

ANALISIS KETERSEDIAAN SARANA PEMERIKSAAN HIV PADA IBU HAMIL DI KECAMATAN GELUMBANG

ANALYSIS OF AVAILABILITY OF HIV TESTING FACILITIES FOR PREGNANT WOMEN IN GELUMBANG DISTRICT

Wanda Amadea¹, Annisa Rahmawaty^{2*}, Muhammad Amin Arigo Suci³, Muhammad Cholil Munadi⁴

¹²³⁴Universitas Sriwijaya, Jl.Raya Palembang-Prabumulih Km.32 Kec.Indralaya, Kab.Ogan Ilir, Sumatera Selatan, Indonesia.

Email: wandaamadea@gmail.com

Abstrak

Deteksi dini HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) pada ibu hamil membutuhkan adanya fasilitas dan sarana prasarana yang dapat digunakan untuk melakukan pemeriksaan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis akses ketersediaan sarana pemeriksaan HIV pada ibu hamil di Kecamatan Gelumbang. Desain penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Informan penelitian terbagi menjadi 2 informan utama, 1 informan kunci, dan 1 informan pendukung. Dimensi aksesibilitas diketahui layanan pemeriksaan HIV ibu hamil di Puskesmas dapat dilakukan selama hari kerja dan pemeriksaan di bidan desa dapat dilakukan setiap hari. Dimensi ketersediaan diketahui ketersediaan jumlah alat *rapid test* di Puskesmas Gelumbang sudah tersedia sesuai permintaan. Dimensi penerimaan diketahui tidak ada penolakan dari ibu hamil untuk dilakukan pemeriksaan HIV. Dimensi keterjangkauan diketahui pemeriksaan HIV ibu hamil di Puskesmas Gelumbang tidak dikenakan biaya. Dimensi kecukupan diketahui alat *rapid test* yang tersedia cukup untuk melakukan pemeriksaan bagi seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gelumbang. Dimensi kesadaran diketahui kesadaran ibu hamil untuk secara mandiri melakukan pemeriksaan HIV masih rendah sehingga Puskesmas Gelumbang melakukan upaya peningkatan kesadaran ibu hamil dengan metode konseling dan penyuluhan. Pelaksanaan pemeriksaan HIV di wilayah Puskesmas Gelumbang sudah cukup baik dari segi dimensi aksesibilitas, ketersediaan, penerimaan, keterjangkauan, dan kecukupan, walaupun terdapat kendala dari segi dimensi kesadaran tetapi telah dilakukan upaya perbaikan oleh Puskesmas Gelumbang. Seluruh fasilitas pelayanan kesehatan diharapkan dapat memastikan ketersediaan sarana untuk melaksanakan pemeriksaan HIV ibu hamil guna memastikan deteksi dini dan intervensi yang tepat.

Kata Kunci: Akses, Ibu hamil, Pemeriksaan HIV, Sarana

Abstract

Early detection of HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) in pregnant women requires facilities and infrastructure that can be used to conduct examinations. This study aims to analyze access to the availability of HIV examination facilities for pregnant women in Gelumbang District. The research design uses a qualitative method with a descriptive approach. Research informants are divided into 2 main informants, 1 key informant, and 1 supporting informant. The accessibility dimension is known that HIV examination services for pregnant women at the Health Center can be carried out during working days and examinations at village midwives can be carried out every day. The availability dimension is known that the availability of the number of rapid test kits at the Gelumbang Health Center is available according to request. The acceptance dimension is known that there is no refusal from pregnant women to undergo HIV examination. The affordability dimension is known that HIV examinations for pregnant women at the Gelumbang Health Center are free of charge. The dimension of adequacy is that the available rapid test tools are sufficient to carry out examinations for all pregnant women in the Gelumbang Health Center working area. The awareness dimension is known that the awareness of pregnant women to independently carry out HIV examinations is still low so that the Gelumbang Health Center makes efforts to increase awareness of pregnant women through counseling and outreach methods. The implementation of HIV examination in the Gelumbang Health Center area has been quite good in terms of accessibility, availability, acceptance, affordability, and adequacy, although there are obstacles in terms of awareness but improvements have been made by the Gelumbang Health Center. All health service facilities are expected to ensure the availability of facilities to carry out HIV examinations for pregnant women to ensure early detection and appropriate intervention.

