

Studi Kualitatif Evaluasi Input Pelaksanaan Program Tripel Eliminasi di Kabupaten Batang

Qualitative Study on the Evaluation of Input in the Implementation of the Triple Elimination Program in Batang Regency

Yulfiana^{1✉}, Chriswardani Suryawati², Ayun Sriatmi²

¹Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Indonesia

²Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Indonesia

ABSTRAK

Latar Belakang: Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Batang pada tahun 2022 tergolong tinggi. Berbagai upaya dilakukan dalam mencegah kematian ibu hamil melalui *Antenatal Care* (ANC) namun target belum tercapai dan aspek kualitas dalam pemberian pelayanan belum optimal.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis aspek input meliputi Sumber Daya Manusia (SDM), Standar Operasional Prosedur (SOP), anggaran, alat dan bahan dalam program tripel eliminasi.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan variabel input yaitu SDM, SOP, anggaran, alat dan bahan dalam program tripel eliminasi. Pengumpulan data melalui wawancara mendalam kepada 8 informan utama dan 6 informan triangulasi. Informan utama dan triangulasi dipilih berdasarkan keterlibatan dalam program tripel eliminasi di 4 Puskesmas terpilih. Instrumen penelitian menggunakan panduan wawancara.

Hasil: SDM program tripel eliminasi memiliki perbedaan komposisi dan jumlah di Puskesmas khususnya analis. Terdapat Puskesmas yang menjalankan ANC dengan SDM hanya Bidan saja. Beberapa Puskesmas hanya memiliki 1 analis dengan beban waktu kerja setiap hari. Ditemukan adanya perbedaan alur SOP dan SOP tidak terpasang di layanan. Beberapa Puskesmas tidak melakukan proses pemberian *informed consent* untuk tindakan pengambilan spesimen darah ke laborat. Anggaran, alat dan bahan dalam program sudah sesuai dengan perencanaan kebutuhan program.

Kesimpulan: Pelaksanaan program tripel eliminasi di Batang memiliki input SDM dan SOP belum optimal sedangkan anggaran dan alat dan bahan sudah cukup baik.

Kata Kunci: Tripel Eliminasi; *Antenatal Care* Terpadu; Evaluasi; Studi Kualitatif

ABSTRACT

Background: Batang Maternal Mortality Rate in 2022 is high. Various efforts have been made to prevent the occurrence of maternal mortality through ANC but the target not achieved and the quality aspect in service delivery has not been optimal.

Objective: Study aims to analyze input aspects including HR, SOP, budget and tools and materials in the triple elimination program.

Methods: The method used is qualitative with input variables consisting of HR, SOPs, budgets, tools and materials in triple elimination program. Data collection was conducted through in-depth interviews with 8 key informants and 6 triangulation informants in 4 selected Puskesmas.

Results: HR in triple elimination program have differences in composition and number, especially analysts. There is a Puskesmas that runs an integrated ANC with human resources, only midwives and only have 1 analyst with a workload every day. SOPs have different flows and no SOP installation. Some Puskesmas do not carry out the process of providing informed consent for the act of taking blood specimens to the laboratory. The budget, tools and materials in the program are in accordance with the planning needs.

Conclusion: HRs and SOPs have not been optimal while the budget and tools and materials are quite good.

Keywords: Tripel Elimination; *Antenatal Care*; Evaluation; Qualitative Study

✉ Corresponding author: yulfiana85@gmail.com

Diajukan 16 Maret 2024 **Diperbaiki** 28 Mei 2024 **Diterima** 26 Juni 2024

PENDAHULUAN

Salah satu layanan dalam ANC terpadu adalah Tripel Eliminasi yaitu program yang diadakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang bertujuan untuk mencegah dan menanggulangi penularan HIV (*Human immunodeficiency virus*), sifilis dan hepatitis B pada ibu hamil kepada bayinya. Kegiatan ini diadopsi dari program *World Health Organization* (WHO) yaitu tripel eliminasi. Menurut WHO angka penularan penyakit HIV, sifilis dan hepatitis B dapat diturunkan hingga 5% dari target yang ditentukan sebesar 15% dengan kegiatan preventif seperti tes HIV, hepatitis B, dan sifilis saat melakukan *antenatal care* (ANC). Kementerian Kesehatan RI mempunyai target untuk mencapai zero pada tahun 2030 sesuai dengan yang tertulis dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 tahun 2017 (Permenkes RI, 2017).

