

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan *Triple Eliminasi* pada Ibu Hamil di Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan

Dona Martilova¹, Dwi Hana Zahra²

^{1,2}Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru

Email: ¹dhonalova@payungnegeri.ac.id, ²dwihanazahra1@gmail.com

Email Penulis Korespondensi: dwihanazahra1@gmail.com

Article History:

Received Sep 03th, 2026

Accepted Oct 11th, 2026

Publish Oct 13th, 2026

Abstrak

Triple eliminasi merupakan strategi pelayanan kesehatan untuk menekan transmisi penyakit infeksi HIV, sifilis, dan hepatitis B dari ibu ke anak melalui skrining selama kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui berbagai faktor yang berkaitan dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengikuti pemeriksaan *triple eliminasi* di Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan Kota Pekanbaru. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi terdiri dari 275 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan pada periode Januari–Maret 2026, dengan jumlah sampel 74 orang responden dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan menggunakan program SPSS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat adanya hubungan yang signifikan antara umur ($p=0,001$), pendidikan ($p=0,001$), pengetahuan ($p=0,001$), dan sikap ($p=0,002$) dengan kepatuhan pemeriksaan *triple eliminasi*. Sedangkan, pekerjaan ($p=0,203$), paritas ($p=0,492$), serta dukungan suami atau keluarga ($p=0,410$) tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan kepatuhan *triple eliminasi* pada ibu hamil di Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan Kota Pekanbaru. Temuan ini menunjukkan pentingnya penguatan edukasi dan komunikasi kesehatan, terutama untuk meningkatkan pemahaman dan penerimaan ibu hamil terhadap pemeriksaan *triple eliminasi*.

Kata Kunci: Kepatuhan, *Triple Eliminasi*, Ibu Hamil

Abstract

Triple elimination is a health service strategy aimed at reducing the transmission of HIV, syphilis, and hepatitis B from mothers to their infants through screening during pregnancy. This study aimed to identify factors associated with pregnant women's adherence to triple elimination screening at Sidomulyo Outpatient Public Health Center, Pekanbaru City. This study used an analytical observational design with a cross-sectional approach. The population consisted of 275 pregnant women who underwent antenatal care between January and March 2026. A total of 74 respondents were selected using purposive sampling. Data were analyzed using univariate and bivariate analyses with the Chi-Square test using SPSS. The results showed significant associations between age ($p=0.001$), education ($p=0.001$), knowledge ($p=0.001$), and attitude ($p=0.002$) and adherence to triple elimination screening. In contrast, occupation ($p=0.203$), parity ($p=0.492$), and husband or family support ($p=0.410$) were not significantly associated with adherence to triple elimination screening. These findings highlight the importance of strengthening health education and communication to improve pregnant women's understanding and acceptance of triple

elimination screening.

Keywords: *Compliance, Triple Elimination, Pregnant Women*

1. PENDAHULUAN

Penularan penyakit infeksi HIV, sifilis, dan hepatitis B dapat terjadi secara vertikal dari ibu ke anak sejak masa kehamilan, persalinan, hingga menyusui [1]. Risiko penularan dari ibu ke anak cukup tinggi, yaitu dapat mencapai 90%. Risiko penularan HIV dapat terjadi hingga sekitar 20%–45%, sifilis 69%–80%, dan hepatitis B dapat mencapai hingga lebih dari 90% [2]. Kegagalan dalam mendeteksi dan menangani infeksi sejak awal kehamilan berpotensi meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas ibu dan anak [2].

Menurut laporan WHO tahun 2025, secara global terdapat 40,8 juta orang terinfeksi HIV, terdiri dari 21 juta perempuan dan 2,42 juta anak usia 0–19 tahun, dengan 630.000 kematian akibat HIV. Sementara itu, terdapat 8 juta orang terinfeksi sifilis, termasuk 700.000 kasus sifilis kongenital akibat penularan dari ibu ke anak. Setiap tahunnya, virus hepatitis B menginfeksi sekitar 254 juta orang di seluruh dunia dan mengakibatkan angka kematian yang menembus lebih dari satu juta jiwa [3]. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2025, sebanyak 3.389.523 ibu hamil melakukan pemeriksaan HIV, dengan 2.584 (0,08%) dinyatakan positif. Pemeriksaan sifilis mencakup 62,90% ibu hamil, dengan 0,14% dinyatakan positif, sedangkan pemeriksaan hepatitis B dilakukan oleh 3.396.010 (69,76%) ibu hamil, dengan 59.097 (1,45%) hasil reaktif [4].

