ARTIKEL PENELITIAN

Gambaran Hasil Pemeriksaan Triple Eliminasi pada Ibu Hamil di Puskesmas Wilayah Kabupaten Sleman Tahun 2023–2025

***Dhika Anggraeni[1)], Nazula Rahma Shafriani[1)], Farida Noor Irfani[1)]**

[1)]Program Studi Sarjana Terapan Teknologi Laboratorium Medis, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia

Corresponding Author: Nazula Rahma Shafriani, nazula.rahma@unisayogya.ac.id, Yogyakarta, Indonesia

Abstrak

Antenatal Care (ANC) merupakan suatu layanan kesehatan yang digunakan untuk mencegah masalah selama kehamilan dan memberikan pelayanan *antenatal* yang berkualitas sehingga ibu hamil sehat, bersalin dengan lancar dan bayi lahir sehat. Pelayanan kesehatan pada ibu hamil melalui pemeriksaan darah minimal satu kali pada masa kehamilan sebagai upaya eliminasi penularan ibu ke janin disebut *Triple* Eliminasi. *Triple* eliminasi merupakan sebuah program global yang dibentuk untuk pencegahan penularan *Human Immundeficiency Virus* (HIV), Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak yang menyebabkan komplikasi seperti kelahiran *premature* cacat lahir maupun kematian bayi. Ibu hamil yang terinfeksi akan menularkan ke janin karena pada saat kehamilan janin menerima semua makanan dari darah melalui plasenta. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pemeriksaan *Triple* Eliminasi pada kunjungan pertama ANC di salah satu Puskesmas Wilayah Sleman serta tren dalam 3 tahun terakhir. Metode penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Kriteria inklusi penelitian adalah ibu hamil yang menjalani pemeriksaan *triple* elimanasi, hasil pemeriksaan laboratorium lengkap (usia, trimester kehamilan 1, 2, dan 3) berdasarkan data tahun 2023-2025. Kriteria eksklusi ibu hamil dengan riwayat penyakit *lupus* atau *autoimun* yang dapat menyebabkan positif palsu dan ibu hamil dengan pemeriksaan berulang. Hasil tren dari penelitian ini tidak didapatkan hasil tren angka kenaikan jumlah reaktif HIV sehingga tren stabil selama 3 tahun terakhir, reaktif Sifilis pada ibu hamil mengalami penurunan pada tahun 2024 dan kembali meningkat pada 2025 sedangkan pada pemeriksaan Hepatitis B mengalami penurunan pada tahun 2024 dan kembali naik pada tahun 2025 meskipun tidak setinggi pada tahun 2023.

Kata Kunci: *ANC, HIV, Sifilis, Hepatitis B*

Abstract

Antenatal care encompasses health services designed to prevent pregnancy-related complications and ensure quality care, thereby promoting maternal health, smooth delivery, and the birth of healthy infants. A key component of this care is Triple Elimination testing a blood screening performed at least once during pregnancy which aims to prevent the mother-to-fetus transmission of HIV, syphilis, and hepatitis B, given that the fetus receives all nutrients from the maternal blood supply via the placenta. This study aimed to examine the implementation of Triple Elimination screening during the initial antenatal care visit at a community health center in Sleman. The study's inclusion criteria comprised pregnant women who underwent triple elimination screening and had complete laboratory test results (including age and pregnancy trimester 1st, 2nd, or 3rd) based on data from 2023–2025. Exclusion criteria included pregnant women with a history of lupus or autoimmune diseases that could cause false-positive results, as well as those with repeat screenings.The results indicated no upward trend in the number of HIV-reactive cases, with rates remaining stable over the past three years. Syphilis reactivity among pregnant women declined in 2024 but rose again in 2025; similarly, hepatitis B reactivity decreased in

2024 and increased again in 2025, although the rate did not reach the levels observed in 2023.

Keywords: *ANC, HIV, Sifilis, Hepatitis B*

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan anak merupakan suatu aspek yang sangat penting untuk menentukan kualitas hidup dan kesejahteraan suatu bangsa. Kesehatan tersebut mencakup perawatan selama kehamilan, persalinan hingga pertumbuhan anak hingga usia balita (Widjaja, 2025). Pendukung kesehatan ibu dan anak perlu adanya peningkatan pelayanan fasilitas kesehatan khususnya ibu hamil. Pelayanan kesehatan oleh petugas kesehatan kepada ibu hamil selama masa kehamilan yang dilakukan sesuai dengan standar pelayanan disebut Antenatal Care (ANC) (Azizah *et al*., 2024).

