

Original Article

Pengaruh Sumber Informasi, Peran Bidan, Dukungan Suami, Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Perilaku Ibu Hamil dalam Melakukan Pemeriksaan Triple Eliminasi

Rhabetol Adhawiyah¹, Istiana Kusumastuti²

¹Puskesmas Luwe – Kalimantan Tengah

²Universitas Indonesia Maju Jakarta

E-mail: *rhabetoladhawiyah01@gmail.com¹

Editor: YY

Diterima: 08/09/2023

Direview: 11/06/2024

Publish: 20/06/2024

Hak Cipta:

©2024 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah Lisensi Creative Commons Attribution-Share Alike 4.0 International.

Abstract

Latar Belakang: Hepatitis B dimana tujuannya untuk penurunan infeksi terhadap bayi baru lahir. Risiko penularan dari ibu ke anak untuk penyakit HIV/AIDS adalah 20%-45%, untuk Sipilis adalah 69%-80% dan untuk Hepatitis B adalah lebih dari 90%.

Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh langsung dan tidak langsung serta besarnya antara sumber informasi, peran bidan, dukungan suami, pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap perilaku ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan *triple eliminasi* di Wilayah Puskesmas Luwe Kalimantan Tengah Tahun 2022

Metode: Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif yang menggunakan desain *cross-sectional*. Populasi dari penelitian ini adalah semua ibu hamil yang datang ke Wilayah Puskesmas Luwe Kalimantan Tengah pada bulan Februari-April tahun 2022 dengan jumlah 73 orang responden. Jumlah sampel tersebut diambil sesuai dengan kaidah jumlah sampel pada pedoman PLS (*Partial Least Squares*). Jadi sampel dalam penelitian ini sebanyak 45 orang. Metode analisis yang digunakan adalah *Structural Equation Model* (SEM) menggunakan SmartPLS 3.3 dan SPSS 20.

Hasil: Hasil pengujian hipotesis dengan *Structural Equation Model* (SEM) dengan metode smart PLS didapat temuan bahwa variable perilaku ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan *triple eliminasi* dipengaruhi oleh sumber informasi (4,44%), dukungan suami (23,93%), peran bidan (36,20%), pengetahuan (6,38%), sikap (1,31%).

Kesimpulan: Peran bidan merupakan faktor yang paling mempengaruhi minat ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan *triple eliminasi*. Indikator terbesar adalah faktor peran bidan. Hal ini dikarenakan peran bidan yang cekatan, terampil dan profesional akan memberikan kesan pada ibu hamil dalam menumbuhkan minat untuk melakukan pemeriksaan *triple eliminasi*.

Kata Kunci: dukungan suami, pengetahuan, peran bidan, sumber informasi

Pendahuluan

Penyakit *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), sifilis dan hepatitis B merupakan penyakit infeksi menular yang dapat ditularkan dari ibu hamil kepada bayi. Tiga hal ini memiliki jalur penularan yang sama berupa hubungan seksual, darah, dan vertikal dari ibu ke janin.¹ HIV/AIDS, Hepatitis B, dan Sifilis merupakan ancaman bagi keselamatan jiwa ibu dan bayi yang dikandungnya, karena penularan terjadi dari ibu ke bayi. Jika ibu hamil tidak melakukan *triple eliminasi* maka dapat mengancam kelangsungan hidup bayi. Pada ibu hamil yang menderita penyakit sifilis sangat mungkin menularkan pada sang janin, terutama jika penyakit ini tidak ditangani dan terjadi pada trimester kedua. Infeksi ini dapat menyebabkan terjadinya kecacatan pada bayi terutama kebutaan, risiko berat badan lahir rendah, lahir prematur, keguguran bahkan lahir mati.² Ibu hamil yang terdiagnosis positif HIV dapat menularkan infeksi pada bayi di dalam kandungan melalui plasenta, seorang ibu hamil yang positif HIV berisiko menularkan virus pada anaknya selama kehamilan, penularan HIV dari ibu hamil pada anaknya dapat terjadi selama proses persalinan normal, apabila bayi terpapar darah, cairan ketuban yang pecah, cairan vagina atau cairan tubuh ibu lainnya.³

Pada ibu hamil yang menderita penyakit Hepatitis B dapat menularkan kepada janinnya, pada saat persalinan dapat meningkatkan risiko bayi lahir prematur, bayi lahir dengan berat badan lahir rendah atau kelainan anatomi dan fungsi tubuh bayi.⁴ Setiap wanita hamil akan menghadapi risiko komplikasi yang bisa mengancam jiwanya. Hal ini memerlukan perhatian khusus untuk menentukan kualitas kehidupan selanjutnya. Untuk menghadapi risiko tersebut, salah satu persiapan yang perlu dilakukan yaitu dengan dilakukannya pemeriksaan *triple eliminasi*.⁵ *Triple eliminasi* merupakan pemeriksaan pada setiap ibu hamil terhadap HIV, Sifilis dan Hepatitis B dimana tujuannya untuk penurunan infeksi terhadap bayi baru lahir. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin, secara umum kehamilan berkembang secara fisiologis.⁶ Ibu hamil merupakan salah satu dari populasi yang berisiko tertular penyakit HIV/AIDS, Hepatitis, Sifilis yang dapat mengancam kelangsungan hidup, sehingga meningkatkan angka kesakitan dan kematian bayi, anak, dan balita. Infeksi HIV, sifilis, dan hepatitis pada anak lebih tertular dari ibu. Risiko penularan dari ibu ke anak untuk penyakit HIV/AIDS, Hepatitis B dan Sifilis sangatlah besar. Setiap ibu hamil diwajibkan untuk melakukan tes *triple eliminasi* untuk mencegah penularan penyakit HIV/AIDS, Sifilis dan Hepatitis B. Transmisi ini kebanyakan terjadi melalui transmisi vertikal dari ibu ke janin saat masa kehamilan. Penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B pada anak dari ibu pasien berdampak pada kesakitan, kecacatan, dan kematian.⁷ Risiko penularan dari ibu ke anak untuk penyakit HIV/AIDS adalah 20%-45%, untuk Sifilis adalah 69%-80% dan untuk Hepatitis B adalah lebih dari 90%.⁸

Menurut data WHO, di Asia Tenggara pada tahun 2015 angka HIV mencapai 5,1 juta jiwa pasien dengan 77.000 wanita hamil hidup dengan HIV, dan 19.000 kasus infeksi HIV pediatrik baru telah ditemukan. Hal itu merupakan angka yang bisa dibilang fantastis dibandingkan dengan daerah lain. Sementara untuk sifilis, incidence rate telah menunjukkan peningkatan sebanyak 0,32% di wilayah Asia Tenggara. Jumlah pasien menunjukkan angka hingga 167.000 kasus sifilis pada ibu hamil. Hal itu mempunyai dampak yang amat buruk dengan menghasilkan 65.800 hasil yang merugikan termasuk kematian janin dini. Untuk Hepatitis B, Asia Tenggara menanggung 15% dari jumlah total pasien Hepatitis B di seluruh dunia dengan jumlah 39 juta orang.⁹ Di Indonesia, angka prevalensi ketiga penyakit tersebut mencapai angka 0,39% untuk HIV, 1,7% untuk sifilis dan 2,5% untuk hepatitis B.¹⁰ Pada tahun 2020 di