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Riau tahun 2025, ditemukan 1.006 kasus HIV, dengan kasus tertinggi di Kota Pekanbaru sebanyak 603 kasus. Pemeriksaan hepatitis B dilakukan oleh 97.107 (78,6%) ibu hamil, dengan 1.052 (1,08%) hasil reaktif [5]. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2025, Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan tercatat sebagai puskesmas dengan jumlah kasus HIV tertinggi, yaitu sebanyak 337 kasus [5]. Kondisi ini menunjukkan adanya potensi risiko penularan HIV, termasuk pada ibu hamil. Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan telah melaksanakan program *triple eliminasi*, namun tingginya kasus HIV menunjukkan perlunya evaluasi, khususnya mendalam faktor kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan *triple eliminasi*. Berdasarkan survei awal terhadap 10 ibu hamil pada bulan April, masih terdapat ibu hamil yang belum menjalani pemeriksaan *triple eliminasi*. Sebagian ibu juga belum memahami tujuan, manfaat, dan risiko tidak melakukan pemeriksaan, serta terdapat ibu yang merasa takut dan melakukan pemeriksaan tanpa pendampingan suami atau keluarga.

World Health Organization (WHO) mengembangkan kebijakan *triple eliminasi* sebagai langkah pencegahan terhadap risiko penularan HIV, sifilis, dan hepatitis B dari ibu ke anak. Kebijakan ini diadopsi pemerintah Indonesia melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2017[2]. Melalui peraturan tersebut, pemerintah mewajibkan setiap ibu hamil menjalani pemeriksaan *triple eliminasi* setidaknya satu kali selama masa kehamilan, terutama pada kunjungan antenatal pertama (K1) di trimester pertama (TM1). Pemeriksaan sejak dini memungkinkan pemberian intervensi medis secara tepat waktu sehingga risiko penularan infeksi dari ibu kepada anak dapat ditekan. Langkah ini sejalan dengan komitmen Pemerintah Indonesia dalam menekan angka kasus baru HIV, sifilis, serta hepatitis B pada bayi lahir hingga di bawah atau sama dengan 50 kasus per 100.000 kelahiran hidup. Target tersebut diupayakan melalui penguatan layanan antenatal dan deteksi dini, dengan sasaran

mencakup seluruh ibu hamil tanpa terkecuali [2].

Efektivitas pelaksanaan program *triple eliminasi* tidak terlepas dari kepatuhan ibu hamil dalam mengikuti pemeriksaan. Tingkat kepatuhan tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, paritas, pengetahuan, sikap, serta dukungan dari suami atau keluarga. Ibu dengan umur reproduksi sehat cenderung lebih matang dalam mengambil keputusan terkait kesehatan. Pendidikan yang lebih tinggi dapat membantu ibu agar lebih mudah dalam memahami informasi kesehatan [6]. Pemahaman yang baik mengenai manfaat pemeriksaan *triple eliminasi* dapat mendorong ibu untuk lebih sadar dalam menjalani pemeriksaan. Sikap positif juga dapat menjadi faktor pendukung dalam meningkatkan kepatuhan ibu terhadap anjuran tenaga kesehatan terkait pemeriksaan selama masa kehamilan [6]. Selain itu, dukungan suami atau keluarga juga berperan penting dalam memberikan motivasi serta mendukung ibu dalam menentukan keputusan terkait pemeriksaan kesehatan selama masa kehamilan [7].

Uraian latar belakang tersebut menjadi dasar dilaksanakannya penelitian mengenai “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan *Triple Eliminasi* pada Ibu Hamil di Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan Kota Pekanbaru Tahun 2026”.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan Kota Pekanbaru pada 6–27 Juni 2026. Dengan rancangan observasional analitik menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian mencakup 275 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan pada periode Januari–Maret 2026. Sebanyak 74 ibu hamil dipilih sebagai sampel melalui teknik *purposive sampling*. Data penelitian kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji *Chi-Square* menggunakan program SPSS.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

a. Analisa Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Hamil

Variabel	Frekuensi	Presentasi
Umur		
Berisiko	17	23,0
Tidak Berisiko	57	77,0
Total	74	100
Pendidikan		
Tinggi	46	62,2
Rendah	28	37,8
Total	74	100
Pekerjaan		
Bekerja	13	17,6

Variabel	Frekuensi	Presentasi
Tidak Bekerja	61	82,4
Total	74	100
Paritas		
Primipara	26	35,1
Multipara	48	64,9
Total	74	100
Pengetahuan		
Baik	45	60,8
Kurang	29	39,2
Total	74	100
Sikap		
Positif	41	55,4
Negatif	33	44,6
Total	74	100
Dukungan Suami/Keluarga		
Positif	40	54,1
Negatif	43	45,9
Total	74	100
Kepatuhan Triple Eliminasi		
Patuh	43	58,1
Tidak Patuh	31	41,9
Total	74	100