ANC merupakan suatu layanan kesehatan yang digunakan untuk mencegah masalah selama kehamilan dan memberikan pelayanan *antenatal* yang berkualitas sehingga ibu dan janin dalam kondisi sehat, melahirkan dengan proses yang lancar, dan bayi yang lahir dalam kondisi sehat (Handayani & Lestari, 2023). ANC juga memastikan dan memantau keadaan ibu dan janin. Program ini perlu dilakukan secara terpadu, teratur, dan berkelanjutan untuk mendeteksi risiko kehamilan sejak dini dan mencegah terjadinya komplikasi yang bisa berdampak berat (Winanti *et al*., 2025).

Pelayanan kesehatan pada ibu hamil melalui pemeriksaan darah minimal satu kali pada masa kehamilan sebagai upaya eliminsi penularan ibu ke janin yang disebut *Triple* eliminasi. *Triple* eliminasi mulai dibentuk pada tahun 2017 yang dilaksankan oleh tenaga kesehatan (Peraturan Mentri Kesehatan RI, 2017). *Triple* eliminasi adalah program global untuk pencegahan penularan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak yang dapat menyebabkan komplikasi serius seperti kelahiran *premature*, cacat lahir maupun kematian bayi (Kemenkes RI, 2021).

HIV, Sifilis, Hepatitis B jika menginfeksi ibu hamil akan menularkan ke janin karena pada saat kehamilan janin menerima semua makanan dari darah melalui plasenta. Plasenta yang mengalami peradangan maka virus maupun bakteri akan menginfeksi plasenta sehingga menimbulkan infeksi dari ibu ke janin (Widhyasih *et al*., 2020). Risiko menularan ibu ke janin selama masa kehamilan mencapai 90%. Ibu hamil memiliki 20-45% risiko penularan HIV pada banyinya, 69-80% Sifilis dan 90% Hepatitis B (Peraturan Mentri Kesehatan RI, 2017).

Kemenkes RI, (2023) dalam buku profil kesehatan Indonesia, ibu hamil yang

memperoleh pelayanan ANC minimal empat kali sesuai jadwal anjuran sebesar 85,6% hampir mencapai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) sebesar 90%. Ibu hamil yang memperoleh pelayanan ANC minimal enam kali dan minimal 2 kali kunjungan dokter sebesar 74,4%. Berdasarkan cangkupan distribusi Provinsi, Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki cakupan pemeriksaan kesehatan ibu hamil minimal empat kali sebesar 53,0% dan enam kali sebesar 50,6%.

Ibu hamil yang melakukan pelayanan ANC dan menjalani pemeriksaan program *Triple* Eliminasi pada tahun 2024 sebanyak 3,3 juta ibu hamil menjalani pemeriksaan HIV dan 0,08% diantaranya terdeteksi positif, sebanyak 0,14% terdeteksi Sifilis dan 1,45% terdeteksi positif Hepatitis B. Wilayah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta tercatat 0,04% terdeteksi positif HIV dan Hepatitis B sedangkan Sifilis tercatat 0,05% pada tahun 2024 (Kemenkes RI, 2024). Program *Triple* Eliminasi telah diatur secara ketat melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2017, akan tetapi penerapan di lapangan masih menghadapi berbagai hambatan, seperti cakupan skrining yang rendah dan pemantauan berkelanjutan yang kurang. Hal ini menimbulkan pertanyaan apakah program tersebut benar-benar efektif dalam mencegah penularan dari ibu ke anak di Indonesia.

