

Analisis Implementasi Kebijakan Pencegahan Penularan HIV Dari Ibu ke Anak (PPIA) di Kota Tangerang Tahun 2017

Yusuf, Muhammad

Deskripsi Lengkap: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=130922&lokasi=lokal>

Abstrak

PPIA merupakan bagian dari rangkaian upaya pengendalian HIV dan AIDS. Tujuan utamanya adalah agar bayi yang dilahirkan dari ibu dengan HIV terbebas dari HIV, serta ibu dan bayi tetap hidup dan sehat. Saat ini dengan adanya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan bagi Kabupaten/Kota secara eksplisit menyebutkan bahwa setiap orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna narkoba, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan HIV sesuai standar dengan target capaian 100%. Target ini cukup berat bila melihat data capaian PPIA selama ini yang masih sangat rendah. Data rutin Dinas Kesehatan Kota Tangerang tahun 2017, cakupan kunjungan pertama kali ibu hamil ke tenaga kesehatan Kota Tangerang sudah mencapai 100% akan tetapi jumlah ibu hamil yang dites HIV baru berjumlah 4.230 orang atau hanya 10% (SIHA, 2017). Untuk itu peneliti melakukan analisis pelaksanaan kebijakan pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak (PPIA) untuk mendapatkan informasi mendalam bagaimana pelaksanaan kebijakan PPIA di Kota Tangerang tahun 2017. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan teknik pengumpulan data berupa wawancara mendalam dan FGD. Triangulasi sumber dilakukan dengan cara membandingkan data yang diperoleh dari satu informan dengan informan yang lain. Telaah terhadap dokumen yang dihasilkan, serta studi literatur dilakukan sebagai pembandingan terhadap informasi yang telah didapatkan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan kebijakan PPIA di Kota Tangerang tahun 2017 masih belum sesuai dengan kebijakan dalam Pedoman Manajemen Program PPIA dan Pedoman Pelaksanaan PPIA, sehingga output belum menggambarkan implementasi PPIA secara menyeluruh. Faktor komunikasi merupakan faktor yang berpengaruh terhadap implementasi, khususnya komunikasi dengan klinik, rumah sakit swasta dan bidan praktik mandiri. Faktor sumberdaya khususnya fasilitas, perlu dipertimbangan untuk distribusi reagensia dan RDT tidak hanya di puskesmas tetapi juga kepada fasilitas pelayanan kesehatan milik swasta. Faktor disposisi khususnya komitmen agar RS Kota Tangerang mampu menjadi RS rujukan PPIA. Faktor struktur birokrasi perlunya dibentuk tim lintas program/lintas sektor dalam pelayanan PPIA yang bergabung dalam topik HIV, serta penguatan pencatatan dan pelaporan bidan praktik mandiri terkait indikator ibu hamil yang dites HIV dan ibu hamil positif HIV. Kondisi sosial ekonomi mendukung pelayanan PPIA dengan adanya program jaminan kesehatan gratis melalui Universal Health Coverage (UHC) bagi semua warga Kota Tangerang. Akan tetapi masih ada stigma dan diskriminasi yang dapat menghambat ibu hamil untuk dites HIV

Kata kunci: AIDS; HIV; Implementasi Kebijakan; Kota Tangerang;

PPIA PMTCT is part of a series of HIV and AIDS control efforts. The ultimate goal is that infants born to mothers with HIV are released from HIV, and mothers and infants remain alive and well. Currently with the Regulation of the Minister of Health No. 43 of 2016 on Minimum Service Standards (MSP) of the health sector for the District / City explicitly states that everyone is at risk of HIV infection (pregnant women, TB patients, STI patients, transgender, drug users, and prisoners) get standard HIV testing with 100% achievement targets. This target is quite heavy when

looking at data PMTCT achievement during this time is still very low. Regular data of Tangerang City Health Office in 2017, coverage of first antenatal visit to health worker of Tangerang City has reached 100% but the number of pregnant women tested by HIV is only 4,230 people or only 10% (SIHA, 2017). Therefore, the researcher conducted analysis of policy implementation of Prevention of Mother to Child of HIV Transmission (PMTCT) to get in-depth information how the implementation of PMTCT policy in Tangerang City 2017. This research is a qualitative research with data collection technique in depth interview and focus group discussion. Triangulation of sources is done by comparing data obtained from one informant with another informant. The study of the documents produced, as well as the literature study done as a comparison to the information that has been obtained. The results showed that the implementation of PMTCT policy in Tangerang City in 2017 still not in accordance with the policy in PMTCT Program Management Guidelines and Implementation Guidelines of PMTCT, so that the output has not depicted the implementation of PMTCT as a whole. Communication factors are factors that affect implementation, especially communication with clinics, private hospitals and independent midwives. Resource factors, especially facilities, need to be considered for the distribution of reagents and RDT not only in puskesmas but also to private health care facilities. Disposition factors, especially the commitment to Tangerang City Hospital is able to become a reference hospital PPIA. Bureaucratic structural factors need to be established cross-program / cross-sectoral teams in PPIA services joining HIV topics, as well as strengthening the recording and reporting of independent midwives on indicators of pregnant women tested for HIV and HIV-positive pregnant women. Socio-economic conditions support PMTCT services with a free health insurance program through Universal Health Coverage (UHC) for all citizens of Tangerang City. However, there are still stigma and discrimination that can prevent pregnant women from testing HIV.
Key words: AIDS; HIV; PMTCT; policy implementation; Tangerang City