Tripel Eliminasi merupakan program upaya untuk mengeliminasi infeksi tiga penyakit menular langsung dari ibu ke anak yaitu infeksi HIV/AIDS, Sifilis dan Hepatitis B yang terintegrasi langsung dalam program Kesehatan ibu dan anak (Kemenkes, 2020). Pemeriksaan dapat dilakukan di puskesmas terdekat pada kunjungan perawatan antenatal pertama atau idealnya dilakukan sebelum usia kehamilan 20 minggu. Deteksi dini dilakukan dengan test cepat (*rapid diagnostic test*) menggunakan sampel darah ibu hamil yang dilakukan oleh tenaga laboratorium yang telah terlatih. Pemeriksaan tes menggunakan HIV rapid test, RPR (*Rapid Plasma Reagin*)-Tp rapid (*Treponema pallidum rapid*) dan HBsAg (*Hepatitis B surface Antigen*) rapid test (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI, estimasi ibu hamil periode Januari-Maret 2022 sebanyak 5.256.483 orang dan ibu hamil yang sudah menjalani tes HIV sebanyak 590.430 orang (11,23%)

dan ibu hamil yang diketahui positif HIV sebanyak 1.360 orang (0,23%). Ibu hamil yang menjalani tes sifilis sebanyak 273.063 orang dan yang positif sifilis sebanyak 1.466 orang (0,53%). Data tersebut menunjukkan masih rendahnya cakupan tripel eliminasi pada layanan ANC terpadu ibu hamil. Tes HIV dan sifilis ditujukan agar dapat mencegah penularan Penyakit Seksual Menular dari ibu ke bayi. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI Januari-Maret 2022 diketahui bahwa dari 111 orang ibu hamil positif HIV terdapat 87 bayi (78,3%) yang positif HIV (BPS, 2022; Kemenkes, 2022).

Kabupaten Batang merupakan kabupaten yang terletak di sepanjang Pantai Utara Jawa. Wilayah Kabupaten Batang secara geografis terdiri dari daerah pantai dan daerah perbukitan atau pegunungan. Program layanan tripel eliminasi ANC Terpadu di Kabupaten Batang selama ini belum dilaksanakan secara optimal. Dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Batang diketahui bahwa jumlah ibu hamil pada tahun 2022 sebanyak 12.342 orang dan yang menjalani tes HIV sebesar 11.754 orang (95,35%), ibu hamil yang menjalani tes IMS sebanyak 11.811 orang (95,69%), ibu hamil yang menjalani tes hepatitis B sebanyak 11.569 orang (93,73%). Hasil pemeriksaan tripel eliminasi pada ibu hamil diketahui 8 orang (0,068%) menderita HIV, 8 orang (0,067%) menderita sifilis dan 101 orang (0,87%) menderita hepatitis. Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa capaian tripel eliminasi pada ANC Terpadu di Kabupaten Batang meskipun di atas 90% namun belum mencapai target (100%) yang ditetapkan pemerintah (BPS, 2022; Dinkes Propinsi Jawa Tengah, 2021; Kemenkes, 2022).

Capaian tripel eliminasi pada ibu hamil di Kabupaten Batang sebesar 95%, angka ini termasuk tinggi namun pelaksanaannya belum sesuai dengan standar yang ditetapkan pemerintah

seperti pemeriksaan laboratorium untuk HIV/Sifilis/hepatitis B yang seharusnya dilakukan pada trimester pertama, tetapi dilakukan pada trimester ke dua atau bahkan ketiga, sehingga ditemukan kasus-kasus penanganan yang terlambat pada ibu dengan hasil pemeriksaan laboratorium positif. Ibu hamil dengan hasil pemeriksaan positif juga tidak mendapatkan penanganan yang optimal karena waktu pemeriksaan yang mendekati persalinan, sehingga berisiko tinggi penularan HIV/ Sifilis/ Hepatitis B pada ibu ke bayi. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Batang 2019-2022 diketahui 1 bayi yang tertular HIV dan 6 bayi tertular hepatitis. Hal ini menunjukkan bahwa bayi rentan terhadap penularan HIV/ Sifilis/ Hepatitis B dari ibu (BPS, 2022; BPS Kabupaten Batang, 2022; Kemenkes, 2022).

Indikator keberhasilan layanan triple eliminasi dapat dilihat dari aspek kuantitas dan kualitas. Kuantitas diperoleh dari jumlah sasaran atau target yang sudah menerima layanan. Berdasarkan data di atas diketahui bahwa capaian triple eliminasi pada ANC Terpadu di Kabupaten Batang meskipun belum mencapai target (100%) tapi sudah di atas 90%. Aspek kualitas dilihat dari ketersediaan stik pemeriksaan, standar operasional prosedur layanan mengenai triple eliminasi, pemberian konseling sebelum layanan laborat, dan ketepatan waktu pelaksanaan triple eliminasi belum tersedia (Fatahillah, 2020; Kemenkes, 2022).