Penelitian Jannah *et al*., (2024) menunjukkan bahwa gambaran hasil pemeriksaan *Triple* Eliminasi pada ibu hamil didapatkan seluruh ibu hamil tidak terinfeksi HIV, Sifilis, Hepatitis B. Peneliti melihat adanya variasi hasil penelitian menggunakan data sebelum tahun 2020, maka diperlukan penelitian lebih lanjut dengan data terbaru di wilayah yang berbeda sehingga peneliti melakukan kegiatan penelitian di salah satu Puskemas wilayah Sleman. Jumlah ibu hamil yang melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi pada tahun 2023 sebanyak 286 orang, tahun 2024 sebanyak 236 orang dan tahun 2025 sebanyak 248 orang. Keterbatasan penelitian ini terdapat dalam hal memanfaatkan data yang bersumber dari tim ANC oleh karena itu, analisis hubungan antar variabel tergantung pada kelengkapan dan variasi data yang tercantum dalam dokumen. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran hasil pemeriksaan *Triple* eliminasi (HIV, Sifilis, Hepatitis B) pada kunjungan pertama *Antenatal Care* salah satu Puskesmas Wilayah Sleman dan mengetahui tren selama 3 tahun terakhir. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadikan tambahan kajian pustaka dan data informasi tentang *Triple* eliminasi (skrining HIV, Sifilis, dan Hepatitis B) di salah satu Puskesmas wilayah Sleman.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain *purposive sampling*. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang melakukan pelayanan ANC di salah satu Puskesmas wilayah Sleman. Sampel penelitian ini adalah pasien ANC yang melakukan pemeriksaan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B. Penelitian dilakukan pada tanggal 2 April hingga 2 Mei 2026.. Kriteria inklusi penelitian adalah ibu hamil yang menjalani pemeriksaan *triple* elimanasi, hasil pemeriksaan laboratorium lengkap (usia, trimester kehamilan 1, 2, dan 3) berdasarkan data tahun 2023 hingga 2025. Kriteria eksklusi ibu hamil dengan riwayat penyakit *lupus* atau *autoimun* yang dapat menyebabkan positif palsu dan ibu hamil yang melakukan pemeriksaan berulang. Alat yang diperlukan pada penelitian ini adalah perangkat komputer dan laptop. Bahan yang diperlukan adalah data hasil pemeriksaan *triple* eliminasi.

Pemeriksaan dalam penelitian ini menggunakan alat uji cepat test Uji HIV-Sifilis Duo pakar biomedika dengan sensitivitas 99,24% dan spesifitas 98,86% dan ViroCheck Hepatitis B dengan sensitivitas 100% dan spesifitas 100%. Penelitian ini hanya menggunakan data sekunder yang diperoleh dari tim ANC Puskesmas sehingga pengolahan tergantung pada kelengkapan dan variasi data yang tercantum dalam dokumen sehingga penelitian ini tidak dapat menggambarkan keseluruhan pemeriksaan ANC disana. Penelitian ini mendapatkan izin etik dari Komisi Etik Penelitian Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta dengan No.2315/KE-UNISA/III/2026.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kehamilan merupakan proses alami yang dialami wanita ketika sistem reproduksi telah siap untuk pembuahan (Hariyati, 2025). Proses biologis dari kehamilan diawali dari pembuahan, perkembangan janin mencapai usia 9 bulan dan diakhiri dengan persalinan. Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester yaitu trimester pertama berlangsung 1-12 minggu, trimester kedua 13-27 minggu dan trimester ketiga berlangsung dari 28-40 minggu (WHO, 2021). Selama hamil, ibu akan mengalami perubahan pada tubuh dan pikiran yang menimbulkan rasa tidak nyaman (Salasah & Ningrum, 2025). Oleh karena itu, ibu hamil dianjurkan untuk melakukan ANC sesuai anjuran untuk mengurangi komplikasi sehingga mengharapakan ibu dan anak setelah proses persalinan dalam kondisi yang sehat baik secara

fisik maupun mental (Azahra *et al.,* 2025).

Ibu hamil yang melakukan ANC akan menjalani pemeriksaan *triple* eliminasi pada kunjungan pertama yang meliputi pemeriksaan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B. Berdasarkam hasil penelitian ini didapatkan jumlah kunjungan ANC pada tahun 2023, 2024, dan 2025 secara berurutan yaitu sebanyak 286 orang, 236 orang, dan 248 orang dengan total 770 orang. Hasil penelitian tidak didapatkan jumlah reaktif pada pemeriksaan HIV sehingga peneliti tidak menganalisis lebih lanjut dari pemeriksaan HIV sedangkan pada pemeriksaan Sifilis dan Hepatitis B didapatkan jumlah reaktif dengan kategori usia, trimester kehamilan dan jumlah reaktif dalam setiap tahunnya.