Indonesia, terdapat 6.094 ibu hamil yang positif HIV dan 4.198 ibu hamil yang positif sifilis. Pada Tahun 2021 sebanyak 2.946.013 ibu hamil telah dideteksi dini dan diketahui sebanyak 1,61% (47.550) ibu hamil terdeteksi positif hepatitis.¹¹

Berdasarkan data yang diambil dari Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, pada provinsi Kalimantan Tengah tepatnya di kabupaten barito utara terdapat 2.860 ibu hamil yang diantaranya terdapat 264 ibu hamil yang terkonfirmasi positif HIV, 815 ibu hamil terkonfirmasi positif Hepatitis B dari 25.282 ibu hamil, serta 150 ibu hamil yang terkonfirmasi positif Sifilis.¹² Berdasarkan data yang diperoleh di Wilayah Puskesmas Luwe Kalimantan Tengah pada bulan Maret terdapat 73 ibu hamil. Dengan jumlah kunjungan ibu hamil primigravida sebanyak 38 orang (49,1%) dan multigravida sebanyak 35 orang (50,9%). Jumlah persalinan di Puskesmas Luwe Kalimantan Tengah pada bulan Februari tahun 2022 sebanyak 15 orang dengan persalinan fisiologis sebanyak 10 orang (66%), merujuk sebanyak 5 orang (34%) karena indikasi infeksi menular. Dari 73 ibu hamil primigravida dan multigravida di Puskesmas Luwe Kalimantan Tengah sebanyak 48 (83,4%) ibu hamil melakukan pemeriksaan *triple eliminasi* dan sebanyak 25 (16,6%) ibu hamil tidak melakukan *triple eliminasi* karena merasa tidak penting untuk melakukan pemeriksaan. Beberapa upaya telah dilaksanakan oleh pemerintah berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan masa nifas. Upaya tersebut antara lain pada kehamilan yaitu adanya kelas *antennatal care* dan ANC terpadu dengan 10T untuk mengetahui deteksi dini komplikasi yang akan terjadi pada ibu hamil. Pada pelayanan ANC dengan 10T salah satunya yaitu tes laboratorium dimana pemeriksaan yang dilakukan yaitu hemoglobin (Hb) dan *triple eliminasi*.¹³

Sumber informasi mempunyai peranan yang sangat penting bagi seseorang untuk bertindak dan mengambil keputusan serta dalam menentukan sikapnya. Meningkatnya keingintahuan ibu hamil mendorong ibu hamil untuk memperoleh informasi dalam berbagai sumber. Sumber informasi bisa dari media masa seperti buku, majalah dapat pula melalui media elektronik (internet, dll) dalam. Informasi yang diperoleh seseorang dari berbagai sumber akan berpengaruh terhadap pengetahuannya. Semakin seseorang memperoleh informasi dari berbagai sumber, seseorang mempunyai kecenderungan untuk mengambil sikap atau keputusan yang baik mengenai sesuatu hal.¹⁴ Sangguana, dkk, mengemukakan dalam penelitiannya bahwa hampir 80% responden sangat jarang mendapatkan informasi terkait triple eliminasi. Hal ini bisa menjadi indikator masih belum optimalnya upaya promosi kesehatan terkait triple eliminasi dalam menysasar kelompok ibu hamil dan keluarganya.¹⁵

Dukungan tenaga kesehatan kepada ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan HIV salah satunya yaitu pemberian informasi mengenai HIV, saran untuk pemeriksaan dan pemberian rujukan paska pemeriksaan. Peran petugas kesehatan sangat berpengaruh, sebab petugas sering berinteraksi, sehingga pemahaman terhadap kondisi fisik maupun psikis lebih baik, dengan sering berinteraksi akan sangat mempengaruhi rasa percaya dan menerima kehadiran petugas bagi dirinya, serta edukasi dan konseling yang diberikan petugas sangat besar artinya terhadap ibu hamil yang memanfaatkan pelayanan ANC.¹⁶ Hal ini sesuai dengan penelitian Legiati, dkk, yang mengatakan bahwa responden dengan dukungan bidan baik, proporsi yang melakukan tes HIV lebih besar daripada responden yang mendapat dukungan bidan kurang. Ada hubungan antara dukungan bidan dengan perilaku tes HIV. Dukungan tenaga kesehatan dalam hal ini inisiasi dari pemberi layanan kesehatan atau PITC di Puskesmas secara statistik menunjukkan adanya hubungan dengan perilaku ibu melakukan pemeriksaan *triple eliminasi*. Kesadaran

masyarakat, khususnya ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan *triple eliminasi* secara sukarela masih sangat rendah. Kemungkinan masih adanya stigma dimasyarakat terkait *triple eliminasi* yang membuat seseorang takut melakukan pemeriksaan *triple eliminasi* sehingga membutuhkan peran dari petugas kesehatan.¹⁷ Dibalik peran bidan, sumber informasi juga memiliki pengaruh dalam meningkatkan minat ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan *triple eliminasi*. Informasi adalah data yang telah diproses sehingga mempunyai arti bagi penerima informasi. Sumber informasi dapat berupa: media cetak (booklet, leaflet, poster, dan lain-lain), media elektronik (TV, radio, video, dan lain-lain), media sosial (*facebook, twitter, whatsapp, Instagram*, dan sebagainya), atau non media (keluarga, teman-teman, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan lain-lain).¹⁸

Menurut Taufik dalam Nasriyah, menyebutkan berbagai bentuk dukungan keluarga dalam bidang kesehatan, sebagai: dukungan emosional: ungkapan kepedulian dan perhatian terhadap anggota keluarga yang sakit, dukungan penghargaan: memberikan umpan balik, membimbing dan memfasilitasi pemecahan masalah, dukungan materi: bantuan langsung dalam bentuk uang, peralatan, waktu, dan sebagainya, serta dukungan informasi dalam bentuk dorongan semangat/ motivasi, pemberian nasihat, pengawas pengobatan atau pola makan.¹⁹ Menurut penelitian Sangguana, dkk sebagian besar ibu memiliki persepsi netral terhadap dukungan keluarga yang diterima dari suaminya (64,2%), sedangkan 35,8% ibu memiliki persepsi rendah dan tinggi. Ini berarti, sikap dan tindakan yang dilakukan suami bisa mempengaruhi persepsi dan sikap ibu terkait pelayanan triple eliminasi.²⁰ Dukungan terbesar yang diperoleh dalam bentuk pemberian izin kepada istri untuk memeriksakan kesehatan kehamilannya terkait penyakit HIV, Sifilis, dan Hepatitis B (80%). Pemberian izin suami merupakan hal yang penting bagi keberjalanan pelaksanaan program triple eliminasi. Karakteristik masyarakat Indonesia yang sebagian besar paternalistik, menempatkan suami sebagai pengambil keputusan utama dalam keluarga, termasuk untuk pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan anggota keluarga.²¹

