selama kehamilan lebih besar karena melalui barier plasenta sehingga mengakibatkan sifilis kongenital.

b) Faktor tindakan Obstetrik

Risiko penularan dapat terjadi bila terdapat luka lesi pada persalinan pervaginam.

c) Tranfusi darah

d) Ibu hamil ke bayi

2) Stadium Perjalanan Infeksi Sifilis

Masa inkubasi bakteri *treponema pallidum* yang masuk ke dalam tubuh dan membentuk antibodi sekitar 10-45 hari. Gejala awal akan tampak sekitar hari ke-21 berupa luka/lesi yang kental keras, bulat dan dasar bersih yang dapat bertahanan hingga 3-6 minggu.

Lesi dapat sembuh sendiri tanpa dilakukan pengobatan. Jika penderita mendapat pengobatan maka stadium tidak akan menjadi stadium sekunder.

Stadium sekunder akan menimbulkan gejala : ruam kulit pada beberapa bagian tubuh atau seluruhnya, kerontokan rambut, gatal – gatal, bercak merak dan kotor pada telapak tangan dan kaki, demam, sakit tenggorokan, pembengkakan getah bening. Bila penderita mendapat pengobatan akan sembuh, namun jika tidak dilakukan pengobatan yang adekuat akan berlanjut ke stadium akhir.

Sifilis stadium akhir dapat terjadi 10-30 tahun sejak awal terinfeksi, gejala yang muncul antara lain kesulitan koordinasi gerak tubuh, kelumpuhan, mati rasa dan rasa kebal, kebutaan bertahap dan demensia (Kemenkes RI, 2019).

3) Sifilis Kongenital

Bayi yang dilahirkan dengan ibu sifilis kongenital pada awalnya akan terlihat baik-baik saja, namun akan memperlihatkan gejala saat usia 2 tahun seperti berat badan sulit naik, tangan dan kaki sulit digerakkan, kulit pecah sekitar mulut, anus dan genital, sering keluar cairan dari hidung, sering rewel, anemia, meningitis. Pada anak balita kelainan sifilis kongenital menunjukkan tanda gejala : kelainan pertumbuhan gigi, gangguan pada tulang, kebutaan, gangguan pendengaran hingga tuli, gangguan pertumbuhan tulang hidung (Kemenkes RI, 2019).

c. Infeksi Hepatitis B

Hepatitis B adalah peradangan hepar disebabkan virus hepatitis B.

Hepatitis akut apabila inflamasi hepar akibat infeksi virus hepatitis setelah masa inkubasi virus 30- 180 hari (rata-rata 60-90 hari) disebut hepatitis kronik apabila telah lebih dari 6 bulan. Hepatitis B merupakan penyakit kronis yang asimptomatik (tanpa gelaja) mampu mengakibatkan kematian sehingga diperlukan pemeriksaan laboratorium untuk menegakkan diagnose dan pengobatan yang adekuat (Nugroho, 2019).

1) Penularan Hepatitis B terjadi melalui 2 cara :

a) Horizontal

Penularan terjadi melalui kontak perkutani bisa melalui selaput lendir/mukosa

b) Vertikal

Penularan yang terjadi dari ibu ke bayi yang dapat berlangsung pada masa kehamilan, saat persalinan dan saat masa laktasi. Hepatitis B pada kehamilan beresiko mengakibatkan abortus, kelahiran BBLR dan prematuritas sampai pada kematian maternal akibat perdarahan. Akibat jangka panjang yang buruk, ibu dengan hepatitis B disaran untuk transplantasi hepar, abortus atau sterilisasi (Gozali, 2020) Infeksi hepatitis B pada bayi bisa menyebabkan kerusakan hati, dan pada kasus terparah, dapat berujung hingga kematian. Pada bayi, infeksi ini juga sulit dihilangkan, dan akan berkembang menjadi infeksi kronis,

dimana bayi berpotensi menularkan pada orang lain (Nugroho, 2019).