Tabel 1. Kelompok Usia dan Status Reaktif

Usia	Sifilis		Hepatitis B	
	R	NR	R	NR
<20 tahun	0	19	0	19
20-35 tahun	2	618	3	617
>35 tahun	1	130	0	131

*Kategori umur berdasarkan Herliani *et al.*, (2024), R= Reaktif, NR= Non Reaktif

Berdasarkan Tabel 1 pada kelompok usia peneliti menemukan 3 jumlah reaktif Sifilis dan 3 reaktif Hepatitis B pada tahun 2023-2025 dari total keseluruhan 770 ibu hamil. Kelompok ibu hamil dengan usia 20-35 dan >35 tahun ditemukan reaktif sifilis sedangkan reaktif Hepatitis B ditemukan pada kelompok usia 20-35 tahun. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Puspawati *et al*., (2023) menyatakan bahwa karakteristik usia dari pasien Sifilis lebih banyak pada usia 20-35 tahun (usia produktif) dan penelitian Hoque *et al*., (2021) bahwa Sifilis juga terjadi pada kelompok usia >35 tahun. Penelitian Widhyasih *et al*., (2023) menyatakan bahwa ibu hamil reaktif Hepatitis B lebih banyak teradi pada usia 20-35 tahun dikarenakan pada usia ini merupakan usia subur dan risiko penularan dapat terjadi.

Tabel 2. Kelompok Usia dan Status Reaktif

Trimester kehamilan	Sifilis		Hepatitis B	
	R	NR	R	NR
TM 1 (1-12 minggu)	3	746	3	746
TM 2 (13-27 minggu)	0	16	0	16
TM 3 (28-40 minggu)	0	5	0	5

*Trimester kehamilan berdasarkan WHO, (2021), R= Reaktif, NR= Non Reaktif

Berdasarkan Tabel 2 pada kelompok trimester kehamilan peneliti menemukan bahwa sebagian besar ibu hamil melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi kunjungan pertama pada trimester pertama sebanyak 746 orang menandakan semakin awal dilakukan pemeriksaan semakin cepat penanganan dan risiko penularan semakin kecil. Namun, ada sebagian ibu menjalani pemeriksaan pada trimester 2 sebanyak 16 orang dan trimester 3 sebanyak 5 orang. Meskipun ibu melakukan pemeriksaan pada trimester 2 dan 3 ibu hamil tetap pendapatkan pelayanan yang sama, jika didapatkan hasil yang reaktif ibu hamil segera di rujuk ke Puskesmas yang menyediakan layanan pengobatan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kolifah *et al*., (2023) bahwa sebagian ibu hamil melakukan pemeriksaan di trimester pertama namun, sebagian tidak melakukan pemeriksaan di trimester pertama dikarenakan baru melakukan pelayanan kesehatan selama trimester ketiga kehamilan menyebabkan pemeriksaan medis dilakukan lebih lama dari waktu yang disarankan.

Peneliti mendapatkan hasil reaktif Sifilis dan Hepatitis B sebanyak 3 orang dari setiap pemeriksaan. Total keseluruhan kasus reaktif ditemukan pada kelompok TM 1 dengan mayoritas data sebesar 746 orang. Temuan kasus pada TM 1 menunjukkan keberhasilan pelaksanaan skrining dini di awal kehamilan memberikan keuntungan yang sangat besar karena ibu dengan hasil reaktif dapat segera dilakukan pengobatan, akan tetapi hasil reaktif pada salah Puskesmas tempat penelitian tidak menyediakan layanan pengobatan sehingga ibu hamil akan segera dilakukan rujukan ke Puskesmas maupun rumah sakit yang memiliki layanan pengobatan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pasaribu *et al*., (2025) bahwa seluruh ibu hamil dengan hasil reaktif dianjurkan melakukan pemeriksaan konfirmasi seperti Puskesmas atau rumah sakit terdekat untuk menentukan penanganan yang tepat.

Tabel 3. Hasil Pemeriksaan Triple Eliminasi

Tahun Kunjungan	Hasil pemeriksaan					
	HIV		Sifilis		Hepatitis B	
	R	NR	R	NR	R	NR
2023	0	286	1	285	2	284
2024	0	236	0	236	0	236
2025	0	248	2	246	1	247
Total	**770**		**770**		**770**	

*R= Reaktif, NR= Non Reaktif

Berdasarkan Tabel 3, didapatkan jumlah hasil dari pemeriksaan *triple* eliminasi selama 3 tahun. Tahun 2023 sebanyak 286 ibu hamil dikatakan non-reaktif HIV, 1 orang reaktif Sifilis dan 2 orang reaktif Hepatitis B. Tahun 2024 sebanyak 236 ibu hamil dikatakan non-reaktif HIV, Sifilis, dan Hepatitis B. Tahun 2025 sebanyak 248 ibu hamil dikatakan non-reaktif HIV, 3 orang reaktif Sifilis dan 1 orang reaktif Hepatitis B.