Menurut Notoatmodjo dalam jurnal susilawati, pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bahwa bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh melalui pendidikan non formal.²² Pengetahuan (knowledge) merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.²³ Menurut hasil penelitian Sangguana, dkk, di 5 Puskesmas di Kota Kupang diperoleh pengetahuan ibu hamil tentang Eliminasi Penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari Ibu Ke Anak sesudah diberikan pendidikan kesehatan didapatkan hasil nilai minimal 10, maksimal 17 dan rata-rata 14,07. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan tentang Eliminasi Penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari Ibu Ke Anak sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media flipchart didapatkan hasil nilai rata-rata 11,20 dengan standar deviasi 1,781 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan terjadi peningkatan nilai rata-rata menjadi 14,07 dengan standar deviasi 1,870.²⁰

Sikap sebagai prediktor perilaku atas respon ketika menerima stimulus dari lingkungannya bisa berupa sikap menerima, merespon, menghargai dan tanggungjawab terhadap sikap yang dipilihnya. Perilaku manusia merupakan aktivitas maupun tindakan dari manusia itu sendiri. Perilaku merupakan tanggapan ataupun reaksi seseorang pada lingkungannya. Sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru, akan terjadi proses dalam diri seseorang yaitu seseorang mulai menyadari dalam arti mengetahui obyek terlebih dahulu. Kemudian seseorang mulai tertarik objek atau stimulus yang diberikan. Perilaku merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan atau dibuat oleh individu dalam hubungannya dengan dirinya atau lingkungannya.²⁴ Menurut penelitian Chasanah, dkk, menyebutkan bahwa sikap justru berpengaruh pada perilaku individu, dimana ada hubungan antara sikap dengan perilaku pemeriksaan HIV pada ibu hamil. Sikap ibu hamil bisa dipengaruhi oleh bidan dalam memberikan promosi kesehatan terkait kehamilan dan persalinan.²⁵ Menurut hasil penelitian Yunida, dkk menunjukkan bahwa sebagian besar (64,8%) responden memiliki sikap mendukung dan (35,2%) bersikap kurang mendukung. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa responden yang kurang mendapat dukungan, proporsi yang tidak melakukan pemeriksaan HIV (25,6%) lebih besar daripada responden yang mendapat dukungan (14,3%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa uji statistik dengan taraf signifikansi 5% diperoleh p value 0,008, yang artinya secara statistik ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku pemeriksaan HIV.²⁶

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh penulis terhadap 10 ibu hamil di Puskesmas Luwe Kalimantan Tengah, sebanyak 7 ibu hamil tidak melakukan *triple eliminasi* karena penibu hamil tidak mengerti tentang *triple eliminasi*, 5 diantaranya tidak mendapatkan dukungan dari suami karena suami tidak mengerti apa itu *triple eliminasi*, 6 diantaranya tidak memiliki sikap berminat untuk melakukan pemeriksaan, 6 diantaranya tidak mendapatkan konseling dari bidan setempat serta 6 diantaranya tidak mendapatkan informasi tentang penting dilakukannya pemeriksaan *triple eliminasi*. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh langsung dan tidak langsung antara pengaruh sumber informasi, peran bidan, dukungan suami, pengetahuan, dan sikap ibu terhadap perilaku ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan *triple eliminasi*.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metode penelitian Survey Analitik. Penelitian kuantitatif adalah sebuah metode penelitian yang memberlakukan kuantifikasi pada variabel-variabelnya, menguraikan distribusi variabel secara numerik yang dalam artiannya menggunakan angka mutlak berupa frekuensi dan nilai relatif berupa persentase, kemudian menguji hubungan antar variabel dengan memakai formula statistik. Penelitian ini menggunakan rancangan *cross-sectional* atau potong lintang. Jenis penelitian potong lintang atau *cross-sectional*.²⁷ Populasi dari penelitian ini adalah semua ibu hamil yang datang ke Wilayah Puskesmas Luwe Kalimantan Tengah pada bulan Februari-April tahun 2022 dengan jumlah 73 orang responden. Jumlah sampel tersebut diambil sesuai dengan kaidah jumlah sampel pada pedoman PLS (*Partial Least Squares*). Jadi sampel dalam penelitian ini sebanyak 45 orang. Kriteria sampel diantaranya adalah Ibu Hamil yang datang ke Puskesmas Luwe Kalimantan Tengah pada bulan Februari-April Tahun 2022, Ibu Hamil yang bersedia menjadi responden, Ibu Hamil yang berada di tempat saat penelitian. Analisis univariat bertujuan untuk mendapat gambaran distribusi responden atau variasi dari variabel yang diteliti. Analisa ini digunakan untuk mendeskripsikan variable dengan cara membuat tabel

distribusi frekuensi dan dihitung dengan persentase. Analisis dilakukan dengan menggunakan *Structural Equation Modelling* (SEM) dengan *Partial Least Square* (PLS).

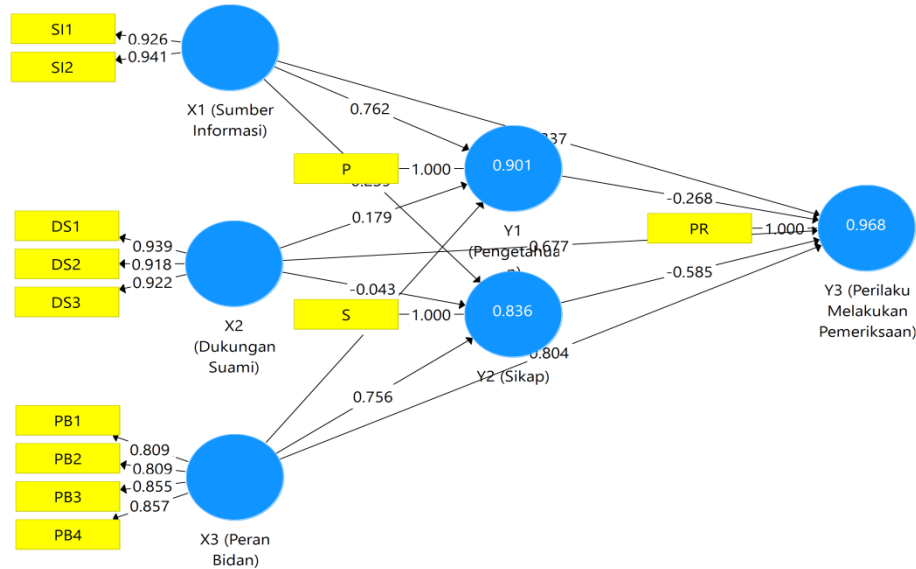
Hasil

Tabel 1. Variabel Sumber Informasi, Dukungan Suami, Peran Bidan, Pengetahuan, Sikap dan Perilaku di Puskesmas Luwe Kalimantan Tengah Tahun 2022