Berdasarkan Tabel 1 di atas penelitian ini menunjukkan hasil bahwa dari 74 responden ibu hamil, mayoritas responden berada pada kategori umur tidak berisiko sebanyak 57 responden (77,0%). Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan tinggi sebanyak 46 responden (62,2%). Berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 61 responden (82,4%). Berdasarkan paritas, mayoritas responden merupakan multipara sebanyak 48 responden (64,9%). Berdasarkan tingkat pengetahuan, mayoritas responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 45 responden (60,8%). Berdasarkan sikap, mayoritas responden memiliki sikap positif sebanyak 41 responden (55,4%). Berdasarkan dukungan suami/keluarga, mayoritas responden memperoleh dukungan positif sebanyak 40 responden (54,1%). Sementara itu, berdasarkan kepatuhan pemeriksaan *triple eliminasi*, mayoritas responden termasuk dalam kategori patuh sebanyak 43 responden (58,1%).

b. Analisis Bivariat

Tabel 2 Hubungan Umur dengan Kepatuhan *Triple Eliminasi*

Umur	Kepatuhan <i>Triple Eliminasi</i>						<i>P-value</i>
	Patuh		Tidak Patuh		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Berisiko	2	11,8	15	88,2	17	100	0,001
Tidak berisiko	41	71,9	16	28,1	57	100	
Total	43	58,1	31	41,9	74	100	

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 74 responden, dari 17 ibu hamil dengan umur berisiko, sebanyak 2 responden (11,8%) patuh dan 15 responden (88,2%) tidak patuh. Sementara itu, dari 57 responden dengan umur tidak berisiko, sebanyak 41 responden (71,9%) patuh dan 16 responden (28,1%) tidak patuh dalam melakukan pemeriksaan *triple eliminasi*. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan *p-value* $0,001 < 0,05$, sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak. Dengan demikian, terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan kepatuhan *triple eliminasi* pada ibu hamil di Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan Kota Pekanbaru.

Tabel 3 Hasil Analisis Hubungan Pendidikan dengan Kepatuhan *Triple Eliminasi*

Pendidikan	Kepatuhan <i>Triple Eliminasi</i>						<i>P-value</i>
	Patuh		Tidak Patuh		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Tinggi	37	80,4	9	19,6	46	100	0,001
Rendah	6	21,4	22	78,6	28	100	
Total	43	58,1	31	41,9	74	100	

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 74 responden, dari 46 ibu hamil dengan pendidikan tinggi, sebanyak 37 responden (80,4%) patuh dan 9 responden (19,6%) tidak patuh. Sementara itu, dari 28 responden dengan pendidikan rendah, sebanyak 6 responden (21,4%) patuh dan 22 responden (78,6%) tidak patuh dalam melakukan pemeriksaan *triple eliminasi*. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan *p-value* $0,001 < 0,05$, sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak. Dengan demikian, terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kepatuhan *triple eliminasi* pada ibu hamil di Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan Kota Pekanbaru.

Tabel 4 Hasil Analisis Hubungan Pekerjaan dengan Kepatuhan *Triple Eliminasi*

Pekerjaan	Kepatuhan <i>Triple Eliminasi</i>						<i>P-value</i>
	Patuh		Tidak Patuh		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Bekerja	5	38,5	8	61,5	13	100	0,203
Tidak Bekerja	38	62,3	23	37,7	61	100	
Total	43	58,1	31	41,9	74	100	

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 74 responden, dari 13 ibu hamil yang bekerja, sebanyak 5 responden (38,5%) patuh dan 8 responden (61,5%) tidak patuh. Sementara itu, dari 61 responden yang tidak bekerja, sebanyak 38 responden (62,3%) patuh dan 23 responden (37,7%) tidak patuh dalam melakukan pemeriksaan *triple eliminasi*. Berdasarkan hasil uji *Chi-Square*, diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,203 ($>0,05$). Hasil tersebut menunjukkan bahwa pekerjaan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan *triple eliminasi* pada ibu hamil di Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan Kota Pekanbaru.

Tabel 5 Hasil Analisis Hubungan Paritas dengan Kepatuhan *Triple Eliminasi*

Paritas	Kepatuhan <i>Triple Eliminasi</i>						<i>P-value</i>
	Patuh		Tidak Patuh		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Primipara	17	65,4	9	34,6	26	100	0,492
Multipara	26	54,2	22	45,8	48	100	
Total	43	58,1	31	41,9	74	100	

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 74 responden, dari 26 ibu hamil dengan paritas primipara, sebanyak 17 responden (65,4%) patuh dan 9 responden (34,6%) tidak patuh. Sementara itu, dari 48 responden dengan paritas multipara, sebanyak 26 responden (54,2%) patuh dan 22 responden (45,8%) tidak patuh dalam melakukan pemeriksaan *triple eliminasi*. Berdasarkan hasil uji *Chi-Square*, diperoleh *p-value* sebesar 0,492 ($>0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa paritas tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan *triple eliminasi* pada ibu hamil di Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan Kota Pekanbaru.