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa adanya keterkaitan antara pengetahuan ibu hamil, motivasi dan paparan informasi terhadap pemeriksaan triple eliminasi pada layanan ANC di Puskesmas (Septiyani *et al.*, 2023). Penelitian tersebut didukung dengan penelitian lain yang menunjukkan adanya peran penting staff yang bertugas menjalankan program (Nurlaila & Sari, 2021; Retnaningtyas & Wahyuni, 2022). Sehingga evaluasi pada program triple

eliminasi yang komprehensif dibutuhkan untuk menilai aspek apa yang menimbulkan kurangnya capaian program (Riauputri, 2019).

Sedangkan dari survei pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Kandeman Kabupaten Batang pada 10 ibu hamil dengan metode wawancara, diperoleh data 40% (4 ibu hamil) yang datang ke Puskesmas untuk mendapatkan pelayanan triple eliminasi dengan usia kehamilan diatas 12 minggu, sebanyak 100% (10 ibu hamil) yang mendapatkan pelayanan triple eliminasi tidak dimintai tanda tangan persetujuan tindakan (*informed consent*) baik yang menerima atau pun menolak pemeriksaan dari petugas kesehatan, dan 80% (8 ibu hamil) tidak mendapatkan penawaran dan konseling secara optimal dari petugas kesehatan. Sehingga peneliti tertarik untuk menelusuri aspek input dalam pelaksanaan triple eliminasi di Kabupaten Batang.

METODE

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif karena bertujuan untuk mengevaluasi input program triple eliminasi dalam layanan *antenatal care* terpadu di Kabupaten Batang dengan metode wawancara mendalam. Penelitian dilakukan pada bulan Maret 2023 sampai dengan Januari 2024.

B. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini yaitu pengelola program triple eliminasi 21 Puskesmas yang ada di Kabupaten Batang. Teknik yang digunakan untuk menentukan subjek penelitian yaitu dengan *purposived sampling* yang dipilih berdasarkan peran dan fungsi dalam pengelolaan program triple eliminasi.

Subjek penelitiannya yaitu informan utama dan informan triangulasi. Informan utama penelitian ini adalah bidan sebagai

pelaksana tripel eliminasi sekaligus konselor HIV/AIDS dalam layanan *Antenatal Care* Terpadu, petugas laboratorium yang berasal dari puskesmas yang terpilih di Kabupaten Batang sebanyak 8 orang. Informan triangulasi yaitu, 4 Kepala Puskesmas, Kepala Bidang Penyakit Menular dan Kepala Bidang Kesehatan Keluarga Dinas Kesehatan Kabupaten Batang. Total informan triangulasi yaitu 6 orang informan.

C. Teknik Pengambilan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan dua cara yaitu pengumpulan data primer dan sekunder. Pengumpulan data primer menggunakan metode wawancara mendalam kepada informan, sedangkan pengumpulan data sekunder menggunakan penelusuran dokumen dan informasi dari pihak lain yang berhubungan dengan program tripel eliminasi dalam program antenatal care terpadu di wilayah kerja Kabupaten Batang.

Penentuan Puskesmas yang terlibat dalam penelitian berdasarkan capaian program tripel eliminasi dan wilayah kerja Puskesmas. Peneliti menentukan berdasarkan wilayah pesisir dengan capaian terendah dan tertinggi serta wilayah non-pesisir dengan capaian terendah dan tertinggi. Sehingga terpilih 4 Puskesmas sebagai wilayah penelitian.

D. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian menggunakan panduan wawancara aspek input pelaksanaan tripel eliminasi.

E. Teknik Analisis Data

Setelah data terkumpul, dilakukan analisis kualitatif. Analisis data kualitatif menggunakan transkrip dari verbatim yang kemudian diolah dengan model interaktif berupa reduksi data, pemaparan data dan simpulan melalui pelukisan atau verifikasi. Selanjutnya penyajian data berbentuk narasi.

Teknik analisis menggunakan pendekatan tematik meliputi kategorisasi data, reduksi atau peringkasan dan rekonstruksi melalui identifikasi pola menggunakan pengkodean tematik. Pengkodean pada penelitian ini dilakukan manual tanpa menggunakan aplikasi atau *software digital* pengolahan data kualitatif.

Peneliti melakukan pengkodean sesuai dengan sub-sub variabel yang diteliti secara komperhensif. Pengkodean dilakukan berulang-ulang sampai *saturation point*-nya tercapai, sehingga menunjukkan tidak adanya tema baru yang muncul setelah analisis transkrip. Selanjutnya transkrip tersebut diberi kode dan dilakukan peninjauan secara manual.