Variabel	Karakteristik Responden	P-value (chi-square) ($\alpha=5\%$)	Hasil	Kesimpulan
Sumber Informasi	Umur	0,245	$P\text{-value} > 0,05$	Tidak ada hubungan
	Pendidikan	0,267	$P\text{-value} > 0,05$	Tidak ada hubungan
	Pekerjaan	0,134	$P\text{-value} > 0,05$	Tidak ada hubungan
Dukungan Suami	Umur	0,366	$P\text{-value} > 0,05$	Tidak ada hubungan
	Pendidikan	0,056	$P\text{-value} > 0,05$	Tidak ada hubungan
	Pekerjaan	0,023	$P\text{-value} < 0,05$	Ada hubungan
Peran Bidan	Umur	0,145	$P\text{-value} > 0,05$	Tidak ada hubungan
	Pendidikan	0,685	$P\text{-value} > 0,05$	Tidak ada hubungan
	Pekerjaan	0,497	$P\text{-value} > 0,05$	Tidak ada hubungan
Pengetahuan	Umur	0,564	$P\text{-value} > 0,05$	Tidak ada hubungan
	Pendidikan	0,258	$P\text{-value} > 0,05$	Tidak ada hubungan
	Pekerjaan	0,854	$P\text{-value} > 0,05$	Tidak ada hubungan
Sikap	Umur	0,774	$P\text{-value} > 0,05$	Tidak ada hubungan
	Pendidikan	0,635	$P\text{-value} > 0,05$	Tidak ada hubungan
	Pekerjaan	0,899	$P\text{-value} > 0,05$	Tidak ada hubungan
Perilaku	Umur	0,124	$P\text{-value} > 0,05$	Tidak ada hubungan
	Pendidikan	0,523	$P\text{-value} > 0,05$	Tidak ada hubungan
	Pekerjaan	0,245	$P\text{-value} > 0,05$	Tidak ada hubungan

Berdasarkan tabel 1 diketahui $P\text{-value } \alpha = 5\%$ (*Asymp.Sig*) untuk setiap karakteristik responden lebih besar dari 0,05. Hasil uji tersebut membuktikan bahwa karakteristik responden tidak ada hubungan terhadap variasi jawaban dari variabel sumber informasi. Diketahui $P\text{-value } \alpha = 5\%$ (*Asymp.Sig*) untuk karakteristik umur dan pendidikan responden lebih besar dari 0,05 sedangkan untuk pekerjaan lebih kecil dari 0,05. Hasil uji tersebut membuktikan bahwa karakteristik umur dan pendidikan responden tidak ada hubungan terhadap variasi jawaban dari variabel dukungan suami sedangkan karakteristik pekerjaan responden ada hubungan terhadap variasi jawaban dari variable dukungan suami. Diketahui $P\text{-value } \alpha = 5\%$ (*Asymp.Sig*) untuk setiap karakteristik responden lebih besar dari 0,05. Hasil uji tersebut membuktikan bahwa karakteristik responden tidak ada hubungan terhadap variasi jawaban dari variabel peran bidan. Diketahui $P\text{-value } \alpha = 5\%$ (*Asymp.Sig*) untuk setiap karakteristik responden lebih besar dari 0,05. Hasil uji tersebut membuktikan bahwa karakteristik responden tidak ada hubungan terhadap variasi jawaban dari variabel pengetahuan. Diketahui $P\text{-value } \alpha = 5\%$ (*Asymp.Sig*) untuk setiap karakteristik responden lebih besar dari 0,05. Hasil uji tersebut membuktikan bahwa karakteristik responden tidak ada hubungan terhadap variasi jawaban dari variable sikap. Diketahui $P\text{-value } \alpha = 5\%$ (*Asymp.Sig*) untuk setiap karakteristik responden lebih besar dari 0,05. Hasil uji tersebut membuktikan bahwa karakteristik responden tidak ada hubungan terhadap variasi jawaban dari variable perilaku melakukan pemeriksaan.

Gambar 1. Output PLS (Loading Factors)



Berdasarkan gambar 1 bahwa nilai faktor loading telah memenuhi persyaratan yaitu nilai *loading factors* diatas 0,5. Suatu indikator reflektif dinyatakan valid jika mempunyai *loading factor* diatas 0,5 terhadap konstruk yang dituju berdasarkan pada *substantive content*-nya dengan melihat signifikansi dari *weight* ($t = 1,96$). Hasil evaluasi validitas *outer model* diatur dalam tabel dibawah ini agar mudah dianalisis.

Tabel 2. Uji Validitas Variabel Sumber Informasi, Peran Bidan, Dukungan Suami, Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Dengan Mengevaluasi Nilai AVE (*Avarage Variance Extracted*)

Variabel	AVE	Akar AVE	Kriteria Uji > 0,5
Sumber Informasi	0,579	0,760	Valid
Dukungan Suami	0,637	0,798	Valid
Peran Bidan	0,670	0,818	Valid
Pengetahuan	0,576	0,758	Valid
Sikap	0,742	0,861	Valid
Perilaku	0,606	0,778	Valid