Tabel 6 Hasil Analisis Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan *Triple Eliminasi*

Pengetahuan	Kepatuhan <i>Triple Eliminasi</i>						<i>P-value</i>
	Patuh		Tidak Patuh		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Baik	36	80,0	9	20,0	45	100	0,001
Kurang	7	24,1	22	75,9	29	100	
Total	43	58,1	31	41,9	74	100	

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 74 responden, dari 45 ibu hamil dengan pengetahuan baik, sebanyak 36 responden (80,0%) patuh dan 9 responden (20,0%) tidak patuh. Sementara itu, dari 29 responden dengan pengetahuan kurang, sebanyak 7 responden (24,1%) patuh dan 22 responden (75,9%) tidak patuh dalam melakukan pemeriksaan *triple eliminasi*. Berdasarkan uji *Chi-Square*, diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,001 ($<0,05$). Temuan tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan *triple eliminasi* pada ibu hamil di Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan Kota Pekanbaru.

Tabel 7 Hasil Analisis Hubungan Sikap dengan Kepatuhan *Triple Eliminasi*

Sikap	Kepatuhan <i>Triple Eliminasi</i>						<i>P-value</i>
	Patuh		Tidak Patuh		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Positif	31	75,6	10	24,4	41	100	0,002
Negatif	12	36,4	21	63,3	33	100	
Total	43	58,1	31	41,9	74	100	

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 74 responden, dari 41 ibu hamil dengan sikap positif, sebanyak 31 responden (75,6%) patuh dan 10 responden (24,4%) tidak patuh. Sementara itu, dari 33 responden dengan sikap negatif, sebanyak 12 responden (36,4%) patuh dan 21 responden (63,6%) tidak patuh dalam melakukan pemeriksaan *triple eliminasi*. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Chi-Square*, diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,002 ($<0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dan kepatuhan *triple eliminasi* pada ibu hamil di Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan Kota Pekanbaru.

Tabel 8 Hasil Analisis Hubungan Dukungan Suami atau Keluarga dengan Kepatuhan *Triple Eliminasi*

Dukungan Suami/Keluarga	Kepatuhan <i>Triple Eliminasi</i>						<i>P-value</i>
	Patuh		Tidak Patuh		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Positif	21	52,5	19	47,5	40	100	0,410
Negatif	22	64,7	12	35,3	34	100	
Total	43	58,1	31	41,9	74	100	

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 74 responden, dari 40 ibu hamil dengan dukungan suami/keluarga positif, sebanyak 21 responden (52,5%) patuh dan 19 responden (47,5%) tidak patuh. Sementara itu, dari 34 responden dengan dukungan suami/keluarga negatif, sebanyak 22 responden (64,7%) patuh dan 12 responden (35,3%) tidak patuh dalam melakukan pemeriksaan *triple eliminasi*. Berdasarkan hasil analisis dengan uji *Chi-Square*, diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,410 ($>0,05$). Dengan demikian, dukungan suami/keluarga tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kepatuhan *triple eliminasi* pada ibu hamil di Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan Kota Pekanbaru.

Pembahasan

a. Analisis Univariat

Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi terhadap 74 responden, mayoritas ibu hamil memiliki umur tidak berisiko sebanyak 57 orang (77,0%), pendidikan tinggi 46 orang (62,2%), tidak bekerja 61 orang (82,4%), multipara 48 orang (64,9%), pengetahuan baik 45 orang (60,8%), sikap positif 41 orang (55,4%), serta memperoleh dukungan suami atau keluarga positif sebanyak 40 orang (54,1%), dan mayoritas responden termasuk kategori patuh dalam melakukan pemeriksaan *triple eliminasi*, yaitu sebanyak 43 orang (58,1%).

b. Analisis Bivariat

1) Hasil Analisis Hubungan Umur dengan Kepatuhan *Triple Eliminasi*

Umur merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kondisi fisik, psikologis, dan kemampuan ibu dalam menerima informasi kesehatan. Umur ibu hamil dikategorikan menjadi tidak berisiko yaitu umur 20–35 tahun dan berisiko yaitu dengan umur <20 atau >35 tahun. Umur 20–35 tahun merupakan umur reproduksi sehat, sedangkan kehamilan pada umur <20 atau >35 tahun memiliki risiko lebih tinggi bagi ibu dan kehamilannya [8]. Ibu dengan usia produktif cenderung memiliki kepatuhan lebih tinggi dalam pemeriksaan kehamilan karena pemahaman dan kesadaran kesehatan yang lebih baik [9].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil memiliki umur tidak berisiko sebanyak 57 orang (77,0%), sedangkan umur berisiko sebanyak 17 orang (23,0%). Hasil uji *Chi-Square* diperoleh *p-value* 0,001 <0,05, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan kepatuhan pemeriksaan *triple eliminasi*. Hasil penelitian ini mendukung temuan Apriani (2025), yang menyatakan bahwa umur berhubungan dengan pelaksanaan pemeriksaan *triple eliminasi* (*p-value* = 0,032). Nilai tersebut lebih kecil dari 0,05, sehingga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan. Selain itu, ibu hamil pada kelompok umur berisiko memiliki kemungkinan 2,820 kali lebih tinggi untuk tidak melakukan pemeriksaan *triple eliminasi* [10].