F. Etika Penelitian

Penelitian ini telah lulus uji etik melalui Komisi Etik Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang dengan No. 458/EA/KEPK-FKM/2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Aspek input pada program tripel eliminasi meliputi Sumber Daya Manusia (SDM), Standar Operasional Prosedur (SOP), anggaran dan alat pemeriksaan. SDM yang bertanggung jawab pada keberhasilan pelaksanaan program tripel eliminasi yaitu tenaga kesehatan yang tersedia di puskesmas meliputi dokter, bidan dan tenaga laborat.

Prosedur pemeriksaan tripel eliminasi dilakukan sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan dan terdokumentasikan di masing-masing puskesmas. Alokasi anggaran memegang peran penting dalam keberhasilan pelaksanaan program tripel eliminasi. Anggaran tidak hanya untuk alat pemeriksaan seperti stik dan reagen tetapi juga untuk alat USG (ultrasonografi) sebagai penunjang pemeriksaan dalam ANC Terpadu.

Tabel 1. Karakteristik Informan Utama dan Informan Triangulasi Penelitian

No.	Kode	Usia (tahun)	Studi	Jabatan	Masa Kerja (tahun)
1.	IU1	48	S1/Profesi Bidan	Bikor PKM Bandar 2	28
2.	IU2	44	S1/Profesi Bidan	Bikor PKM Wonotunggal	24
3.	IU3	42	S1/Profesi Bidan	Konselor PKM Limpung	20
4.	IU4	50	DIV Kebidanan	Bikor PKM Tulis	29
5.	IU5	35	S1/ Analis	Petugas Laborat PKM Bandar 2	5
6.	IU6	42	DIV / Analis	Petugas Laborat PKM Wono-tunggal	7
7.	IU7	32	S1/ Analis	Petugas Laborat PKM Limpung	5
8.	IU8	34	S1/ Analis	Petugas Laborat PKM Tulis	5
9.	IT1	52	S2	Kapus PKM Bandar 2	16
10.	IT2	54	S2	Kapus PKM Wonotunggal	24
11.	IT3	51	S2	Kapus PKM Limpung	20
12.	IT4	41	S2	Kapus PKM Tulis	2
13.	IT5	51	S2	Kabid Kesga Dinkes Kab. Batang	30
14.	IT6	49	S2	Kabid P2P Dinkes Kab. Batang	23

*Singkatan:

PKM= Puskesmas

Kapus= Kepala Puskesmas

Kabid= Kepala Bidang

Kesga= Kesehatan Keluarga

P2P= Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit

Hasil penelitian untuk aspek input dibagi menjadi beberapa sub variabel meliputi Sumber Daya Manusia (SDM), Standar Operasional Prosedur (SOP), Anggaran dan Alat dan Bahan.

A. Sumber Daya Manusia (SDM)

Berdasarkan hasil penelitian pada aspek sumber daya manusia, diketahui sumber daya manusia dalam program triple eliminasi meliputi dokter penanggung jawab, bidan, perawat, analis, dokter gigi dan ahli gizi. Namun tidak semua fasyankes informan memiliki jumlah yang sama. Jumlah tenaga kesehatan dalam layanan ANC informan berbeda-beda. Contohnya pada jumlah analis. Hanya satu Puskesmas yang memiliki analisis sebanyak 3 (orang), sedangkan lainnya hanya memiliki 1 (analis). Selain itu, terdapat fasyankes yang ANC nya hanya ditangani oleh bidan dan beberapa ANC informan lainnya ditangani lengkap oleh profesi yang berbeda sesuai dengan tupoksinya. Bagi fasyankes yang tidak memiliki profesi yang bervariasi pada susunan tim ANC, ditangani oleh

Bidan yang dikoordinasikan dengan Bidan Koordinator. Namun sebelumnya, bidan tersebut diberikan pelatihan dan sertifikasi sesuai dengan tupoksi yang ditugaskan. Hal ini dinyatakan dalam pernyataan berikut ini:

"kita solid sih ya bu, analis be ada tiga. Tah udah cukup semua.."IU1

"Analis sih satu ya bu ya. Tapi kan ada Bidan itu yang backup, jadi gentian.."IU3

"Kalo SDM ya berkecukupan ya. Kita ada bidan ya ada dokter. Nanti kalo dokter e ndak da ya diganti bidan.. gitu e"IU4

Gambar 1. Hasil Wawancara Informan

Selain itu, sumber daya manusia dalam program triple eliminasi mencakup dokter penanggung jawab, bidan, perawat, analis, dokter gigi dan ahli gizi. SDM tersebut masuk ke dalam layanan ANC terpadu di Fasyankes. Namun informan triangulasi menyatakan bahwa proporsi dari SDM disesuaikan dengan kemampuan Puskesmas masing-masing. Sehingga

beberapa Puskesmas hanya memiliki analisis 1 (satu).