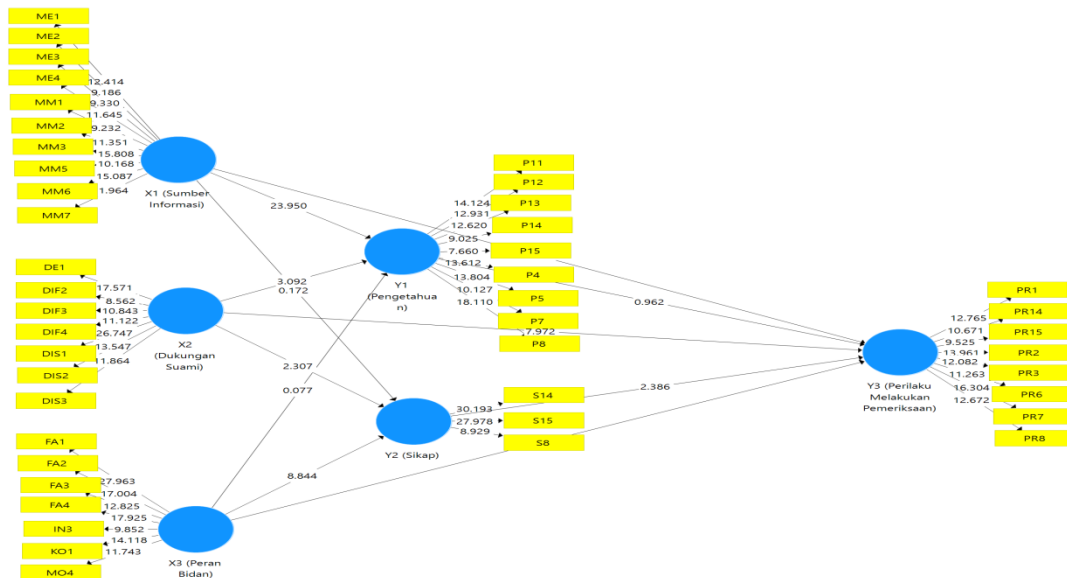
Berdasarkan tabel 2 dilihat semua variable dinyatakan valid karena memberikan nilai AVE diatas 0,5. Sehingga dapat disimpulkan bahwa evaluasi pengukuran model memiliki *diskriminan validity* yang baik atau valid. Metode lain untuk menilai *diskriminan validity* adalah membandingkan nilai *Square root of avarage variance extracted (AVE)* setiap konstruk dengan korelasi antara konstruk dengan konstruk lainnya dalam model maka dikatakan memiliki nilai *diskriminan validity* yang baik. Setelah diuji validitas dan dinyatakan variable dan indikator telah valid maka dilakukan uji reliabilitas. uji reliabilitas dilakukan dengan melihat nilai *composite reliability* dari blok indikator yang mengukur konstruk hasil *composite reliability* akan menunjukkan nilai yang memuaskan jika diatas 0.70.

Tabel 3. Uji Reliabilitas Variabel Sumber Informasi, Peran Bidan, Dukungan Suami, Pengetahuan, Sikap dan Perilaku dengan Mengevaluasi Nilai pada Outer Model

Validitas	Hasil Uji		Kriteria uji >0,70
	Pengaruh	Loading	
Composite Reliability	Sumber Informasi	0,932	Reliabel
	Dukungan Suami	0,925	Reliabel
	Peran Bidan	0,934	Reliabel
	Pengetahuan	0,924	Reliabel
	Sikap	0,896	Reliabel
	Perilaku	0,925	Reliabel

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan semua variabel dinyatakan *reliable* karena nilai *Composite reliability* diatas 0,70 sehingga dapat dikatakan bahwa kontruks memiliki reliabilitas yang baik.

Gambar 2. Inner Model (T-Statistic) Bootstrapping



Berdasarkan gambar 2 menyatakan nilai T-Statistik direfleksikan terhadap variabelnya sebagian besar > 1.96, sehingga menunjukkan blok indikator berpengaruh positif dan signifikan untuk merefleksikan variabelnya. Inner model disebut juga dengan model structural dapat dievaluasi dengan melihat uji nilai *R-Square*, hipotesis T-Statistik, pengaruh variabel langsung dan tidak langsung serta *Predictive Relevance (Q-Square)*.

Tabel 4. Hasil Pengukuran *Path Coefficients* dan T Statistiknya Hubungan antar variabel pada *Structural Model*

Variabel	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	T Statistics (O/STDEV)	P-Values	Ha	Kesimpulan
X1 (Sumber Informasi) -> Y1 (Pengetahuan)	0.888	0.890	23.950	0.000	Diterima	Ada pengaruh signifikan
X1 (Sumber Informasi) -> Y2 (Sikap)	0.020	0.018	0.172	0.864	Ditolak	Tidak ada pengaruh signifikan

X1 (Sumber Informasi) -> Y3 (Perilaku Melakukan Pemeriksaan)	-0.178	-0.189	1.478	0.140	Ditolak	Tidak ada pengaruh signifikan
X2 (Dukungan Suami) -> Y1 (Pengetahuan)	0.131	0.137	3.092	0.002	Diterima	Ada pengaruh signifikan
X2 (Dukungan Suami) -> Y2 (Sikap)	0.227	0.237	2.307	0.021	Diterima	Ada pengaruh signifikan
X2 (Dukungan Suami) -> Y3 (Perilaku Melakukan Pemeriksaan)	0.470	0.475	7.972	0.000	Diterima	Ada pengaruh signifikan
X3 (Peran Bidan) -> Y1 (Pengetahuan)	0.004	-0.005	0.077	0.939	Ditolak	Tidak ada pengaruh signifikan
X3 (Peran Bidan) -> Y2 (Sikap)	0.713	0.702	8.844	0.000	Diterima	Ada pengaruh signifikan
X3 (Peran Bidan) -> Y3 (Perilaku Melakukan Pemeriksaan)	0.821	0.822	10.442	0.000	Diterima	Ada pengaruh signifikan
Y1 (Pengetahuan) -> Y3 (Perilaku Melakukan Pemeriksaan)	0.115	0.113	0.962	0.336	Ditolak	Tidak ada pengaruh signifikan
Y2 (Sikap) -> Y3 (Perilaku Melakukan Pemeriksaan)	-0.237	-0.227	2.386	0.017	Diterima	Ada pengaruh signifikan

Berdasarkan tabel terlihat bahwa tidak semua variabel memiliki nilai t-statistik lebih besar dari 1,96% dan P value lebih kecil dari nilai alpha (5%). sehingga ada variabel yang H0 ditolak dan Ha diterima dan ada variabel yang H0 diterima dan Ha ditolak.

Tabel 5. Persentase Pengaruh Antar Variabel terhadap Variabel Perilaku

Sumber	LV Correlation	Direct Path	Indirect Path	Total	Direct %	Indirect %	Total
Sumber Informasi	0,626	0,080	0,097	0,177	4,44%	5,38%	9,82%
Dukungan Suami	0,751	0,331	0,039	0,370	7,37%	2,53%	9,90%
Peran Bidan	0,907	0,652	0,168	0,802	36,20%	9,32%	45,52%
Pengetahuan	0,672	0,115	-	0,115	6,38%	-	6,38%
Sikap	0,703	0,237	-	0,237	1,31%	-	1,31%
Total					55,70%	17,23%	72,93%

Berdasarkan tabel 5 bahwa Peran Bidan berpengaruh secara langsung dan tidak langsung terhadap perilaku melakukan pemeriksaan *triple eliminasi*. Hasil uji koefisien parameter antara peran bidan terhadap perilaku melakukan pemeriksaan *triple eliminasi* menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 36,20% dan berpengaruh tidak langsung sebesar 9,32%. Sumber informasi berpengaruh langsung sebesar 4,44% dan berpengaruh tidak langsung sebesar 5,38% terhadap minat pemeriksaan *triple eliminasi*. Dukungan suami berpengaruh langsung sebesar 7,37% dan berpengaruh tidak langsung sebesar 2,53% terhadap minat pemeriksaan *triple eliminasi*. Pengetahuan berpengaruh langsung sebesar 6,38% sedangkan pengaruh tidak langsung sebesar 0,00%. Sikap berpengaruh langsung sebesar 1,31%, sedangkan pengaruh tidak langsung sebesar 0,00%.