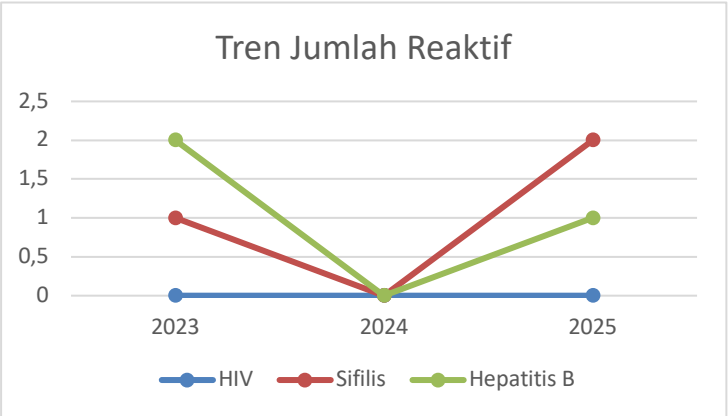
Hasil reaktif Sifilis dapat terjadi pada ibu hamil melalui beberapa faktor yaitu jumlah pasangan, semakin banyak jumlah pasangan seksual maka risiko tertular infeksi terhadap pasangan semakin besar dibanding hanya dengan satu pasangan seksual (Rosa *et al.*, 2019). Usia, wanita berusia kurang dari 23 tahun cenderung memiliki risiko lebih tinggi karena faktor biologis yang belum matang dan rentang melakukan hubungan seksual tanpa alat kontrasepsi serta faktor sosial ekonomi seperti penduduk perkotaan dan berpenghasilan rendah (Simbolon & Budiarti, 2020). Ibu hamil dengan hasil reaktif Sifilis dapat menularkan ke anak, penularan dapat terjadi melalui plasenta pada akhir kehamilan yang biasa disebut dengan Sifilis kongenital yang terjadi pada janin sejak dalam kandungan karena ibu yang terkena Sifilis. Infeksi ini bisa terjadi dalam semua tahap penyakit Sifilis dan selama masa kehamilan *(*Balich *et al.*, 2024). Ibu penderita Sifilis yang tidak menjalani pengobatan berpotensi menghasilkan kecacatan lahir tergantung stadium Sifilis (Iskandar & Reza, 2023).

Sementara itu, hasil reaktif Hepatitis B pada ibu hamil dapat terjadi melalui beberapa faktor yaitu jumlah pasangan seksual karena berisiko menularkan kejadian Hepatitis B pada ibu hamil yang diakibatkan dari hubungan seksual dengan penderita Hepatitis B, penggunaan benda tajam atau jarum suntik, penggunaan jarum suntik yang tidak benar tanpa pengawasan dokter

maupun tenaga kesehatan memiliki risiko 37,3 kali lebih besar menyebabkan infeksi ke ibu hamil dibanding dengan penggunaan jarum suntik dengan pengawasan dokter dan tenaga kesehatan serta lingkungan tempat tinggal, ibu hamil yang tinggal dengan orang terinfeksi memiliki risiko 2,097 kali lebih besar dibandingkan ibu yang tidak tinggal serumah dengan seseorang yang terinfeksi (Nur Hidayah & Afridah, 2023).

Ibu hamil dengan hasil reaktif hepatitis B dapat menularkan ke anak, penularan dapat terjadi dalam dua cara yaitu penularan *horizontal* dan *vertical*. Penularan horizontal terjadi secara langsung melalui paparan lendir yang memungkinkan virus masuk ke tubuh, sedangkan penularan *vertical* terjadi ketika seorang ibu hamil terinfeksi dan menularkan ke janin selama kehamilan atau saat persalinan (Gozali, 2020). Sehingga, infeksi pada ibu hamil mendapat perhatian banyak orang karena risiko penularan dari ibu ke anak bisa mencapai lebih dari 90% (Pither *et al*., 2021).

Pencegahan infeksi HIV, Sifilis dan Hepatitis B agar tidak terjadi penularan ibu ke bayi yakni ibu hamil diharuskan rutin melakukan kunjungan ANC minimal 4 kali, termasuk pemeriksaan *Triple* eliminasi di awal kehamilan, pemberian obat rutin langsung minum kepada ibu hamil yang terinfeksi, melahirkan di layanan kesehatan yang memadai karena dapat meminimalisasi terjadinya lahir mati maupun risiko lainya, pemberian vaksin hepatitis B dalam kurun waktu 24 jam setelah kelahiran serta edukasi dan sosialisai kepada ibu hamil tentang pencegahan infeksi HIV, Sifilis, dan Hepatitis B *(*Anes *et al.*, 2023).