"Kita lengkap sih ya semua ada, analisis juga kita ada tiga. Semua solid sih selama ini gak ada kendala"IT1

"Kalau masalah SDM itu kita membebaskan Puskesmas. Nantinya kan Puskesmas yang tahu kebutuhan sama kesanggupan atau kemampuan sdm di wilayahnya, gitu lho.."IT5

Gambar 2. Hasil Wawancara Informan

SDM dalam program triple eliminasi di Kab. Batang disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing Puskesmas. Namun terdapat perbedaan komposisi dan jumlah SDM di Puskesmas pada layanan ANC terpadu khususnya analisis. Sedangkan komposisi layanan ANC terpadu harusnya variatif sesuai dengan kebijakan layanan ANC secara Nasional, yaitu terdiri dari dokter penanggung jawab, konselor (dokter atau bidan koordinator), bidan, perawat, dokter gigi, ahli gizi dan analisis. Namun terdapat Puskesmas yang menjalankan ANC terpadu dengan SDM Bidan saja di ruang KIA. Beberapa Puskesmas hanya memiliki 1 analisis saja dengan beban waktu kerja setiap hari.

Program triple eliminasi sesuai dengan PMK No. 52 Tahun 2017 membutuhkan sumber daya manusia (SDM) yang mempunyai kompetensi baik untuk menjalankan pemeriksaan triple eliminasi. SDM yang terlibat dalam pelaksanaan program triple eliminasi yaitu dokter, bidan & konselor, dan petugas laborat. Sumber daya manusia merupakan aspek penting dalam tercapai atau tidaknya cakupan program. Penelitian di lokasi lain menyatakan bahwa sumber daya dalam pelaksanaan triple eliminasi seharusnya komprehensif sesuai dengan tugas dan posisinya masing-masing. Namun kenyataannya, terdapat Puskesmas yang hanya dijalankan oleh

Bidan dan analisis untuk pelaksanaan triple eliminasinya (Elvira *et al.*, 2019).

Sebagai solusi dari masalah tersebut, Puskesmas yang hanya memiliki satu profesi yaitu Bidan dalam pelayanan ANC khususnya triple eliminasi, mengadakan pelatihan dan sertifikasi bagi Bidan yang diberikan tugas agar dapat menjalankan program triple eliminasi di Puskesmasnya.

Selain sumber daya manusia pada pelaksana, sumber daya manusia pada pengunjung juga tidak kalah penting (Wade Nurul Mutia, 2022). Minat ibu hamil untuk berkunjung pada layanan ANC dan mau untuk diperiksa triple eliminasi ini penting (Siwi, 2020). Penelitian lainnya menyatakan bahwa kemauan ibu hamil untuk berkunjung dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan motivasi (Muhibbudin *et al.*, 2023; Mulyati *et al.*, 2023; Nurlaila & Sari, 2021; Veronika *et al.*, 2023).

B. Standar Operasional Prosedur (SOP)

"SOP nya kita hafal itu jadi ya sesuai lah bu pokoknya..."TU2

"Iya bu, sop kita ada dan hafal. Soalnya pekerjaan sehari-hari sih ya jadi dah diluar kepala oh"IU6

"Sop ya kita periksa setelah di ANC diarahkan ke kita terus kita cek tiga itu pake rapid.... sesuai sama yang diarahkan"IU7

Gambar 3. Hasil Wawancara Informan

Informan utama menyatakan bahwa Standar Operasional Prosedur (SOP) dijalankan sesuai dengan arahan berjenjang dari Dinas Kesehatan ke Puskesmas. Namun, seluruh informan utama dalam penelitian ini menyatakan bahwa SOP tersebut tidak dipasang pada ruang KIA. Menurut pernyataan informan, pelaksana sudah hafal dengan SOP layanan ANC sehingga tidak perlu diingatkan lagi.

Hal ini dinyatakan juga oleh informan triangulasi. SOP sudah didistribusikan ke Puskesmas melalui buku petunjuk pelaksanaan, pertemuan-pertemuan dan sebagainya. SOP di layanan sudah sesuai dengan alur yang berlaku karena selama ini tidak ada keluhan. Namun demikian, informan triangulasi mengakui bahwa SOP ini tidak dipasang di layanan karena semua Bidan sudah hafal dengan prosedur atau alurnya.