Keywords: Access, Pregnant women, HIV testing, Facilities

* Corresponding Author: Annisa Rahmawaty, Universitas Sriwijaya, Indralaya, Indonesia

E-mail : annisarahmawaty@fkm.unsri.ac.id

Doi : 10.35451/jkg.v7i2.2600

Received : Maret 08, 2025. Accepted: April 12, 2025. Published: April 30, 2025

Copyright (c) 2025 : Annisa Rahmawaty. Creative Commons License This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

1. PENDAHULUAN

Salah satu upaya utama untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu melalui pelayanan antenatal terpadu atau ANC Terintegrasi. Pelayanan ini mencakup deteksi dini penyakit yang dapat meningkatkan risiko bagi kesehatan ibu dan anak, dengan fokus pada pencegahan penularan HIV, sifilis, dan hepatitis B melalui program *triple* eliminasi. Merujuk pada peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2017 tentang eliminasi penularan *Human Immunodeficiency Virus*, Sifilis dan Hepatitis B dari Ibu ke Anak menyatakan bahwa setiap ibu hamil diwajibkan melakukan pemeriksaan *triple* eliminasi (HIV, Sifilis, dan Hepatitis B) minimal satu kali selama kehamilan [1].

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [2] memprediksi hingga September 2023 terdapat 500.000 lebih kasus penderita HIV/AIDS dan 35% yang terinfeksi merupakan ibu rumah tangga. Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan [3] mencatat total kejadian HIV tahun 2023 di Sumatera Selatan mencapai 846 kasus dengan 46 kasus yang tercatat di Kabupaten Muara Enim.

Infeksi HIV neonatal terjadi dari ibu ke janin yang masih berada dalam kandungan, saat proses persalinan, atau setelah melahirkan melalui pemberian ASI. Selama periode Januari-Maret 2022 terdapat 590.430 ibu hamil yang sudah dilakukan pemeriksaan HIV dan dari pemeriksaan tersebut diperoleh sekitar 1.360 ibu hamil di Indonesia positif menderita HIV [4].

HIV ditularkan melalui beberapa cara seperti hubungan seksual berisiko, pemakaian jarum suntik secara bersama-sama, pemakaian alat kesehatan yang tidak steril, dan juga ibu hamil pada bayinya [5]. Skrining HIV pada ibu hamil merupakan pemeriksaan penting untuk dilakukan yang bertujuan mengetahui status HIV pada ibu hamil sehingga upaya pencegahan penularan HIV dari ibu hamil ke anak dapat dijalankan. Guna dilakukannya penegakan pemeriksaan HIV pada ibu hamil dibutuhkan ketersediaan alat pemeriksaan yang memadai sehingga pemeriksaan dapat dilakukan secara merata [6].

Deteksi dini HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dilakukan dengan tes cepat (*rapid diagnostic test*). Untuk menjamin hasil pemeriksaan yang akurat, setiap hasil yang reaktif pada deteksi dini harus dirujuk kepada dokter di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) guna penegakan diagnosis. Puskesmas dengan sarannya harus melaksanakan pengukuran, penetapan, dan pengujian terhadap bahan yang berasal dari manusia untuk penentuan jenis penyakit, penyebaran penyakit, kondisi kesehatan, atau faktor yang berpengaruh pada kesehatan perorangan dan masyarakat [7]. Pelaksanaan deteksi dini HIV pada ibu hamil dibutuhkan adanya sarana prasarana serta fasilitas pendukung yang bisa dimanfaatkan oleh ibu hamil untuk menjalani pemeriksaan HIV sehingga pencegahan dan penularan penyakit dapat diatasi [8].

Akses terhadap fasilitas dan sarana prasarana menjadi hal penting dalam pelayanan kesehatan. Menurut Panchansky dan Thomas [9] akses layanan kesehatan dapat dioptimalkan dengan memperhitungkan lima dimensi yaitu *accessibility*, *availability*, *acceptability*, *affordability*, dan *adequacy*. Teori ini kemudian dikembangkan oleh [10] dengan menambahkan dimensi *awareness* sebagai dimensi keenam melengkapi lima dimensi sebelumnya, sehingga dalam teori dimensi akses terdapat enam dimensi yang mempengaruhi akses pelayanan kesehatan yaitu *accessibility* (aksesibilitas), *availability* (ketersediaan), *acceptability* (penerimaan), *affordability* (keterjangkauan), *adequacy* (kecukupan), dan *awareness* (kesadaran). Keenam dimensi tersebut menjadi faktor kritikal yang menentukan seberapa baik pelayanan kesehatan memenuhi kebutuhan pasien.

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis akses sarana pemeriksaan HIV terhadap pemeriksaan HIV pada ibu hamil di Kecamatan Gelumbang.

2. METODE

Desain penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Dimana peneliti berperan sebagai instrumen utama dalam pengumpulan data, serta dilengkapi dengan alat perekam yang berfungsi untuk merekam proses wawancara mendalam antara peneliti dengan informan, pedoman wawancara yang digunakan pada saat wawancara mendalam, dan kamera sebagai alat pengambilan dokumentasi. Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Gelumbang pada bulan Juni sampai Januari 2024.