Gambar 1 Tren jumlah reaktif Pemeriksaan *Triple* Eliminasi

Berdasarkan Gambar 1, dapat dilihat bahwa jumlah reaktif pada pemeriksan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B pada kunjungan ANC periode 2023, 2024, dan 2025 mengalami

perbedaan. Pemeriksaan HIV pada tahun 2023, 2024, dan 2025 tidak ditemukan jumlah reaktif, sehingga pemeriksaan HIV pada periode 2023-2025 stabil atau tidak mengalami perubahan tren. Pemeriksaan Sifilis pada tahun 2023 ditemukan 1 ibu yang reaktif, tahun 2024 tidak ditemukan jumlah reaktif dan tahun 2025 ditemukan 2 ibu reaktif, sehingga tren mengalami penurunan pada tahun 2024 dan kembali meningkat pada tahun 2025 dimana jumlahnya lebih tinggi dari tahun 2023. Pemeriksaan Hepatitis B pada tahun 2023 ditemukan 2 ibu hamil yang reaktif, tahun 2024 tidak ditemukan jumlah reaktif dan tahun 2025 ditemukan 1 ibu hamil yang reaktif, sehingga tren mengalami penurunan pada tahun 2024 dan kembali meningkat pada tahun 2025 walaupun tidak sebanyak tahun 2023.

Hasil tren jumlah reaktif dapat disebabkan oleh jumlah kunjungan ANC yang tidak menentu selama 3 tahun terakhir dan keberhasilan pemeriksaan *Triple* eliminasi. Kunjungan ANC dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu: sumber daya manusia yang rendah, sumber daya ibu hamil yang rendah dipengaruhi oleh usia, tingkat pendidikan, kurangnya pengetahuan ibu tentang ANC. Sikap pasif seperti ketakutan pada saat pelayanan ANC dan dukungan suami maupun keluarga (Dawa, 2025). Mobilitas masyarakat yang tinggi terutama pada perpindahan penduduk menyebabkan pendataan kurang maksimal sehingga pemantauan kehamilan secara berlanjut menjadi kurang kondusif (Pohan *et al.*, 2022). Sementara itu, keberhasilan dalam mengikuti pemeriksaan triple eliminasi dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti tingkat pengetahuan, kemudahan mengakses informasi, sikap seseorang, dukungan dari sekitar, serta harapan terhadap hasil yang dicapai. Pengetahuan yang baik, informasi yang cukup, harapan akan hasil yang baik, dan dukungan dari suami dapat meningkatkan partisipasi dalam pemeriksaan *triple* eliminasi. Peran tenaga kesehatan sangat penting agar program *triple* eliminasi bisa berjalan dengan baik. Semakin baik peran tenaga kesehatan, semakin tinggi kesadaran ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan (Sude *et al*., 2024).

Penelitian ini memiliki keterbatasan dalam hal memanfaatkan data yang bersumber dari tim ANC. Oleh karena itu, analisis gambaran tergantung pada kelengkapan dan variasi data yang tercantum dalam dokumen sehingga penelitian ini tidak dapat menggambarkan pemeriksaan ANC disana. Meskipun target pemeriksaan dini dan tindak lanjut bagi ibu hamil yang reaktif sudah cukup baik di puskemas ini yang dibuktikan dengan jumlah kasus HIV, Sifilis, dan Hepatitis B yang rendah yaitu 3 orang dari 770 ibu hamil perlu adanya optimalisasi layanan kesehatan serta edukasi dan kesadaran agar kasus reaktif tidak bertambah.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai gambaran hasil *Triple* Eliminasi di salah satu Puskesmas Sleman, pada tahun 2023 tidak didapatkan hasil tren angka kenaikan jumlah reaktif HIV sehingga tren stabil selama 3 tahun terakhir, reaktif Sifilis pada ibu hamil mengalami penurunan pada tahun 2024 dan kembali meningkat pada 2025 sedangkan pada pemeriksaan Hepatitis B mengalami penurunan pada tahun 2024 dan kembali naik pada tahun 2025 meskipun tidak setinggi pada tahun 2023. Saran untuk penelitian selanjutnya yaitu untuk menambahkan variabel seperti pengetahuan ibu hamil dan hasil pemeriksaan setelah melahirkan yang bertujuan apakah gambaran hasil pemeriksaan memiliki hubungan dengan kejadian penularan infeksi pada bayi.