"Tah disini udah pada pinter-pinter oh bu jadi gausah pasang-pasang SOP nya lagi udah diluar kepala semua.. bidane wes pinter-pinter."IT4

"Sop dan kebutuhan puskesmas semua sudah kita distribusikan, sudah ada semua dan tidak ada yang mengeluh, jadi harusnya amannya"IT6

Gambar 4. Hasil Wawancara Informan

SOP yang digunakan dalam program tripel eliminasi ialah 10T sesuai dengan PMK No. 52 Tahun 2017. SOP sangat diperlukan untuk standar pelayanan program di Puskesmas. SOP yang baik akan membuat pelayanan tertata sesuai dengan prosedur. SOP yang telah ditetapkan untuk pelayanan program tripel eliminasi di Batang terdapat perbedaan alur pada pelayanan ANC terpadu di Puskesmas Kabupaten Batang. Beberapa Puskesmas tidak melakukan proses pemberian informed consent untuk tindakan pengambilan spesimen darah ke laborat. Penjelasan hasil dilakukan di laborat, padahal seharusnya diruang KIA dengan konselor sebagai edukator hasil. Hasil pemeriksaan laborat juga dapat dilihat langsung oleh ibu hamil karena hasil diserahkan ke ibu hamil oleh analis setelah pemeriksaan di laborat untuk dibawa keruang KIA. Tidak adanya pemasangan SOP di ruang pelayanan ANC terpadu Puskesmas.

Beberapa penelitian sejalan dengan hasil penelitian ini. Ditemukan fakta

bahwa belum semua pelaksanaan program tripel eliminasi mengikuti alur SOP program (Putri *et al.*, 2023). Alur yang digunakan saat ini belum sama persis dengan alur yang tertuang dalam SOP. Hal ini dikarenakan alur yang disesuaikan dengan kondisi SDM di Puskesmas, yang mana belum semua Puskesmas memiliki SDM yang lengkap (Ayunda *et al.*, 2023; Bundarini & Fitriahadi, 2019; Lenna Maydianasari, 2019; Lestari & Sari, 2022).

C. Anggaran

Terkait dengan anggaran program tripel eliminasi, ditemukan hasil bahwa semua informan menyatakan anggaran dalam program tripel eliminasi ini sudah sesuai. Beberapa Puskesmas menyatakan adanya anggaran yang didapat dari BLUD atau BOK untuk layanan ANC seperti kelas hamil dan pengadaan stik Hb. Namun untuk program tripel eliminasi sendiri, anggarannya sudah mencukupi kebutuhan program.

"Anggaran kita cukup, soalnya ada backup juga missal kekurangan stick atau reagen kan kita bisa pake BLU atay BOK."IU3

"Anggaran udah sangat sesuai bu, kita selain APBD juga bisa pake anggaran BLU Puskesmas"IT1

"Anggaran ini seharusnya bisa lebih optimal ya. Kalo saya pribadi sih mikirnya ini masih bisa lebih lagi, karena buktinya, fakta di lapangan, kasus kita tinggi terus dari tahun ke tahun."IT6

Gambar 5. Hasil Wawancara Informan

Sebagian besar informan triangulasi menyatakan anggaran dalam program tripel eliminasi ini sudah sangat baik. Namun IT6 menyatakan bahwa anggaran dalam program tripel eliminasi ini masih belum cukup untuk meningkatkan layanan. Hal tersebut dibuktikan dengan jumlah kasus HIV yang terus meningkat setiap tahunnya. IT6 mengharapkan

adanya pengelolaan anggaran yang lebih optimal untuk program triple eliminasi di Kabupaten Batang. Pernyataan tersebut ditampilkan pada Gambar 5.

Anggaran Program Triple Eliminasi dalam Pelayanan Antenatal Care Terpadu pada Pemerintah Daerah Kabupaten Batang, memiliki integritas dalam mencegah penularan penyakit HIV/AIDS salah satunya melalui program triple eliminasi dan ANC terpadu. Untuk mewujudkan ANC terpadu yang berkualitas maka pengadaan sarana pendukung untuk pemeriksaan kehamilan yang berkualitas ditingkatkan dengan pembelian alat USG untuk puskesmas. Pengadaan anggaran terkait pengadaan pemeriksaan triple eliminasi bahkan sangat didukung oleh pemerintah pusat dan propinsi. Anggaran ini sesuai dengan beberapa penelitian lainnya, tidak memiliki kendala atau permasalahan. Anggaran diperoleh dari berbagai pembiayaan yaitu anggaran pendapatan dan belanja daerah (APBD), bantuan operasional kesehatan (BOK), pembayaran langsung dari masyarakat yang kemudian disetorkan ke kas daerah, dan jaminan kesehatan nasional (Ayunda *et al.*, 2023; Elvira *et al.*, 2019; Krhisanty *et al.*, 2022).

D. Alat dan Bahan

Informan utama menyatakan bahwa tidak adanya kekurangan *stock* logistik untuk triple eliminasi. Dinas Kesehatan sudah menyediakan logistik yang cukup untuk program. Informan triangulasi juga menyatakan bahwa alat dan bahan dalam program triple eliminasi sudah sangat cukup jumlahnya. Terlebih beberapa Puskesmas memiliki cadangan dana BLU dan BOK untuk mengcover alat dan bahan program jika sewaktu-waktu dibutuhkan. Namun demikian, IT6 memiliki pandangan yang berbeda. IT6 menyatakan bahwa kebutuhan alat dan bahan program triple eliminasi ini sebenarnya kurang dan Kabupaten Batang seharusnya bisa mendapatkan logistik yang lebih.