Pembahasan

Pengaruh Sumber Informasi terhadap Perilaku Melakukan Pemeriksaan *Triple Eliminasi*

Berdasarkan hasil penelitian dukungan suami berpengaruh langsung sebesar 4,44% dan berpengaruh tidak langsung sebesar 5,38% terhadap minat pemeriksaan *triple eliminasi*. Hasil uji T statistik 23,950 dan *p-value* 0,140. Hal ini menunjukkan bahwa sumber informasi berpengaruh dan signifikan terhadap perilaku pemeriksaan *triple eliminasi*.

Sumber informasi memiliki pengaruh dalam meningkatkan minat ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan *triple eliminasi*. Informasi adalah data yang telah diproses sehingga mempunyai arti bagi penerima informasi. Sumber informasi dapat berupa: media cetak (booklet, leaflet, poster, dan lain-lain), media elektronik (TV, radio, video, dan lain-lain), media sosial (*facebook, twitter, whatsapp, Instagram*, dan sebagainya), atau non media (keluarga, teman-teman, tokoh masyarakat, tokoh agama, dan lain-lain).²⁸ Menurut Wied Hary A, informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya televisi, radio, surat kabar atau tenaga kesehatan, maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Hasil penelitian yang dilakukan Susi, dengan judul Pengaruh Paritas dan Sumber Informasi Terhadap Kehamilan Resiko Tinggi pada Ibu Hamil di Kecamatan Panyabungan, diperoleh hasil penelitian menunjukkan bahwa Hasil uji *Chi-square* menunjukkan nilai $p = 0,001$ ($P < 0,05$) artinya ada hubungan antara sumber informasi dengan kehamilan resiko tinggi di Kecamatan Panyabungan Barat.²⁹

Peneliti berpendapat bahwa pentingnya sumber informasi diberikan kepada ibu hamil agar mendapatkan motivasi yang baik sehingga minat ibu dapat tercapai dan ibu mau melakukan pemeriksaan *triple eliminasi* di puskesmas.

Pengaruh Peran Bidan terhadap Perilaku Melakukan Pemeriksaan *Triple Eliminasi*

Berdasarkan hasil penelitian peran bidan berpengaruh langsung sebesar 36,20% dan berpengaruh tidak langsung sebesar 9,32% terhadap pemeriksaan *triple eliminasi*. Hasil uji T statistik 10,442 dan *p-value* 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa peran bidan berpengaruh dan signifikan terhadap perilaku pemeriksaan *triple eliminasi*. Indikator terbesar dari peran bidan adalah bidan sebagai inovator dengan nilai 0,975, dimana bidan berusaha mencari metode yang tepat agar ibu hamil bersedia melakukan pemeriksaan *triple eliminasi*, memberikan brosur dan selebaran kepada saya tentang manfaat dari pemeriksaan *triple eliminasi*, bersedia untuk memberikan pelayanan yang terbaik termasuk dalam memberikan pelayanan mengenai pemeriksaan darah pada ibu hamil termasuk pemeriksaan *triple eliminasi*, memberikan layanan informasi kesehatan mengenai pemeriksaan *triple eliminasi* atau pemeriksaan darah lainnya bagi ibu hamil melalui pesan media komunikasi.

Dukungan tenaga kesehatan kepada ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan HIV salah satunya yaitu pemberian informasi mengenai HIV, saran untuk pemeriksaan dan pemberian rujukan paska pemeriksaan. Peran petugas kesehatan sangat berpengaruh, sebab petugas sering berinteraksi, sehingga pemahaman terhadap kondisi fisik maupun psikis lebih baik, dengan sering berinteraksi akan sangat mempengaruhi rasa percaya dan menerima kehadiran petugas bagi dirinya, serta edukasi dan konseling yang diberikan petugas sangat besar artinya terhadap ibu hamil yang memanfaatkan pelayanan ANC.³⁰

Hal ini sesuai dengan penelitian Legiati, dkk, yang mengatakan bahwa responden dengan dukungan bidan baik, proporsi yang melakukan tes HIV lebih besar daripada responden yang mendapat dukungan bidan kurang. Ada hubungan antara dukungan bidan dengan perilaku tes HIV. Dukungan tenaga kesehatan dalam hal ini inisiasi dari pemberi layanan kesehatan atau PITC di Puskesmas secara statistik menunjukkan adanya hubungan dengan perilaku ibu melakukan pemeriksaan *triple eliminasi*. Kesadaran masyarakat, khususnya ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan *triple eliminasi* secara sukarela masih sangat rendah. Kemungkinan masih adanya stigma dimasyarakat terkait *triple eliminasi* yang membuat seseorang takut melakukan pemeriksaan *triple eliminasi* sehingga membutuhkan peran dari petugas kesehatan.³¹

Peneliti berpendapat bahwa pentingnya peran bidan kepada ibu hamil agar mendapatkan motivasi yang baik sehingga minat ibu dapat tercipta dan ibu mau melakukan pemeriksaan *triple eliminasi* di puskesmas.

Pengaruh Dukungan Suami terhadap perilaku melakukan pemeriksaan *triple eliminasi*.

Berdasarkan hasil penelitian dukungan suami berpengaruh langsung sebesar 23,93% dan berpengaruh tidak langsung sebesar 2,16% terhadap pemeriksaan *triple eliminasi*. Hasil uji T-statistik 7,972 dan *p-value* 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa dukungan suami berpengaruh dan signifikan terhadap perilaku pemeriksaan *triple eliminasi*.

Menurut Taufik (2010) dalam Nasriyah (2016) menyebutkan berbagai bentuk dukungan keluarga dalam bidang kesehatan, sebagai : dukungan emosional: ungkapan kepedulian dan perhatian terhadap anggota keluarga yang sakit, dukungan penghargaan: memberikan umpan balik, membimbing dan memfasilitasi pemecahan masalah, dukungan materi: bantuan langsung dalam bentuk uang, peralatan, waktu, dan sebagainya, serta dukungan informasi dalam bentuk dorongan semangat/ motivasi, pemberian nasihat, pengawasan pengobatan atau pola makan.³² Menurut penelitian Sangguana, dkk (2021) Sebagian besar ibu memiliki persepsi netral terhadap dukungan keluarga yang diterima dari suaminya (64,2%), sedangkan 35,8% ibu memiliki persepsi rendah dan tinggi. Ini berarti, sikap dan tindakan yang dilakukan suami bisa mempengaruhi persepsi dan sikap ibu terkait pelayanan *triple eliminasi*.²⁰

Peneliti berpendapat bahwa pentingnya dukungan suami kepada ibu hamil agar mendapatkan motivasi yang baik sehingga minat ibu dapat tercipta dan ibu mau melakukan pemeriksaan *triple eliminasi* di puskesmas.