Penentuan sampel dilakukan dengan kriteria tertentu sesuai tujuan penelitian (*purposive sampling*) yang didasarkan oleh pengetahuan informan terhadap subjek yang diteliti. Informan penelitian ini terbagi menjadi 2 informan utama yaitu 1 orang penanggungjawab program triple eliminasi di UPTD Puskesmas Gelumbang dan 1 orang Kepala UPTD Puskesmas Gelumbang, 1 informan kunci yaitu pengelola program HIV Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, dan 1 informan pendukung yaitu ibu hamil yang berdomisili di wilayah kerja UPTD

Puskesmas Gelumbang. Analisis data dilakukan dengan menggunakan model Miles and Huberman yang mencakup proses pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan dan verifikasi [11].

Penelitian ini menunjukkan analisis ketersediaan sarana pemeriksaan HIV pada ibu hamil di Kecamatan Gelumbang, dikaji berdasarkan *the dimensions of access theory* atau teori dimensi akses yang terdiri dari *accessibility, availability, acceptability, affordability, adequacy* dan *awareness*.

Tabel 1 Karakteristik Informan utama

Inisial	Umur (tahun)	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan
FJ	51	Perempuan	S2	Kepala UPTD Puskesmas Gelumbang
EW	51	Perempuan	S1	PJ Program Triple Eliminasi UPTD Puskesmas Gelumbang

Tabel 2 Karakteristik Informan kunci

Inisial	Umur (tahun)	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan
ITR	39	Perempuan	S1	Pelaksana Program HIV Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan

Tabel 3 Karakteristik Informan pendukung

Inisial	Umur (tahun)	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan
S	32	Perempuan	SMP	Ibu Rumah Tangga

3. HASIL

Hasil wawancara kepada Kepala Puskesmas menyatakan bahwa Puskesmas Gelumbang sudah menerapkan layanan ANC Terpadu sebagaimana tercantum dalam Standar Pelayanan Minimal bahwa seluruh ibu hamil wajib mendapatkan pelayanan screening HIV.

“.....kalo HIV tes HIV itu kan itukan apa namanya salah satu ee program pemerintah bahwa ibu hamil wajib diperiksa HIV ya artinya pas pelayanan di kunjungan pertama itu memang diupayakan dan dioptimalkan sudah diperiksa atau di screening ya HIV nya.....” (FJ).

Puskesmas Gelumbang sudah melaksanakan program *triple* eliminasi yang didalamnya juga termasuk pemeriksaan HIV pada ibu hamil. Pemeriksaan HIV pada ibu hamil dilakukan pada saat pemeriksaan kehamilan di kunjungan pertama, pemeriksaan ini dilakukan sebagai bagian dari tanggung jawab Puskesmas dalam melaksanakan program pemerintah.

3.1 *Accessibility/Aksesibilitas*

Berdasarkan informasi yang didapatkan dari penanggungjawab program *triple* eliminasi Puskesmas Gelumbang melalui wawancara mendalam diketahui bahwa pemeriksaan HIV pada ibu hamil di Puskesmas gelumbang dapat dilakukan selama hari kerja dan pemeriksaan di Desa masing-masing dapat dilakukan setiap hari di Bidan desa.

“.....Di desa setiap hari bisa, di Puskesmas juga setiap hari kerja jadi dari hari senin sampai hari jumat tetap dilakukan pemeriksaan.....” (EW).

Untuk meningkatkan akses ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan HIV Puskesmas Gelumbang juga melakukan distribusi sarana pemeriksaan berupa alat *rapid test* kepada bidan-bidan desa sehingga memudahkan ibu hamil yang bertempat tinggal atau berlokasi jauh dari Puskesmas untuk melakukan pemeriksaan HIV.

“.....bidan desa yang melakukan, jadi logistiknya kita distribusikan di desa.....” (EW).

Pernyataan tersebut didukung oleh keterangan dari pelaksana program HIV Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan yang menyatakan bahwa penitipan alat *rapid test* kepada bidan praktek maupun swasta merupakan bagian dari skrining aktif.

“.....pada skrining secara aktif lagi kita menitipkan ee rapid tes ini pada bidan praktek mandiri maupun swasta di bidan-bidan desa, kemudian formulirnya disana dilakukan skrining kemudian datanya dikembalikan ke puskesmas untuk di input di pelaporan puskesmas.....” (ITR).

Pemeriksaan HIV ibu hamil di Puskesmas Gelumbang dapat dilakukan pada hari kerja yakni senin-jumat dan pemeriksaan di desa melalui bidan desa dapat dilakukan setiap hari, Puskesmas melakukan distribusi alat *rapid*

test ke bidan-bidan desa untuk memudahkan akses pemeriksaan HIV ibu hamil yang ada di tiap desa.