REFERENSI

Anes, C. C., Dolfinus Yufu Bouway, Asriati, Katarina Lodia Tuturop, Agustina R. Yufua, & Konstantina Pariaribo. (2023). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Ibu Hamil terhadap Pemeriksaan Triple Eliminasi di Puskesmas Maripi Kabupaten Manokwari Provinsi Papua Barat. *Jurnal Kesehatan*, 291–300. https://doi.org/10.23917/jk.v16i3.2688

Azahra, M., Soekiswati, S., & Wijayanti. (2025). Kunjungan Antenatal Care di Puskesmas Ditinjau dari Tingkat Pendidikan, Usia, dan Paritas Ibu Hamil. *Jurnal Keilmuan dan Keislaman*, 168–178. https://doi.org/10.23917/jkk.v4i2.398

Azizah, N., Rahmawati, V. E., Wulandari, D. T., & Widaryanti, Y. (2024). Edukasi Antenatal Care Terpadu Sebagai Upaya Deteksi Dini Terjadinya Komplikasi pada Ibu Hamil di Puskesmas Mayangan Jogoroto Jombang. *Ahmar Metakarya: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *4*(1), 53–59. https://doi.org/10.53770/amjpm.v4i1.304

Balich, A. R., Tjiahyono, E., Pratama, R. S. P., Oktabiriya, R., Ekayanti, S. R., & Tasya Rasyidah. (2024). SIFILIS. *Proceeding of The 17th Continuing Medical Education*, 181–190.

Dawa, O. (2025). Edukasi Ibu Hamil Dan Konseling Antenatal Care Terpadu Di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar. *ABDINUSA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Bina Usada Bali*, *3*(1), 1–6.

Gozali, A. P. (2020). Diagnosis, Tatalaksana dan Pencegahan Hepatitis B dalam Kehamilan. *Cermin Dunia Kedokteran*, *47*(7), 354. https://doi.org/10.55175/cdk.v47i7.598

Handayani, L., & Lestari, Y. P. (2023). *Implementasi Progam Pelayanan ANC Terpadu di Puskesmas Kandui*. *2*(1), 48–61.

Hariyati, H. (2025). *Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Pada Ny.S Masa Kehamilan Sampai Dengan Keluarga Berencana Di Tpmb Bidan Rohmatul Astriana,S.Tr.Keb Ds Karangan Kec Badegan Kab Ponorogo* [Thesis D3, Universitas Muhammadiyah Ponorogo]. https://eprints.umpo.ac.id/id/eprint/18428

Herliani, Y., Efriani, R., Sujianti, Khodijah, U. P., Sundari, A., & Yolanda, S. (2024). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. PT Nuansa Fajar Cemerlang.

Hoque, M., Hoque, M. E., Hal, G. V., & Buckus, S. (2021). Prevalence, incidence and seroconversion of HIV and Syphilis infections among pregnant women of South Africa. *Southern African Journal of Infectious Diseases*, *36*(1). https://doi.org/10.4102/sajid.v36i1.296

Iskandar, & Reza, M. D. (2023). Sifilis pada Kehamilan. *GALENICAL: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, *2*, 13–31.

Jannah, F. A., Rahmawati, Y., & Martuti, S. (2024). Gambaran Hasil Pemeriksaan Triple Eliminasi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Pundong Bantul. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, *5*(4), 11450–11458. https://doi.org/10.31004/jkt.v5i4.35888

Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kemenkes RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kemenkes RI. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2024*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kolifah, K., Dwi Srirahandayani, Erika Agung Mulyaningsih, & Mudhawaroh. (2023). Hubungan Pemeriksaan Triple Eliminasi terhadap Pencegahan Penyakit Menular Seksual pada Ibu Hamil. *Professional Health Journal*, *5*(1sp), 273–283. https://doi.org/10.54832/phj.v5i1sp.648

Nur Hidayah, A., & Afridah, W. (2023). Literature Review: Faktor Penyebab Hepatitis B Pada Ibu Hamil. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, *2*(3), 443–450. https://doi.org/10.58344/jmi.v2i3.180

Pasaribu, R. S., Simamora, L., Ridesman, R., Munthe, J., & Simbolon, M. (2025). Pemeriksaan Pms Ibu Hamil: Upaya Pencegahan Komplikasi Kehamilan Di Desa Bandar Setia

Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat 360 Derajat*, *2*(1), 30–38. https://doi.org/10.35328/a65k4a29

Peraturan Mentri Kesehatan RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2017 Tentang Eliminasi Penularan Human Immunodeficiency Virus, Sifilis, Dan Hepatitis B Dari Ibu Ke Anak*. Kementrian Kesehatan RI.