Pengaruh Pengetahuan terhadap Perilaku Melakukan Pemeriksaan *Triple Eliminasi*.

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan berpengaruh langsung sebesar 6,38% terhadap pemeriksaan *triple eliminasi*. Hasil uji T-statistik 0,962 dan *p-value* 0,336. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan tidak berpengaruh dan tidak signifikan terhadap perilaku pemeriksaan *triple eliminasi*.

Menurut Notoatmodjo dalam jurnal susilawati, pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bahwa bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh melalui pendidikan non formal.³³ Menurut hasil penelitian Sangguana, dkk (2021) di 5 Puskesmas di Kota Kupang diperoleh ada hubungan pengetahuan ibu hamil tentang Eliminasi Penularan HIV, Sifilis dan

Hepatitis B dari Ibu Ke Anak sesudah diberikan pendidikan kesehatan didapatkan hasil nilai minimal 10, maksimal 17 dan rata-rata 14,07. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan tentang Eliminasi Penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari Ibu Ke Anak sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media flipchart didapatkan hasil nilai rata-rata 11,20 dengan standar deviasi 1,781 dan setelah diberikan pendidikan kesehatan terjadi peningkatan nilai rata-rata menjadi 14,07 dengan standar deviasi 1,870.²⁰

Peneliti berpendapat bahwa pengetahuan ibu hamil sangat penting di tingkatkan karena dengan mengetahui *triple eliminasi* serta dampaknya maka akan menumbuhkan minat ibu untuk melakukan pemeriksaan *triple eliminasi*.

Pengaruh Sikap Ibu terhadap Perilaku Melakukan Pemeriksaan *Triple Eliminasi*

Berdasarkan hasil penelitian sikap berpengaruh langsung sebesar 1,31% terhadap pemeriksaan *triple eliminasi*. Hasil uji T-statistik 2,386 dan *p-value* 0,017. Hal ini menunjukkan bahwa sikap ibu berpengaruh dan signifikan terhadap perilaku pemeriksaan *triple eliminasi*.

Menurut kundaryanti (2022) menyebutkan bahwa sikap justru berpengaruh pada perilaku individu, dimana ada hubungan antara sikap dengan perilaku pemeriksaan HIV pada ibu hamil. Sikap ibu hamil bisa dipengaruhi oleh bidan dalam memberikan promosi kesehatan terkait kehamilan dan persalinan.³⁴ Menurut hasil penelitian Fauziani, dkk (2020) menunjukkan bahwa sebagian besar (64,8%) responden memiliki sikap mendukung dan (35,2%) bersikap kurang mendukung. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa responden yang kurang mendapat dukungan, proporsi yang tidak melakukan pemeriksaan HIV (25,6%) lebih besar daripada responden yang mendapat dukungan (14,3%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa uji statistik dengan taraf signifikansi 5% diperoleh *p-value* 0,008, yang artinya secara statistik ada hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku pemeriksaan HIV.³⁵

Peneliti berpendapat bahwa pentingnya sikap ibu hamil agar mendapatkan motivasi yang baik sehingga minat ibu dapat tercipta dan ibu mau melakukan pemeriksaan *triple eliminasi* di puskesmas.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa peran bidan merupakan faktor yang paling mempengaruhi minat ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan *triple eliminasi*. Indikator terbesar adalah faktor peran bidan. Hal ini dikarenakan peran bidan yang cekatan, terampil dan profesional akan memberikan kesan pada ibu hamil dalam menumbuhkan minat untuk melakukan pemeriksaan *triple eliminasi*.

Konflik Kepentingan

Penelitian ini adalah penelitian independent yang tidak terkait dan tidak memiliki kepentingan individu dan juga organisasi manapun

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu baik secara moril maupun materil.

Pendanaan

Sumber dana yang digunakan dalam penelitian ini sepenuhnya bersumber dari dana pribadi peneliti.

References

1. Penggabean Nt. Gambaran Human Immunodeficiency Virus (Hiv) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pagar Merbau Kabupaten Deliserdang. 2020; Available From: <https://ecampus.poltekkes-medan.ac.id/jspui/bitstream/123456789/4285/1/Novellita.pdf>
2. Masta Melati Hutahaean SST, Wahyu MKA, Ns M, Hutahaean GDM. Pelayanan Maternal & Neonatal pada Masa Adaptasi “Kebiasaan Hidup Baru.” CV Jejak (Jejak Publisher); 2021. Available From: <https://books.google.co.id/>
3. Hatini EE. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Wineka Media; 2019. Available From: <https://books.google.co.id/>
4. Dewi Ap. Asuhan Kebidanan Pada Ny.“T” Kehamilan Tm Iii Persalinan, Nifas, Neonatus, Dan Kb Pascalin Di Pmb Endah Wiendiarti., S. St Kabupaten Madiun. Stikes Bhakti Husada Mulia; 2021. Available From: <http://repository.stikes-bhm.ac.id/1219/>
5. Safitri O, Qurniasih N, Panduwinata R. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Strung Serologi Hiv, Aids, Sifilis, Hepatitis B, Rubella (Infeksi Maternal) Pada Ibu Hamil. Jurnal Ilmu Kebidanan. 2019;9(1). DOI: <https://doi.org/10.54444/jik.v9i1.21>
6. Bari SA, Rachimhadhi T, Wiknjastro GH. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo Hal. 2016;526–7. Available From: <https://scholar.google.com/>
7. Pujianto P. Systematic Review Implementasi Program Tripel Eliminasi HIV Sifilis dan Hepatitis B dari Ibu Ke Anak di Asia Tenggara. Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia. 2022;7(4):5008–19. DOI: <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v7i4.6878>
8. Eka Martini PA. Perbedaan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Triple Eliminasi Sebelum Dan Sesudah Pemberian Edukasi Dengan Leaflet. Jurusan Kebidanan 2021; 2021. Available From: <https://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/8633/>
9. Organization WH. World health statistics 2015. World Health Organization; 2015.
10. Ri K. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2018;170–3. Available From: <https://scholar.google.com/>
11. Petralina B. Determinan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pemeriksaan Triple Eliminasi. Husada Mahakam: Jurnal Kesehatan. 2020;5(2):85–91. Available From: <https://core.ac.uk/download/pdf/335275241.pdf>
12. Pencegahan D. Pengendalian Penyakit, KR (2020). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19)(Revisi Ke) Jakarta: P2P Kementerian Kesehatan RI. Available From: <https://scholar.google.com/>
13. Asniatin N, Tyastuti S. Hubungan Pertambahan Berat Badan Ibu Selama Hamil Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Puskesmas Sentolo I Kulon Progo Tahun 2017. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta; 2018. Available From: <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1687/>
14. Taufiq MA. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Suami Dalam Pelaksanaan Program Tripel Eliminasi (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Halmahera Kota Semarang). Diponegoro University; 2019. Available From: <http://eprints.undip.ac.id/73914/>
15. Koamesah SMJ, Trisno I, Rante SDT. Relationship between Knowledge, Family Support, Frequency of Information, and Attitude Towards Triple Elimination Testing During COVID-19. Lontar: Journal of Community Health. 2021;3(1):1–9. DOI: <https://doi.org/10.35508/ljch.v3i1.3821>
16. Triani H. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Hamil Dalam Melakukan Pemeriksaan Test HIV Di Puskesmas Ibrahim Adji Bandung 2019. Jurnal Kesehatan: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Kebidanan, Farmasi Dan Analis Kesehatan, Sekolah Tinggi Kesehatan Muhammadiyah Ciamis. 2019;6(1):25–33. DOI: <https://doi.org/10.52221/jurkes.v6i1.57>
17. Legiati T, Shaluhiah Z, Suryoputro A. Perilaku ibu hamil untuk tes HIV di kelurahan Bandarharjo dan Tanjung Mas kota Semarang. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia. 2012;7(1):74–85. DOI: <https://doi.org/10.14710/jpki.7.1.74-85>
18. Pranata AE. Analisis Kesiapan Prodi Diii Keperawatan Universitas Bondowoso Dalam Penerapan Kurikulum Berbasis Kompetensi (Kasus Di Kabupaten Bondowoso). UNS (Sebelas Maret University); 2012. Available From: <https://digilib.uns.ac.id/dokumen/detail/29721>