Peneliti berpendapat bahwa ibu hamil dalam kategori umur tidak berisiko cenderung menunjukkan kepatuhan yang lebih baik. Hal ini dapat dipengaruhi oleh kondisi fisik dan psikologis yang lebih matang serta kesadaran yang lebih baik terhadap kesehatan. Pemahaman tersebut dapat mendorong ibu untuk menyadari pentingnya pemeriksaan *triple eliminasi* dalam mendeteksi HIV, sifilis, dan hepatitis B secara dini. Sebaliknya, pada kelompok umur berisiko, pemahaman, kesiapan, dan kesadaran mengenai pentingnya pemeriksaan kehamilan dapat belum optimal sehingga kepatuhannya cenderung lebih rendah. Oleh sebab itu, diperlukan edukasi dan pendampingan yang lebih intensif bagi ibu hamil dengan umur berisiko guna meningkatkan kepatuhan terhadap pemeriksaan *triple eliminasi*.

2) Hubungan Pendidikan dengan Kepatuhan *Triple Eliminasi*

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kemampuan ibu hamil dalam menerima dan memahami informasi kesehatan. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi umumnya memiliki literasi kesehatan yang lebih baik sehingga lebih mudah memahami pentingnya pemeriksaan *triple eliminasi* sebagai deteksi dini HIV, sifilis, dan hepatitis B [11].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil memiliki pendidikan tinggi sebanyak 46 orang (62,2%), sedangkan pendidikan rendah sebanyak 28 orang (37,8%). Hasil uji *Chi-Square* diperoleh *p-value* 0,001 <0,05, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kepatuhan pemeriksaan *triple eliminasi*. Temuan ini sejalan dengan penelitian Fauzi (2023) yang menunjukkan adanya hubungan antara pendidikan dengan keikutsertaan ibu hamil dalam pemeriksaan *triple eliminasi* dengan *p-value* 0,003 <0,05. Penelitian tersebut menunjukkan temuan bahwa ibu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung lebih patuh karena lebih mudah memperoleh dan memahami informasi kesehatan, sedangkan pendidikan rendah dapat menyebabkan keterbatasan informasi dan pengetahuan [12].

Peneliti berasumsi bahwa ibu dengan pendidikan tinggi cenderung lebih patuh karena lebih mudah menerima dan memahami informasi dari tenaga kesehatan mengenai manfaat pemeriksaan *triple eliminasi*. Sebaliknya, ibu dengan pendidikan rendah cenderung kurang patuh karena pemahaman

mengenai tujuan dan manfaat pemeriksaan belum optimal. Oleh karena itu, ibu dengan pendidikan rendah memerlukan edukasi yang sederhana, jelas, dan mudah dipahami agar dapat meningkatkan kepatuhan dalam melakukan pemeriksaan *triple eliminasi*.

3) Hubungan Pekerjaan dengan Kepatuhan *Triple Eliminasi*

Pekerjaan merupakan salah satu faktor sosial ekonomi yang dapat memengaruhi perilaku dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Ibu hamil yang bekerja memiliki kesempatan memperoleh informasi dan dukungan ekonomi yang lebih baik, sedangkan ibu yang tidak bekerja memiliki waktu yang lebih fleksibel untuk mengakses pelayanan kesehatan. Dengan demikian, status pekerjaan tidak selalu menjadi faktor utama dalam kepatuhan pemeriksaan *triple eliminasi* [13].

Berdasarkan temuan penelitian, diketahui bahwa mayoritas ibu hamil tidak bekerja sebanyak 61 orang (82,4%), sedangkan yang bekerja sebanyak 13 orang (17,6%). Hasil uji *Chi-Square* diperoleh *p-value* 0,203 > 0,05, sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kepatuhan pemeriksaan *triple eliminasi*. Temuan ini sejalan dengan penelitian Warliana & Solihah (2023) yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara pekerjaan dengan kepatuhan pemeriksaan *triple eliminasi* (*p-value* = 0,502 > 0,05) [14]. Penelitian Indriani et al. (2024) juga menunjukkan hasil serupa, yaitu tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan pemeriksaan *triple eliminasi* dengan *p-value* 0,317 > 0,05 [15].

