

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

Puskesmas Oesapa merupakan unit pelaksana teknis di bawah Dinas Kesehatan Kota Kupang yang bertanggung jawab dalam menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Wilayah kerja Puskesmas Oesapa meliputi Kelurahan Oesapa, Oesapa Barat, Oesapa Selatan, Lasiana, dan Kelapa Lima. Berdasarkan kebijakan dasar pusat kesehatan masyarakat yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 128 Tahun 2004, puskesmas memiliki peran penting dalam sistem kesehatan nasional maupun sistem kesehatan di tingkat kabupaten/kota, termasuk dalam pelaksanaan program Triple Eliminasi pada ibu hamil.

Penelitian mengenai gambaran kejadian HIV, sifilis, dan hepatitis B sebagai bagian dari program Triple Eliminasi pada ibu hamil dilaksanakan di Puskesmas Oesapa pada tanggal 8 April–29 Mei 2026. Data yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 381 data hasil pemeriksaan ibu hamil yang menjalani pemeriksaan Triple Eliminasi. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Kupang dengan nomor LB.02.03/1/0029/2026.

B. Kejadian Infeksi HIV, Sifilis, dan Hepatitis B

Tabel 4.1 Distribusi Infeksi HIV, Sifilis, Hepatitis B ibu hamil di Puskesmas Oesapa 2025

Kategori	HIV		Sifilis		Hepatitis B		Kombinasi Infeksi							
							Infeksi Ganda				Infeksi Triple			
	n	%	n	%	n	%	HIV + Sifilis	Sifilis + Hepatitis B	HIV+Hepatitis B	HIV + Sifilis + Hepatitis B	n	%	n	%
Reaktif	13	3,4%	10	2,6%	13	3,4%	1	0,26%	0	0%	0	0%	0	0%
Non-Reaktif	368	96,6%	371	97,4%	368	96,6%	380	99,7%	381	100%	381	100%	381	100%
Total	381	100%	381	100%	381	100%	381	100%	381	100%	381	100%	381	100%

Sumber : Data penelitian dari rekam medis berupa kartu ANC (Antenatal care) tahun 2025

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa dari 381 ibu hamil yang melakukan skrining triple eliminasi di Puskesmas Oesapa tahun 2025, sebanyak 13 orang (3,4%) reaktif HIV, 10 orang (2,6%) reaktif sifilis, dan 13 orang (3,4%) reaktif Hepatitis B. Sebagian besar ibu hamil menunjukkan hasil pemeriksaan nonreaktif pada ketiga parameter pemeriksaan tersebut. Pada pemeriksaan kombinasi infeksi ditemukan 1 ibu hamil (0,26%) mengalami infeksi ganda dan tidak ditemukan infeksi triple.

Hasil temuan ini sejalan dengan penelitian Rachmadyanti (2025) yang menunjukkan masih ditemukan ibu hamil dengan hasil reaktif HIV, sifilis, dan Hepatitis B meskipun sebagian besar hasil pemeriksaan adalah non-reaktif. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Yuliana (2024) yang menyatakan bahwa pengetahuan, dukungan keluarga, dan sikap ibu hamil berhubungan dengan pemeriksaan triple eliminasi. Ibu hamil dengan pengetahuan dan dukungan yang kurang cenderung tidak patuh melakukan pemeriksaan selama kehamilan.

Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Jannah (2024) yang menunjukkan seluruh ibu hamil memiliki hasil non-reaktif HIV, sifilis, dan Hepatitis B sebesar 100%, pengaruh kondisi wilayah dan tingkat risiko infeksi ibu hamil. Selain itu, penelitian Aullya (2024) juga menunjukkan angka non-reaktif yang sangat tinggi pada pemeriksaan HIV, sifilis, dan Hepatitis B. Perbedaan hasil penelitian kemungkinan dipengaruhi oleh keberhasilan program skrining, cakupan ANC, dan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan kesehatan.

C. Karakteristik Ibu Hamil

Tabel 4.2 Distribusi infeksi berdasarkan karakteristik ibu hamil yang melakukan skrining Triple Eliminasi Tahun 2025