"Selama saya jadi analis, gakada kendala kekurangan.. untuk triple. Tapi memang kalo untuk Hb sering habis, tapi itu kan diluar triple ya" IU5

"Sangat cukup.." IU6, IU7

"Belum pernah ada keluhan kekurangan sih ya jadi insyaAllah sangat cukup" IT3

"kita ada perencanaan ya bu, jadi kita itu lebihkan 10% dari stok seharusnya.." IT5

"Menurut saya sangat kurang" IU7

Gambar 6. Hasil Wawancara Informan

Informan juga menyampaikan bahwa pemeriksaan triple eliminasi membutuhkan sarana seperti reagen dan stik untuk pemeriksaan HIV, hepatitis dan sifilis. Anggaran pengadaan alat pemeriksaan menggunakan APBD dan BLUD. Sarana alat pemeriksaan triple eliminasi dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Batang berdasarkan anggaran yang diajukan. Dinas Kesehatan sebenarnya memberikan kebebasan bagi tiap-tiap puskesmas untuk melakukan pengadaan alat pemeriksaan stik dan reagen, namun jika dilakukan secara mandiri pun tidak bisa karena harus sesuai anggaran.

Anggaran pengadaan alat pemeriksaan triple eliminasi melalui APBD. Untuk mengantisipasi kekosongan stik maka anggaran yang diajukan 10% lebih dari jumlah sasaran ibu hamil yang tercatat di Dinas Kesehatan Kabupaten Batang pada tahun sebelumnya. Pemeriksaan triple eliminasi sangat penting dalam pencegahan penyakit infeksi pada ibu ke anak, sehingga pelaksanaannya tidak dapat ditunda karena kekosongan stik dan reagen untuk pemeriksaan HIV, hepatitis dan sifilis, sehingga untuk mengantisipasi kekosongan alat pemeriksaan maka

anggaran alat pemeriksaan diletakkan 10% dari jumlah ibu hamil

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa alat dan bahan serta sarana prasarana ini merupakan aspek terpenting dalam program triple eliminasi. Ketersediaan stok yang adekuat dapat meningkatkan capaian layanan (Ayunda *et al.*, 2023). Namun ditemukan dalam penelitian lain bahwa sarana prasarana program triple eliminasi di wilayahnya sangat terbatas. Namun demikian, sarana dan prasarana tidak memiliki pengaruh dengan minat kunjungan ibu hamil (Mulyati *et al.*, 2023).

PENUTUP

A. Kesimpulan

Aspek Input dalam program triple eliminasi layanan *antenatal care* terpadu di Kabupaten Batang terdiri dari Sumber Daya Manusia (SDM), Standar Operasional Prosedur (SOP), Anggaran dan Alat dan

Bahan. SDM dan SOP dalam layanan triple eliminasi di Batang belum sesuai dengan ketentuan layanan triple eliminasi yang tertuang pada PMK No. 52 Tahun 2017. Puskesmas mensiasati kekurangan SDM dengan melakukan pelatihan dan sertifikasi pada profesi Bidan untuk melakukan layanan triple eliminasi secara komprehensif. Sedangkan anggaran dan alat dan bahan untuk layanan triple eliminasi di Batang sudah cukup dan sesuai dengan kebutuhan.