Peneliti berasumsi bahwa ibu hamil yang bekerja maupun tidak bekerja memiliki peluang yang sama untuk patuh dalam melakukan pemeriksaan *triple eliminasi*. Ibu yang bekerja dapat memperoleh informasi dan memiliki kemampuan ekonomi yang lebih baik, sedangkan ibu yang tidak bekerja memiliki waktu yang lebih fleksibel untuk mengakses pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, status pekerjaan bukan merupakan faktor yang menentukan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan *triple eliminasi*.

4) Hubungan Paritas dengan Kepatuhan *Triple Eliminasi*

Paritas berkaitan dengan pengalaman ibu dalam menghadapi kehamilan dan memperoleh informasi kesehatan. Pengalaman sebelumnya dapat menjadi pengetahuan dalam menghadapi kehamilan berikutnya, namun pengalaman setiap ibu berbeda dan tidak selalu menentukan kepatuhan terhadap pemeriksaan *triple eliminasi* [16].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil merupakan multipara sebanyak 48 orang (64,9%), sedangkan primipara sebanyak 26 orang (35,1%). Hasil uji *Chi-Square* diperoleh *p-value* 0,492 > 0,05, sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kepatuhan pemeriksaan *triple eliminasi*. Temuan ini sejalan dengan penelitian Kaban et al. (2026) yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara paritas dengan kepatuhan pemeriksaan *triple eliminasi* (*p-value* = 0,393 > 0,05) [17]. Penelitian Syafaroh et al. (2026) juga menunjukkan hasil serupa dengan *p-value* 0,666 > 0,05 [13].

Menurut asumsi peneliti, ibu primipara maupun multipara memiliki peluang yang sama untuk patuh dalam melakukan pemeriksaan *triple eliminasi*. Ibu primipara meskipun belum memiliki pengalaman kehamilan sebelumnya cenderung lebih memperhatikan pemeriksaan karena merupakan pengalaman pertama. Sementara itu, pengalaman ibu multipara dari kehamilan sebelumnya tidak selalu meningkatkan kepatuhan karena setiap kehamilan memiliki kondisi dan pengalaman yang berbeda.

Oleh karena itu, paritas bukan merupakan faktor yang menentukan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan *triple eliminasi*.

5) Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan *Triple Eliminasi*

Pengetahuan terbentuk melalui proses seseorang dalam mengenali dan memahami suatu objek serta berperan dalam membentuk perilaku. Perilaku yang didukung oleh pengetahuan yang memadai cenderung lebih bertahan dalam jangka waktu yang lebih panjang. Dalam pelaksanaan pemeriksaan *triple eliminasi*, pemahaman yang baik dapat membantu ibu mengetahui tujuan dan manfaat pemeriksaan sebagai langkah deteksi dini HIV, sifilis, dan hepatitis B [18].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil memiliki pengetahuan baik sebanyak 45 orang (60,8%), sedangkan pengetahuan kurang sebanyak 29 orang (39,2%). Hasil uji *Chi-Square* diperoleh $p\text{-value}$ $0,001 < 0,05$, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan pemeriksaan *triple eliminasi*. Temuan ini sejalan dengan penelitian Indriani et al. (2024) yang menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan pemeriksaan *triple eliminasi* dengan $p\text{-value}$ $0,009 < 0,05$ [15]. Penelitian Yunita et al. (2024) juga menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan pemeriksaan *triple eliminasi* berdasarkan uji Mann-Whitney U dengan nilai $p\text{-value}$ $0,023$ [18].

Menurut asumsi peneliti, tingkat pengetahuan yang baik dapat meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam mengikuti pemeriksaan *triple eliminasi*. Hal ini karena pengetahuan yang memadai membantu ibu memahami manfaat serta pentingnya pemeriksaan sehingga lebih terdorong untuk mengikuti anjuran tenaga kesehatan. Sebaliknya, pengetahuan yang kurang dapat menyebabkan pemahaman mengenai manfaat pemeriksaan belum optimal dan berdampak pada rendahnya kepatuhan. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan melalui edukasi kesehatan dapat menjadi upaya untuk meningkatkan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan *triple eliminasi*.

6) Hubungan Sikap dengan Kepatuhan *Triple Eliminasi*

Sikap merupakan kecenderungan seseorang dalam memberikan penilaian positif atau negatif terhadap suatu objek. Sikap positif menunjukkan adanya penerimaan dan dukungan terhadap pemeriksaan *triple eliminasi*, sehingga dapat mendorong ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan tersebut [19].

Hasil penelitian terhadap 74 responden menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil memiliki sikap positif sebanyak 41 orang (55,4%), sedangkan sikap negatif sebanyak 33 orang (44,6%). Hasil uji *Chi-Square* diperoleh $p\text{-value}$ $0,002 < 0,05$, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan pemeriksaan *triple eliminasi*. Hasil ini sejalan dengan penelitian Salsalina et al. (2024) yang menunjukkan adanya hubungan antara sikap dengan kepatuhan pemeriksaan *triple eliminasi* dengan $p\text{-value}$ $0,025 < 0,05$ [20]. Penelitian Sari et al. (2024) juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan $p\text{-value}$ $0,007 < 0,05$ [19].