B. Faktor yang Mempengaruhi Ibu Hamil Dalam Pemeriksaan Triple Eliminasi

Perilaku baru terjadi apabila ada sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan reaksi yang disebut dengan rangsangan. Beberapa rangsangan tertentu akan menghasilkan reaksi atau perilaku tertentu. Perilaku sebagai tindakan atau perilaku suatu organisme yang dapat diamati dan bahkan dapat dipelajari. Secara umum, perilaku manusia merupakan proses interaksi individu dengan lingkungan sebagai manivestasi bahwa dia adalah makhluk hidup (Donsu, 2017). Perilaku kesehaatn adalah Perilaku atau usaha usaha seseorang untuk menjaga kesehatannya agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bila mana sakit (Notoatmodjo, 2018).

Menurut Lawrence Green (1981) dalam (Notoatmodjo, 2018) ada 3 faktor yang berpengaruh terhadap pembentukan perilaku, yaitu Faktor yang mempermudah (*predisposing factor*) sebagai faktor utama yang memengaruhi perilaku adalah pengetahuan, sikap, tindakan konsep diri, kepercayaan, nilai. Selain itu faktor demografi seperti status ekonomi, umur, jenis kelamin dan jumlah keluarga juga memengaruhi perubahan perilaku hygiene organ reproduksi. Faktor kedua adalah faktor pendukung (*enabling factors*) yaitu faktor yang menentukan keinginan terlaksana seperti sumber daya, sarana, prasarana, keahlian dan ketrampilan. Faktor ketiga adalah faktor pendorong (*reinforcing factor*) yaitu faktor yang memperkuat perubahan perilaku hygiene organ reproduksi seseorang dikarenakan adanya perilaku dan sikap orang lain seperti guru, keluarga teman sebaya dan lingkungan sekitar.

Adapun faktor yang mempengaruhi ibu hamil dalam pemeriksaan triple eliminasi adalah sebagai berikut:

1. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang (Bakri, 2018). Pengetahuan adalah hasil yang didapat setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih lenggeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan (Donsu, 2017).

Ada pengaruh antara pengetahuan dengan kepatuhan yang terjadi, yang dimana pengetahuan juga dipengaruhi oleh pendidikan yang dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin baik pengetahuan dan wawasan nya. Menurut Bintang menyatakan tingkat pengetahuan ibu hamil mempengaruhi terhadap kepatuhan dalam pemeriksaan triple eliminasi (Petalina, 2020).

Apabila tingkat pengetahuan yang semakin baik tentang pemeriksaan kehamilan akan meningkatkan kemungkinan ibu untuk patuh dalam memeriksakan kehamilannya, sehingga apabila terdapat ibu hamil yang memiliki karakteristik dan latar belakang yang sama, maka ibu dengan pengetahuan yang lebih tinggi akan memiliki tingkat kepatuhan yang lebih baik dalam memeriksakan kehamilannya (Nurlaila, 2021).

Menurut penelitian Kusuma, menyatakan bahwa ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik tentang kehamilannya maka ibu akan mempunyai kesadaran yang tinggi untuk merawat kehamilannya. Salah satu upaya yang dilakukan adalah dengan melakukan jadwal pemeriksaan kehamilan, manfaat pemeriksaan kehamilan, tanda bahaya kehamilan, risiko tinggi kehamilan dan tempat memeriksakan kehamilan serta melakukan kunjungan-kunjungan rutin untuk pemeriksaan (Nurlaila, 2021).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Donsu (2017) pengetahuan yang tercakup dalam domain *kognitif* mempunyai 6 tingkatan yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi sebenarnya.

4) Analisa (*analysis*)

Analisa adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

c. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Priyoto (2014), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan terdiri atas:

1) Usia

Semakin tua usia seseorang, maka pengalaman akan bertambah sehingga akan meningkatkan pengetahuannya akan suatu objek.

2) Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal, tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak.

3) Pekerjaan

Pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah, pencaharian

4) Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu.

5) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Orang cenderung berusaha melupakan pengalaman yang kurang baik. Sebaliknya, jika pengalaman tersebut menyenangkan, maka secara psikologis mampu menimbulkan kesan yang sangat mendalam dan teringat dalam emosi kepada seseorang.

6) Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

2. Sumber Informasi

a. Pengertian

Sumber informasi adalah media yang berperan penting bagi seseorang dalam menentukan sikap dan keputusan untuk bertindak. Informasi menurut Gordon B.Davis dalam bukunya berjudul *Management Information System*, adalah data yang sudah diproses menjadi bentuk yang berguna bagi pemakai, dan mempunyai nilai pikir yang nyata bagi pembuatan keputusan pada saat sedang berjalan atau untuk prospek masa depan (Amsyah, 1977). Menurut Buckland dalam

pendit (2003) mendefinisikan lain tentang informasi yakni segala bentuk pengetahuan yang terekam. Ini artinya informasi dapat ditemukan dalam berbagai bentuk media baik cetak maupun noncetak.

b. Macam-macam sumber informasi

Ircham (2003) dalam Susanti (2011) macam-macam media informasi :

1) Media Elektronik

Media elektronik sebagai sarana untuk menyampaian pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan berbeda-beda jenisnya antara lain:

a) Televisi

Penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan melalui media televisi dalam bentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi atau tanya jawab sekitar masalah kesehatan, pidato (ceramah), kuis, atau cerdas cermat dan sebagainya.

b) Radio

Penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui radio juga dapat bermacam-macam bentuknya, antara lain obrolan (tanya jawab), sandiwara radio, ceramah.

c) Video

Penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan dapat melalui video.

d) Internet

Informasi dalam internet adalah informasi tanpa batas, informasi apapun yang dikehendaki dapat dengan mudah diperoleh.

2) Media Cetak

Media cetak sebagai alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangat bervariasi, antara lain sebagai berikut:

- a) Booklet ialah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku-buku, baik berupa tulisan maupun gambaran.
- b) Leaflet ialah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar atau kombinasi.
- c) Selebaran bentuknya seperti leaflet tetapi tidak berlipat.
- d) Lembar balik, media penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku dimana tiap lembar (halaman) berisi gambar peragaan dan lembar baliknya berisi kalimat sebagai pesan atau informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut.
- e) Poster ialah bentuk media cetak yang berisi pesan-pesan informasi kesehatan yang biasanya ditempel ditembok, di tempat umum, kendaraan umum

3) Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan yaitu dokter, perawat, bidan yang memiliki kontribusi besar untuk memberikan informasi dan pengetahuan kepada masyarakat.

3. Motivasi

a. Pengertian

Motif atau motivasi berasal dari kata latin *moreve* yang berarti dorongan dari dalam diri manusia untuk bertindak atau berperilaku (Notoatmodjo, 2018). Keberhasilan suatu program layanan kesehatan dipengaruhi oleh motivasi yang tinggi dari sasaran pelayanan, motivasi ibu hamil berpengaruh pada peningkatan pemanfaatan pelayanan ibu hamil (Kartini dan Novyani, 2017).

Ada hubungan motivasi ibu hamil dengan kepatuhan pemeriksaan triple eliminasi. Ibu hamil yang mempunyai motivasi tinggi lebih tinggi melakukan kepatuhan pemeriksaan triple eliminasi. Ibu hamil tidak patuh melakukan triple eliminasi. Motivasi yang diperoleh ibu diharapkan mampu memberikan manfaat atau sebagai pendorong ibu dalam melakukan kunjungan ANC. Motivasi yang ada pada ibu hamil terdiri dari motivasi intrinsik yaitu dorongan internal yang timbulnya tidak memerlukan rangsangan dari luar karena memang telah ada dalam diri individu. Faktor internal yang mempengaruhi motivasi adalah usia, faktor emosi dan pendidikan. Motivasi ekstrinsik adalah sesuatu yang diharapkan akan diperoleh dari luar diri seseorang (Agusdwitanti, & Tambunan, 2015).

Berbeda menurut Prasojo (2015) bahwa motivasi tidak mempengaruhi keputusan bertindak untuk melakukan *triple* eliminasi. Ibu hamil dihadapkan pada kondisi yang terkadang mengharuskan untuk melakukan pemeriksaan kehamilan meskipun sebenarnya ibu

kurang termotivasi untuk melakukan pemeriksaan ANC dan juga dikarenakan paparan infomasi kesehatan yang diterima ibu.

b. Indikator Motivasi

Menurut Maslow dalam Handoko (2014), Teori hirarki kebutuhan menurut Abraham Maslow (*Maslow's Hierarchy of Needs*) mengikuti teori jamak yakni seseorang berperilaku atau bekerja, karena adanya dorongan untuk memenuhi bermacam - macam kebutuhan. Maslow berpendapat, kebutuhan yang diinginkan seseorang itu berjenjang. Artinya bila kebutuhan pertama telah terpenuhi, kebutuhan tingkat kedua akan muncul menjadi yang utama. Abraham Maslow adalah seorang pakar psikologi yang menyatakan bahwa dalam setiap orang terdapat lima jenjang kebutuhan pokok, yaitu:

- 1) Kebutuhan Fisiologi (*Physiological needs*) adalah yang terkait dengan kebutuhan primer untuk mempertahankan hidup.
- 2) Kebutuhan akan Rasa Aman (*Safety needs*) adalah kebutuhan seseorang yang difokuskan dalam hal-hal seperti keamanan jiwa dan harta dari bahaya atau ancaman, perlakuan yang adil, serta pensiun dan jaminan hari tua.
- 3) Kebutuhan Sosial (*Love/Belonging needs*) adalah kebutuhan seseorang yang meliputi kebutuhan akan perasaan diterima oleh orang lain dan kebutuhan untuk ikut terlibat dalam kegiatan kelompok.
- 4) Kebutuhan Penghargaan (*Esteem needs*) adalah kebutuhan seseorang yang menitikberatkan pada hal-hal seperti gengsi, reputasi dan status. Manifestasinya dalam bentuk kepemilikan atas harta benda mewah (mobil mewah, rumah seperti istana) serta penguasaan atas

segala hal yang mencerminkan status.

5) Kebutuhan Aktualisasi Diri (*Self-actualization Needs*) adalah kebutuhan seseorang untuk dikenal sebagai pribadi yang berguna bagi masyarakat, baik melalui karya dan prestasi yang diraih atau melalui harta dan ilmu yang diamalkan.

4. Dukungan Keluarga

a. Pengertian

Keluarga merupakan dua orang atau lebih yang disatukan oleh ikatan-ikatan kebersamaan dan ikatan emosional dan yang mengidentifikasi diri mereka sebagai bagian dari keluarga. Keluarga adalah dua atau lebih dari dua individu yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan dan mereka hidup dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain di dalam peranannya masing-masing dan menciptakan serta mempertahankan suatu kebudayaan (Barker, 2019).

Menurut Nurlaili (2021) bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pemeriksaan triple eliminasi. Dukungan yang diberikan oleh keluarga merupakan motivasi terpenting bagi ibu hamil akan adanya perubahan perilaku dalam bentuk sebuah kepatuhan. Sebuah dukungan akan memotivasi ibu hamil untuk mencari pelayanan kesehatan yang baik demi menjaga kondisi ibu beserta janin dalam kandungannya. Salah satu faktor yang mempengaruhi keluarga memberikan dukungan kepada anggota keluarganya.

b. Fungsi Keluarga

Menurut Sunaryo (2015) fungsi keluarga terdiri atas:

1) Fungsi Afektif

Fungsi ini merupakan persepsi keluarga terkait dengan pemenuhan kebutuhan psikososial sehingga mempersiapkan anggota keluarga berhubungan dengan orang lain.

2) Fungsi Sosialisasi

Sosialisasi merupakan proses perkembangan individu sebagai hasil dari adanya interaksi sosial dan pembelajaran peran sosial. Fungsi ini melatih agar dapat beradaptasi dengan kehidupan sosial.

3) Fungsi Reproduksi

Keluarga berfungsi untuk meneruskan keturunan dan menjaga kelangsungan keluarga.

4) Fungsi Ekonomi

Keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan secara ekonomi dan mengembangkan kemampuan individu dalam meningkatkan penghasilan.

5) Fungsi Kesehatan

Menyediakan kebutuhan fisik, makanan, pakaian, tempat tinggal, perawatan kesehatan.

c. Tugas Keluarga dalam perawatan kesehatan

Menurut Sunaryo (2015), terkait dengan fungsi perawatan kesehatan, keluarga memiliki lima tugas yang harus dijalankan dalam bidang, yaitu:

1) Mengenal masalah kesehatan keluarga. Artinya, keluarga harus mengetahui apa itu penyakit, apa penyebabnya, apa gejalanya,

bagaimana merawatnya dan apa komplikasinya.