19. Nasriyah N. Faktor Dukungan Suami Dengan Keberhasilan Kunjungan Antenatal Care Berdasarkan Frekuensi Antenatal Care Di Kabupaten Kudus. 2016; Available From: <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/xmlui/handle/11617/7807>
20. Koamesah SMJ, Trisno I, Rante SDT. Relationship between Knowledge, Family Support, Frequency of Information, and Attitude Towards Triple Elimination Testing During COVID-19. Lontar: Journal of Community Health. 2021;3(1):1–9. DOI: <https://doi.org/10.35508/ljch.v3i1.3821>
21. Taufiq MA. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Suami Dalam Pelaksanaan Program Tripel Eliminasi (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Halmahera Kota Semarang). Diponegoro University; 2019. Available From: <http://eprints.undip.ac.id/73914/>
22. Febyanti NK, Susilawati D. Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang antenatal care terhadap perilaku kunjungan kehamilan. Jurnal Keperawatan Soedirman. 2012;7(3):148–57. DOI: <http://dx.doi.org/10.20884/1.jks.2012.7.3.402>
23. Sulistiowati, Eva; Sirait AM. Pengetahuan Tentang Faktor Risiko, Perilaku Dan Deteksi Dini Kanker Serviks Dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA) Pada Wanita Di Kecamatan Bogor Tengah Kota Bogor. Jakarta. Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan R. 2014;42, No. 3,(193–202). Available From: <https://scholar.google.com/>
24. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan, Rineka Cipta. Jakarta; 2010. Available From: <https://scholar.google.com/>
25. Chasanah S, Dewanti L, Anis W. Pengaruh Faktor Internal Ibu Hamil Dalam Melakukan Pemeriksaan Triple Eliminasi. Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal. 2021;5(1):88–102. Available From: <https://scholar.google.com/>
26. Halim Y, Syamsulhuda BM, Kusumawati A. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu hamil dalam pemeriksaan HIV di wilayah kerja Puskesmas Halmahera Kota Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip). 2016;4(5):395–405. DOI: <https://doi.org/10.14710/jkm.v4i5.14634>
27. Wibowo A. Metodologi Penelitian Praktis Bidang Kesehatan, Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada. 2014; Available From: <https://scholar.google.com/>
28. Pranata AE. Analisis Kesiapan Prodi Diii Keperawatan Universitas Bondowoso Dalam Penerapan Kurikulum Berbasis Kompetensi (Kasus Di Kabupaten Bondowoso). UNS (Sebelas Maret University); 2012. Available From: <https://digilib.uns.ac.id/dokumen/detail/29721>
29. Yusuf SF. Pengaruh Paritas dan Sumber Informasi Terhadap Kehamilan Resiko Tinggi pada Ibu Hamil di Kecamatan Panyabungan. Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal). 2019;4(2):126–32. Available From: <https://jurnal.unar.ac.id/index.php/health/article/view/151>
30. Triani H. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Hamil Dalam Melakukan Pemeriksaan Test HIV Di Puskesmas Ibrahim Adji Bandung 2019. Jurnal Kesehatan: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Kebidanan, Farmasi Dan Analisis Kesehatan, Sekolah Tinggi Kesehatan Muhammadiyah Ciamis. 2019;6(1):25–33. DOI: <https://doi.org/10.52221/jurkes.v6i1.57>
31. Legiati T, Shaluhiah Z, Suryoputro A. Perilaku ibu hamil untuk tes HIV di kelurahan Bandarharjo dan Tanjung Mas kota Semarang. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia. 2012;7(1):74–85. DOI: <https://doi.org/10.14710/jpki.7.1.74-85>
32. Nasriyah N. Faktor Dukungan Suami Dengan Keberhasilan Kunjungan Antenatal Care Berdasarkan Frekuensi Antenatal Care Di Kabupaten Kudus. 2016; Available From: <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/xmlui/handle/11617/7807>
33. Febyanti NK, Susilawati D. Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang antenatal care terhadap perilaku kunjungan kehamilan. Jurnal Keperawatan Soedirman. 2012;7(3):148–57. DOI: <http://dx.doi.org/10.20884/1.jks.2012.7.3.402>
34. Kundaryanti R, Suciawati A. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemeriksaan Tri Eliminasi pada Ibu Hamil. Jurnal Farmasetis. 2022;11(2):177–82. Available From: <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/far/article/view/292>
35. Fauziani F, Nadapdap T, Safitri ME. Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Hamil Dalam Pemeriksaan Hiv Di Puskesmas Idi Rayeuk Kabupaten Aceh Timur Tahun 2020. Journal of Healthcare Technology and Medicine. 2021;7(1):352–63. Available From: <http://ww1.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/1461?usid=15&utid=29039162161>