Pither, M., Yusuf, A., & Aziz, R. (2021). Faktor Risiko Kejadian Hepatitis B Pada Ibu Hamil di Kabupaten Luwu Timur: Risk Factors for Hepatitis B Incidence in Pregnant Women in East Luwu District. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, *4*(3), 432–438. https://doi.org/10.56338/mppki.v4i3.1629

Pohan, N. F. S., Simamora, L., & Edy Marjuang Purba. (2022). Hubungan Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Dengan Kunjungan Antenatal Care Di Wilayah Kerja Puskesmas Galang Tahun 2021. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, *2*(3), 36–43. https://doi.org/10.55606/jrik.v2i3.572

Puspawati, N. M. D., Triatmakusuma, Y., & Mahariski, P. A. (2023). Prevalensi dan Karakteristik pada Pasien Sifilis Okuler di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Periode 2018-2020. *Al Qalam: Jurnal Ilmiah Keagamaan dan Kemasyarakatan*, *17*(6), 4132. https://doi.org/10.35931/aq.v17i6.2857

Rosa, L., Lubis, R., & Santosa, H. (2019). The Influenced Factors On The Syphilis Disease Infection Matter On The Man Productive Age In The Teladan Public Health Center Medan Period Of January – September 2019. *IJLRES - International Journal on Language, Research and Education Studies*, *4*(2), 235–248. https://doi.org/10.30575/2017/IJLRES-2020050804

Salasah, M. A., & Ningrum, E. W. (2025). Optimalisasi Literasi Kehamilan Dan Persiapan Fisik Ibu Hamil Melalui Edukasi Berbasis Keluarga Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Di Desa Purbayasa. *Jurnal GEMBIRA (Pengabdian Kepada Masyarakat)*, *3*(4), 1569–1580.

Simbolon, W. M., & Budiarti, W. (2020). Kejadian Infeksi Menular Seksual pada Wanita Kawin di Indonesia dan Variabel-variabel yang Memengaruhinya. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, *7*(2), 81. https://doi.org/10.22146/jkr.49847

Sude, E. V., Bouway, D. Y., Yufuai, A. R., Hasmi, H., Ayomi, M. B., & Nurdin, M. A. (2024). Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Pemeriksaan Triple Eliminasi Di Puskesmas Waena. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, *6*(2), 71–80.

https://doi.org/10.35971/jjhsr.v6i2.22048

WHO. (2021). *Global Guidance on Criteria and Processes for Validation: Elimination of Mother-To-child Transmission of HIV, Syphilis and Hepatitis B Virus* (1st ed). World Health Organization.

Widhyasih, R. M., Geni, L., Fauziah, P. N., & Amalia, V. (2020). Gambaran Hasil Pemeriksaan Skrining RPR- TP rapid, Anti-HIV dan HBsAg Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kecamatan Ciracas. *Anakes: Jurnal Ilmiah Analis Kesehatan*, *6*(1), 82–90. https://doi.org/10.37012/anakes.v6i1.359

Widhyasih, R. M., Nensih, M. K., & Zuraida, Z. (2023). Gambaran Hasil Pemeriksaan Anti-HIV dan HBsAg netode Immunocrhromatography Tes Pada Ibu Hamil Di RSAB Harapan Kita Jakarta. *Anakes: Jurnal Ilmiah Analis Kesehatan*, *2*(9), 138–146. https://doi.org/10.37012/anakes.v9i2.1856

Widjaja, G. (2025). Analisis Peningkatan Fasilitas Kesehatan Dan Pelatihan Tenaga Medis Dalam Mendukung Program Kesehatan Ibu Dan Anak: Kajian Pustaka. *Journal of Community Dedication*, *4*(1), 212–224.

Winanti, S. F., Azwa, N. A., Anjaini, N., Lubis, I., Kandau, R. S. R., & Andini, Z. (2025). Evaluasi Program Antenatal Care Pada Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak Di Puskesmas Gunung Tinggi. *Jurnal Kesehatan Jompa*, *4*(1), 160–169.