Peneliti berasumsi bahwa ibu hamil dengan sikap positif cenderung lebih patuh karena memandang pemeriksaan *triple eliminasi* berperan dalam menjaga kesehatan ibu dan janin serta mengurangi risiko penularan HIV, sifilis, dan hepatitis B. Sebaliknya, sikap negatif dapat menyebabkan ibu kurang menerima dan memperhatikan pentingnya pemeriksaan sehingga kepatuhannya lebih rendah. Oleh karena itu, semakin positif sikap ibu hamil terhadap pemeriksaan *triple eliminasi*, semakin besar kecenderungannya untuk mematuhi pemeriksaan tersebut.

7) Hubungan Dukungan Suami atau Keluarga dengan Kepatuhan *Triple Eliminasi*

Dukungan suami atau keluarga dapat berupa perhatian, motivasi, kepedulian, maupun bantuan dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan ibu dan janin. Dukungan tersebut dapat mendorong ibu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan, termasuk pemeriksaan *triple eliminasi* [7].

Hasil penelitian terhadap 74 responden menunjukkan bahwa mayoritas ibu hamil memperoleh dukungan suami/keluarga positif sebanyak 40 orang (54,1%), sedangkan dukungan negatif sebanyak 34 orang (45,9%). Hasil uji *Chi-Square* diperoleh *p-value* 0,410 > 0,05, sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami/keluarga dengan kepatuhan pemeriksaan *triple eliminasi*. Hasil ini sejalan dengan penelitian Anes et al. (2023) yang menunjukkan tidak adanya pengaruh dukungan suami/keluarga terhadap pemeriksaan *triple eliminasi* dengan *p-value* 1,000 > 0,05 [21].

Menurut asumsi peneliti, tidak adanya hubungan tersebut menunjukkan bahwa dukungan suami/keluarga bukan merupakan faktor utama yang menentukan kepatuhan ibu dalam melakukan pemeriksaan *triple eliminasi*. Ibu yang memperoleh dukungan positif maupun negatif tetap memiliki peluang untuk patuh karena keputusan melakukan pemeriksaan dapat dipengaruhi oleh kesadaran dan kemauan ibu sendiri. Oleh karena itu, meskipun dukungan suami/keluarga dapat memberikan motivasi, kepatuhan pemeriksaan *triple eliminasi* juga dipengaruhi oleh faktor lain, seperti pengetahuan, sikap, dan kesadaran ibu terhadap pentingnya pemeriksaan.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pemeriksaan *triple eliminasi* pada 74 ibu hamil di Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan Kota Pekanbaru, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden berada pada kategori usia tidak berisiko, berpendidikan tinggi, tidak bekerja, berparitas multipara, memiliki pengetahuan yang baik, bersikap positif, mendapat dukungan suami atau keluarga yang positif, serta patuh menjalani pemeriksaan *triple eliminasi*. Berdasarkan temuan hasil dari penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur ($p=0,001$), pendidikan ($p=0,001$), pengetahuan ($p=0,001$), dan sikap ($p=0,002$) dengan kepatuhan *triple eliminasi*. Sedangkan, pekerjaan ($p=0,203$), paritas ($p=0,492$), dan dukungan suami atau keluarga ($p=0,410$) tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan kepatuhan *triple eliminasi* pada ibu hamil di Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan Kota Pekanbaru.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan syukur ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik. Peneliti menyampaikan terima kasih kepada Dekan Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru dan kepada pihak UPTD Puskesmas Sidomulyo Rawat Jalan Kota Pekanbaru yang telah memberikan izin untuk dapat melakukan penelitian ini. Terima kasih kepada dosen pembimbing dan penguji atas bimbingan, masukan, dan motivasi, serta seluruh responden yang telah berpartisipasi sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kemenkes RI, *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020.
- [2] Permenkes RI, “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.52, 2017,” *Prog. Phys. Geogr.*, vol. 14, no. 7, p. 450, 2017, [Online]. Available: <https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-01514176>
- [3] WHO, “Information sheet HIV statistics , globally and by WHO region , 2025,” *World Heal. Organ.*, pp. 1–8, 2025, [Online]. Available: <https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/hiv/strategic-information/hiv-data-and-statistics>
- [4] Kemenkes RI, *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025.
- [5] Dinas Kesehatan Provinsi Riau, *Profil Kesehatan Provinsi Riau*, vol. 1, no. 2024. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2025.
- [6] M. Alya, M., Farisnih, T. N., Kusumawardani, E. F., Fera, D., & Paradhiba, “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Hamil Terhadap Pemeriksaan *Triple eliminasi* Di Puskesmas Suak Ribee,” vol. 6, no. September, pp. 9897–9910, 2025.
- [7] M. Sude, Ellen., Bouway, Dolfinus., Yufuai, Agustina., Hasmi., Ayomi, Mina., Nurdin, “Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Pemeriksaan Triple Compliance Of Pregnant Women In Triple Elimination Examination At Waena Health Center,” vol. 6, no. 2, pp. 71–80, 2024.
- [8] S. F. A. Purborini and N. S. Rumaropen, “Hubungan usia, paritas, dan tingkat pendidikan dengan kehamilan tidak diinginkan pada pasangan usia subur di Surabaya,” *Media Gizi Kesmas*, vol. 12, no. 1, pp. 207–211, 2023.
- [9] A. Wulandari, P. A. Suryani, R. Palupi, and Y. Siwi, “Compliance in Carrying Out Triple Elimination Examination Reviewed from Parity and Husband Support in Pregnant Women at Gondanglegi Public Health Center , Malang Regency,” vol. 8, no. 4, pp. 884–895, 2025.
- [10] D. P. Apriani, “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemeriksaan Screening *Triple eliminasi* (Hiv/Aids, Sifilis Dan Hepatitis B) Pada Ibu Hamil,” *J. Inov. dan Pengemb. Ilmu Kesehat.*, vol. 1, no. 2, pp. 12–25, 2025.
- [11] R. Fatiah, Safitri, Rispah, “Peningkatan Persepsi Ibu Hamil tentang Pentingnya Layanan Pemeriksaan Triple,” vol. 27, no. 3, pp. 401–411, 2024.
- [12] A. Fauzi, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keikutsertaan Ibu Hamil Dalam Program *Triple eliminasi* Di Puskesmas Mangunjaya,” *J. Ilm. Keperawatan (Scientific J. Nursing)*, vol. 9, no. Supp-2, pp. 321–331, 2023.
- [13] L. Syafaroh, N. A. Puspitasari, and R. P. Raya, “Hubungan Paritas, Persepsi Risiko Dan Persepsi Manfaat Dengan Pemeriksaan *Triple eliminasi* Pada Ibu Hamil,” vol. 11, no. 1, pp. 150–157, 2026.
- [14] Warliana and E. Solihah, “Pemanfaatan Pelayanan *Triple eliminasi* Dalam Deteksi Dini Risiko Infeksi Hiv, Sifilis, Dan Hepatitis B Dari Ibu Ke Anak,” *J. Ris. Kesehat. Poltekkes Depkes Bandung*, vol. 15, no. 1, pp. 144–153, 2023.
- [15] R. F. Indriani, A. Adyas, W. Arisandi, N. Noviansyah, and A. Karyus, “Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemeriksaan *Triple eliminasi* Pada Ibu Hamil,” *J. Ilm. Kesehat. Media Husada*, vol. 13, no. 1, pp. 95–104, 2024.
- [16] B. Petralina, “Determinan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan *triple eliminasi*,”