B. Saran

Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Batang, perlu adanya evaluasi terkait komposisi dan jumlah petugas pengelola program triple eliminasi agar Puskesmas memiliki standar yang sama. Bagi peneliti selanjutnya, perlu adanya penelitian lebih lanjut terkait penolakan ibu hamil dalam pemeriksaan triple eliminasi yang dilakukan petugas.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayunda, N. Dela, Arso, S. P., & Nandini, N. (2023). Pelaksanaan Program Triple Elimination pada Ibu Hamil di Puskesmas Karanganyar Kota Semarang Menggunakan Model CIPP. *MEDIA KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA*, 22(3), 209–216. <https://doi.org/10.14710/mkmi.22.3.209-216>
- Badan Pusat Statistik. (2022). *Angka Kematian Ibu Periode Tahun 2022*. <https://bps.go.id/sdgs/3>
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Batang. (2022). *Kabupaten Batang dalam Angka Tahun 2022*. Badan Pusat Statistik Kabupaten Batang.
- Bundarini, B., & Fitriahadi, E. (2019). Gambaran Kelengkapan Antenatal Care Terpadu Di Puskesmas Tepus II Gunungkidul. *Jurnal SMART Kebidanan*, 6(2), 70. <https://doi.org/10.34310/sjkb.v6i2.272>
- Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah. (2021). *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2020*.
- Elvira, D., Defrin, & Erwani. (2019). Studi Kualitatif Analisis Implementasi Standar Pelayanan Antenatal Care 10 Terpadu pada Ibu Hamil di Puskesmas Bungus Kota Padang Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2).
- Fatahillah. (2020). Program Antenatal Care Terpadu dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu. *Higeia J Public Heal Res Dev*, 4(4).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Pedoman Eliminasi Penularan HIV, Sifilis dan Hepatitis B dari Ibu Ke Anak*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia .
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Pedoman Program Hepatitis B dari Ibu ke Anak*.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia .
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*.
- Krhisanty, L., Dewi, P., & Lutfiana, I. (2022). Pencapaian Triple Eliminasi pada Ibu Hamil di Wilayah Puskesmas Banjar. *Nersmedia Jurnal Keperawatan Kebidanan*, 5(6), 136–142.
- Lenna Maydianasari, F. K. (2019). Studi Kasus Kinerja Bidan Dalam Pelaksanaan Antenatal Care (Anc) Terpadu Di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang Jawa Tengah. *Medika Respati : Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(1), 15.
<https://doi.org/10.35842/mr.v14i1.208>
- Lestari, D., & Sari, G. M. (2022). Integrated Antenatal Care By Midwives In Surabaya. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 6(2), 172–180.
<https://doi.org/10.20473/imhsj.v6i2.2022.172-180>
- Muhibbudin, N., Yunita, A., Ekasari, D., Maula, L. N., & Susanti, E. (2023). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang ANC dengan Frekuensi Kunjungan ANC. *Jurnal ASSYIFA*, 1(1), 76–82.
- Mulyati, T., Munawaroh, M., & Herdiana, H. (2023). Pengaruh Pengetahuan Ibu, Sarana dan Prasarana Serta Peran Keluarga terhadap Antenatal Care Terpadu di Desa Pakuncen Kec. Bojonegoro Tahun 2022. *SENTRI: Jurnal Riset Imiah*, 2(6).
- Nurlaila, & Sari, A. (2021). Hubungan Pengetahuan, Motivasi dan Dukungan Keluarga Ibu Hamil dengan Kepatuhan Pemeriksaan Triple Eliminasi di Puskesmas Mekarjaya Pandeglang. *Journal of Mother and Child Health Concerns*, 1(2).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2017 Tentang Eliminasi Penularan Human Immunodeficiency Virus, Sifilis Dan Hepatitis B Dari Ibu Ke Anak, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2017 (2017).
- Putri, A. P., Irawan AM., A., Hanifah, L., Wati, S. E., & Lu, Y. Y. (2023). Maternal health literacy and adherence to recommended ANC contact among pregnant women in Indonesian. *South East Asia Nursing Research*, 5(2), 1.
<https://doi.org/10.26714/seanr.5.2.2023.1-11>
- Retnaningtyas, E., & Wahyuni, D. (2022). Analisis Pengetahuan Ibu Hamil terhadap pelaksanaan Antenatal Care terpadu di Desa Jampirogo Kecamatan Sooko Kabupaten Mojokerto. *Journal for Quality in Women's Health*, 5(1), 82–89.
<https://doi.org/10.30994/jqwh.v5i1.89>
- Riauputri. (2019). Analisis Pelaksanaan Program Antenatal Care (ANC) Terpadu Sebagai Upaya Pencegahan Risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Kasihan I Bantul. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2).
- Septiyani, R., Karlina, I., Dua, M. A., Program, B., Kebidanan, S. S., Kesehatan, I., & Bandung, R. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemeriksaan Triple Eliminasi pada Ibu Hamil di Puskesmas Cibeber Kota Cimahi Tahun 2022 Factors Related to Triple Elimination Examination in Pregnant Women at Cibeber Health Center Cimahi, 2022. *Journal of Biostatistics and Demographic Dynamic*, 3.
<https://doi.org/10.19184/biograph-i.v3i1>

- Siwi. (2020). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Kunjungan Antenatal Care (ANC) Terpadu Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukodono Kabupaten Lumajang. *J Qual Women's Heal*, 3(1).
- Veronika, F., Cselia, D., Afrika, E., & Aisyah, S. (2023). Hubungan Sumber Informasi, Pengetahuan dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Pemeriksaan Triple Eliminasi. *Al-Insyirah Midwifery*, 12(2). <https://jurnal.ikta.ac.id/kebidanan/index>
- Wa Ode Nurul Mutia. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care Terpadu Pada Ibu Hamil. *Jurnal Multidisiplin Madani*, 2(8), 3368–3373. <https://doi.org/10.55927/mudima.v2i8.895>