- 2) Memutuskan tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga, artinya keluarga dapat mengambil tindakan untuk mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi. Misalnya, membawa anggota keluarga yang sakit berobat ke fasilitas kesehatan, seperti dokter, puskesmas, ataupun ke rumah sakit.
- 3) Merawat keluarga yang mengalami gangguan kesehatan, artinya keluarga diharapkan mampu merawat dengan benar anggota keluarganya yang sakit agar segera sehat seperti sebelumnya.
- 4) Memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga, misalnya dengan memelihara lingkungan tempat tinggalnya agar tidak menimbulkan penyakit.
- 5) Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan di sekitarnya bagi keluarga, artinya keluarga akan membawa anggota keluarganya yang sakit ke fasilitas kesehatan terdekat atau fasilitas kesehatan yang disukai (Sunaryo, 2015).

d. Dukungan Keluarga

Menurut Padila (2014), bentuk dukungan pada anggota keluarga terdiri dari empat dukungan, yakni:

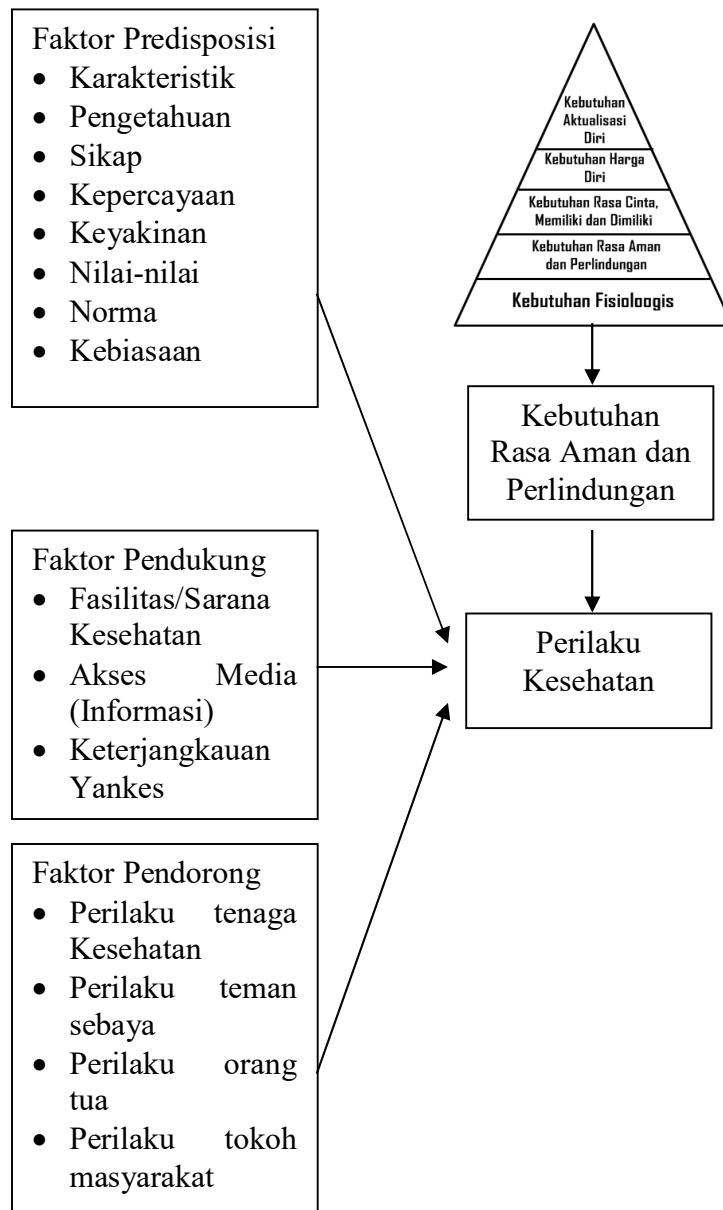
- 1) Dukungan instrumental, yaitu keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkret. Bentuk bantuan instrumental ini bertujuan untuk mempermudah seseorang dalam melakukan aktifitasnya berkaitan dengan persoalan-persoalan yang dihadapinya. Misalnya, dengan menyediakan peralatan lengkap dan memadai bagi

penderita, menyediakan obat-obat yang dibutuhkan dan lain-lain.