- Husada Mahakam *J. Kesehat.*, vol. 5, no. 2, pp. 85–91, 2020.
- [17] A. B. Kaban *et al.*, “Determinan Maternal Dalam Skrining *Triple eliminasi*: Evaluasi Kesiapan Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Lau Baleng Kabupaten Karo Provinsi Sumatera Utara,” in *Prosiding Forum Ilmiah dan Diskusi Mahasiwa*, 2026, pp. 1182–1187.
- [18] S. Yunita, R. N. Khasanah, and D. Purnamasari, “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang *Triple eliminasi* dengan Kepatuhan Pemeriksaan di Puskesmas Tampo Kabupaten Banyuwangi Tahun 2023,” *Antigen J. Kesehat. Masy. dan Ilmu Gizi*, vol. 2, no. 2, pp. 141–152, 2024.
- [19] R. P. E. Sari, S. Suhartati, P. Yuliantie, and Y. P. Lestari, “Hubungan Persepsi, Sumber Informasi Dan Sikap Ibu Hamil Terhadap Pemeriksaan *Triple eliminasi* Di Puskesmas Margasari,” *An Idea Heal. J.*, vol. 4, no. 03, pp. 168–173, 2024.
- [20] Y. G. Salsalina *et al.*, “Kepatuhan Pemeriksaan *Triple eliminasi* Pada Ibu Hamil: Study Randomized Sampling,” *Jurnal_Kebidanan*, vol. 14, no. 2, pp. 36–45, 2024.
- [21] C. C. Anes, D. Y. Bouway, K. L. Tutuop, A. R. Yufua, and K. Pariaribo, “Faktor-Faktor yang Memengaruhi Ibu Hamil terhadap Pemeriksaan *Triple eliminasi* di Puskesmas Maripi Kabupaten Manokwari Provinsi Papua Barat,” *J. Kesehat.*, pp. 291–300, 2023.