Variabel	Katergori	n	%	Distribusi infeksi						
				HIV		Sifilis		Hepatitis B		
				n	%	n	%	n	%	
Usia	<20 Tahun	37	9,7%	0	0,0%	3	30,0%	2	15,4%	
	21-34 Tahun	290	76,1%	11	84,6%	5	50,0%	10	76,9%	
	>35 Tahun	54	14,2%	2	15,4%	2	20,0%	1	7,7%	
	TOTAL	381	100,0%	13	100%	10	100%	13	100%	
Pendidikan	SD Sederajat	23	6,0%	1	7,7%	1	10,0%	0	0,0%	
	SMP Sederajat	42	11,0%	2	15,4%	0	0,0%	3	23,1%	
	SMA/SMK Sederajat	209	55,7%	5	38,5%	5	50,0%	8	61,5%	
	Perguruan Tinggi	107	28,1%	5	38,5%	4	40,0%	2	15,4%	
	TOTAL	381	100%	13	100%	10	100%	13	100%	
Pekerjaan	Tidak Bekerja	IRT	232	60,9%	5	38,5%	5	50%	7	53,8%
		Mahasiswa	42	11,0%	1	7,7%	0	0%	2	15,4%
		TOTAL	274	71,9%	6	46%	5	50%	9	69%
	Bekerja	Wiraswasta	63	16,5%	5	38,5%	5	50,0%	2	15,4%
		Wirausaha	9	2,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
		Honor	10	2,6%	0	0,0%	0	0,0%	1	7,7%
		Guru	11	2,9%	1	7,7%	0	0,0%	1	7,7%
		Perawat	1	0,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
		P3K	2	0,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
		PNS	10	2,6%	1	7,7%	0	0,0%	0	0,0%
		Dosen	1	0,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
		TOTAL	107	28,1%	7	54%	5	50%	4	31%
	TOTAL	381	100%	13	100%	10	100%	13	100%	
	Usia Kehamilan	Trimester I: 5–13 minggu	217	57,0%	8	61,5%	6	60,0%	6	46,2%
		Trimester II: 14–27 minggu	128	33,6%	4	30,8%	4	40,0%	4	30,8%
Trimester III: 28–bersalin		36	9,4%	1	7,7%	0	0,0%	3	23,1%	
TOTAL		381	100,0%	13	100%	10	100%	13	100%	
Riwayat Kehamilan	Primigravida (1 Kali)	190	49,9%	5	38,5%	6	60,0%	7	53,8%	
	Multigravida (2-4 kali)	180	47,2%	8	61,5%	3	30,0%	5	38,5%	
	Grandemultigravida (>5)	11	2,9%	0	0,0%	1	10,0%	1	7,7%	
	TOTAL	381	100%	13	100%	10	100%	13	100%	

Sumber : Data penelitian dari rekam medis berupa kartu ANC (Antenatal Care) tahun 2025

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil dengan hasil reaktif HIV, sifilis, dan Hepatitis B berada pada kelompok usia 21–34 tahun. Hasil reaktif HIV ditemukan sebanyak 11 orang (84,6%), sifilis 5 orang (50%), dan Hepatitis B 11 orang (76,9%). Tidak ditemukan kasus reaktif pada kelompok usia <20 tahun.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu hamil berada pada usia 21–34 tahun dan kasus reaktif HIV, sifilis, serta Hepatitis B paling banyak ditemukan pada kelompok usia tersebut. Hasil ini sejalan dengan penelitian Rahmadhanti (2024) yang menyatakan bahwa usia reproduktif memiliki risiko lebih tinggi terhadap paparan infeksi menular seksual. Penelitian Jannah (2024) juga menunjukkan mayoritas ibu hamil yang melakukan pemeriksaan berada pada usia reproduktif sehat.

Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Fatmawati (2024) yang menunjukkan seluruh ibu hamil memiliki hasil non-reaktif HIV, sifilis, dan Hepatitis B sebesar 100%. Selain itu, penelitian Aullya (2024) juga menunjukkan angka non-reaktif yang sangat tinggi sehingga kasus reaktif lebih rendah dibanding penelitian ini.

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK sederajat yaitu sebanyak 209 orang (53%). Hasil reaktif HIV paling banyak ditemukan pada ibu hamil dengan pendidikan SMA dan perguruan tinggi masing-masing sebanyak 5 orang (38,5%). Hasil reaktif sifilis paling banyak ditemukan pada pendidikan SMA

sebanyak 5 orang (50%), sedangkan hasil reaktif Hepatitis B paling banyak ditemukan pada pendidikan SMA/SMK sederajat sebanyak 8 orang (61,5%).

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas ibu hamil memiliki pendidikan SMA dan kasus reaktif HIV, sifilis, serta Hepatitis B paling banyak ditemukan pada kelompok tersebut. Hasil ini sejalan dengan penelitian Apriani (2025) yang menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemeriksaan Triple Eliminasi, dengan nilai *p-value* 0,010. Penelitian Rahmadhanti (2024) juga menyatakan bahwa sebagian besar ibu hamil yang terinfeksi HIV, sifilis, dan hepatitis B memiliki tingkat pendidikan menengah.

Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Fatmawati (2024) yang menunjukkan peningkatan pengetahuan ibu hamil diikuti hasil pemeriksaan non-reaktif sebesar 100%. Selain itu, penelitian Rachmadyanti (2025) menunjukkan bahwa ibu hamil dengan tingkat pengetahuan yang baik cenderung memiliki kepatuhan lebih tinggi dalam melakukan pemeriksaan dibandingkan dengan hasil penelitian ini. Perbedaan tersebut dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, akses terhadap informasi kesehatan, kepatuhan terhadap pemeriksaan ANC, serta keberhasilan pelaksanaan edukasi dan skrining di masing-masing wilayah.

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil tidak bekerja yaitu sebanyak 274 orang (71,9%), dengan mayoritas sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 232 (60,9%). Hasil reaktif HIV paling banyak ditemukan pada ibu yang bekerja sebanyak 7 orang (54%), hasil reaktif sifilis

seluruhnya ditemukan pada ibu rumah tangga sebanyak 5 orang (50%), sedangkan hasil reaktif Hepatitis B paling banyak ditemukan pada ibu rumah tangga sebanyak 7 orang (53,8%).

Hasil temuan ini menunjukkan bahwa kelompok ibu rumah tangga merupakan kelompok dengan jumlah data terbanyak sehingga kasus reaktif lebih banyak ditemukan pada kelompok tersebut. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Apriani (2025) yang menyatakan bahwa pekerjaan berhubungan dengan pemeriksaan triple eliminasi dengan p-value 0,019. Penelitian Istawati (2023) juga menunjukkan bahwa dukungan dan pengetahuan ibu memengaruhi pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil.

Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Fatmawati (2024) yang menunjukkan seluruh ibu hamil memiliki hasil non-reaktif HIV, sifilis, dan Hepatitis B. Selain itu, penelitian Akila (2024) menunjukkan pelaksanaan triple eliminasi telah mencapai target tinggi sehingga risiko keterlambatan pemeriksaan lebih rendah dibanding penelitian ini.

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil berada pada trimester I yaitu sebanyak 217 orang (57%). Hasil reaktif HIV paling banyak ditemukan pada trimester I sebanyak 8 orang (61,5%), hasil reaktif sifilis sebanyak 6 orang (60%), dan hasil reaktif Hepatitis B sebanyak 6 orang (46,2%).

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu hamil berada pada trimester I dan kasus reaktif HIV, sifilis, serta Hepatitis B paling banyak

ditemukan pada trimester tersebut. Hasil ini sejalan dengan penelitian Jannah (2024) yang menunjukkan mayoritas ibu hamil melakukan pemeriksaan pada trimester I sebagai deteksi dini penularan infeksi selama kehamilan. Penelitian Istawati (2023) juga menyatakan ibu hamil trimester awal lebih dianjurkan melakukan pemeriksaan triple eliminasi sejak kunjungan ANC pertama.

Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Fatmawati (2024) yang menunjukkan seluruh ibu hamil trimester I dan II memiliki hasil non-reaktif HIV, sifilis, dan Hepatitis B. Selain itu, penelitian Rachmadyanti, (2025) juga menunjukkan angka kasus reaktif yang lebih rendah dibanding penelitian ini.

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil merupakan primigravida yaitu sebanyak 190 orang (49,9%). Hasil reaktif HIV paling banyak ditemukan pada kelompok multigravida sebanyak 8 orang (61,5%), sedangkan hasil reaktif sifilis dan Hepatitis B paling banyak ditemukan pada kelompok primigravida masing-masing sebanyak 6 orang (60%) dan 7 orang (53,8%).

Hasil temuan ini menunjukkan kasus reaktif HIV lebih banyak ditemukan pada ibu multigravida, sedangkan sifilis dan Hepatitis B lebih banyak ditemukan pada primigravida. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Istawati (2023) yang menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki pengalaman ANC sebelumnya cenderung lebih mudah menerima informasi serta lebih patuh dalam melakukan pemeriksaan Triple Eliminasi. Penelitian

Jannah (2024) juga menunjukkan pentingnya pemeriksaan triple eliminasi pada setiap kehamilan untuk mencegah penularan dari ibu ke bayi.

Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Fatmawati (2024) yang menunjukkan seluruh ibu hamil memiliki hasil non-reaktif HIV, sifilis, dan Hepatitis B. Selain itu, penelitian Akila (2024) menunjukkan pelaksanaan program triple eliminasi berjalan optimal sehingga angka kasus reaktif lebih rendah dibanding penelitian ini.