- 2) Dukungan informasional, yaitu keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan diseminator (penyebar informasi). Informatif, yaitu bantuan informasi yang disediakan agar dapat digunakan oleh seseorang dalam menanggulangi persoalan-persoalan yang dihadapi, meliputi pemberian nasehat, pengarahan, ide-ide atau informasi lainnya yang dibutuhkan dan informasi ini dapat disampaikan kepada orang lain yang mungkin menghadapi persoalan yang hampir sama.
- 3) Dukungan penilaian (Appraisal), yaitu keluarga bertindak sebagai sebuah umpan-balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah dan sebagai sumber dan validator identitas keluarga. Bantuan penilaian, yaitu suatu bentuk penghargaan yang diberikan seseorang kepada pihak lain berdasarkan kondisi sebenarnya dari penderita. Penilaian ini bisa positif dan negatif yang mana pengaruhnya sangat berarti bagi seseorang. Berkaitan dengan dukungan sosial keluarga, maka penilaian yang sangat membantu adalah penilaian yang positif.
- 4) Dukungan emosional, yaitu keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Perhatian emosional setiap orang pasti membutuhkan bantuan afeksi dari orang lain. Dukungan ini berupa dukungan simpatik dan empati, cinta, kepercayaan dan penghargaan. Dengan demikian, seseorang yang menghadapi persoalan merasa dirinya tidak menanggung beban sendiri, tetapi masih ada orang lain yang memperhatikan, mau mendengar segala keluhannya, bersimpati dan empati terhadap persoalan yang dihadapinya,

bahkan mau membantu memecahkan masalah yang dihadapinya.

C. Kerangka Teori



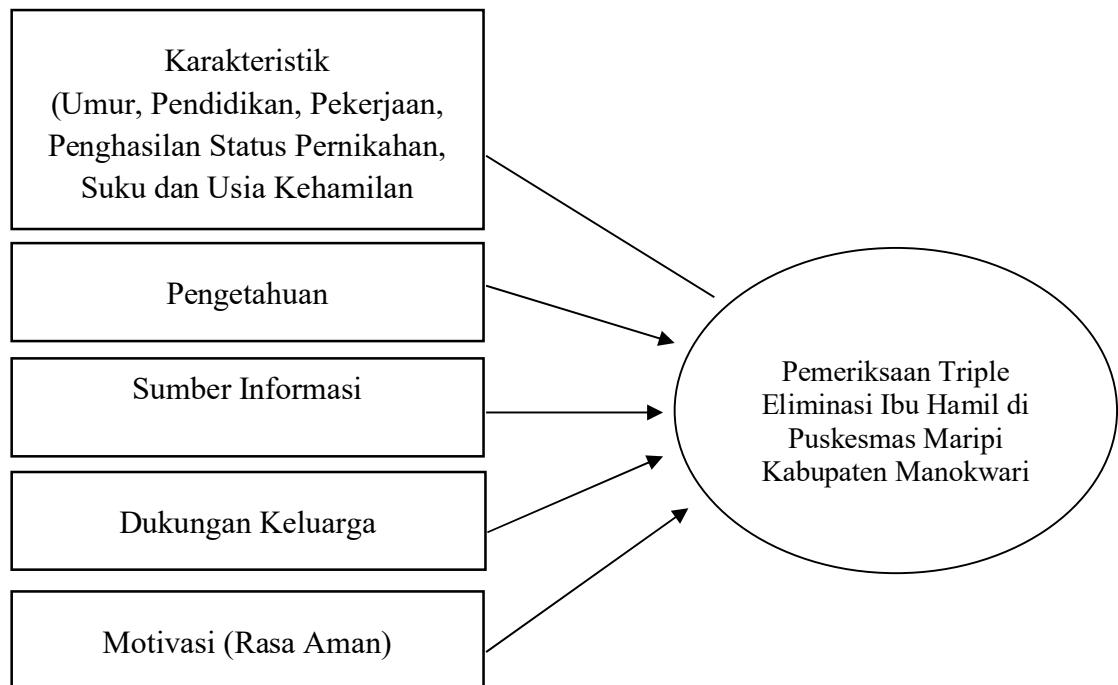
Gambar 2.1.

Faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan

Kombinasi Teori Lawrence Green (1981) dan Abraham Maslow (1943)

D. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini dapat dilihat pada gambar berikut di bawah ini:



Keterangan gambar

 : Variabel Independen

 : Variabel Dependental

Gambar 2.2. Kerangka Konsep Penelitian