3.2 Availability/Ketersediaan

Berdasarkan informasi yang didapatkan dari wawancara mendalam didapatkan bahwa ketersediaan jumlah alat *rapid test* di Puskesmas Gelumbang diketahui sudah tersedia dan telah sesuai dengan permintaan yang dibuat kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota serta alat *rapid test* yang diberikan ke Puskesmas Gelumbang selalu dalam keadaan baik.

“.....untuk sekarang sudah sesuai, sesuai dengan permintaan kita kalau kita minta di kasih, dalam keadaan baik.....”(EW).

Pelaksanaan program *triple* eliminasi yang mana didalamnya termasuk pemeriksaan HIV pada ibu hamil, Puskesmas Gelumbang memperoleh alat *rapid test* dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang kemudian alat *rapid test* tersebut akan didistribusikan ke bidan-bidan desa berdasarkan kebutuhan di setiap desa.

“.....kalo untuk HIV nya ini alatnya dari Dinas Kesehatan Kabupaten Muara Enim.....”(FJ).

Hal ini juga dikonfirmasi oleh pelaksana program HIV Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan yang menyatakan bahwa alat *rapid test* dalam pemeriksaan HIV ibu hamil didapatkan melalui bantuan distribusi Kementerian Kesehatan dalam dua bentuk yaitu DAK fisik dan DAK non fisik. Pemberian alat *rapid test* secara langsung kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota merupakan bentuk bantuan DAK fisik. DAK fisik ini diberikan oleh Kementerian Kesehatan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang tidak mendapatkan bantuan pendanaan langsung atau DAK non fisik.

“.....dari pusat ngirim rapid tes gitukan nah ini dalam bentuk rapid tes kami berikan pada kabupaten kota yang tidak mendapatkan DAK non fisik.....”(ITR).

Berdasarkan hasil wawancara mendalam didapatkan terdapat perbedaan sistem alur distribusi dari yang dijelaskan oleh pelaksana program HIV Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan dengan yang terjadi di lapangan. Pihak Puskesmas menyatakan bahwa tidak terdapat periode khusus pendistribusian alat *rapid test* dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota ke Puskesmas sementara pihak Dinas Kesehatan menyatakan bahwa Puskesmas bisa melakukan permintaan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dari tanggal 6-15 setiap bulan kemudian proses distribusi akan dilakukan setelah tanggal batas permintaan dibuat hingga akhir bulan.

“.....ada bates waktu puskesmas itu boleh melakukan permintaan logistik setiap bulan ke dinkes kabupaten tanggalnya dari tanggal 6 sampai tanggal 15 setiap bulan nah jadi di tanggal ini silahkan buat permintaan nanti itu proses distribusi sampai dengan akhir bulan.....”(ITR).

Puskesmas Gelumbang mendapatkan alat *rapid test* HIV melalui bantuan DAK fisik yang diberikan oleh Kementerian Kesehatan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, yang selanjutnya oleh Dinas Kesehatan didistribusikan ke Puskesmas, Rumah Sakit, dan layanan kesehatan lainnya. Jumlah ketersediaan alat *rapid test* HIV yang dimiliki oleh Puskesmas Gelumbang sudah sesuai dengan jumlah kebutuhan ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gelumbang. Dalam pendistribusian alat *rapid test* tersebut terdapat perbedaan tata laksana dari yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan dengan yang terjadi di lapangan, perbedaan ini terdapat dalam pelaksanaan periode waktu distribusi.

3.3 Acceptability/Penerimaan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan kepada penanggung jawab program *triple* eliminasi Puskesmas Gelumbang menyatakan bahwa tidak ada penolakan dari ibu hamil untuk dilakukan pemeriksaan HIV, sebab ibu hamil terlebih dahulu diberikan konseling oleh bagian KIA saat pemeriksaan ANC.

“.....sampai sekarang ngga ada penolakan ee karena ada ee konseling dulu kan sebelum pemeriksaan kan di KIA.....”(EW).

Keterangan ini didukung oleh pernyataan informan ibu hamil yang telah melakukan pemeriksaan HIV yang mengatakan bahwa informan langsung menerima ketika diminta melakukan pemeriksaan HIV.

“.....Langsung mba langsung menerima untuk di tes.....”(S).

Pertanyaan dari penanggungjawab program sedikit bertentangan dengan yang disampaikan oleh kepala Puskesmas Gelumbang yang menyatakan bahwa sebagian ibu hamil masih ada yang menolak dilakukan pemeriksaan HIV, walaupun pada akhirnya ibu hamil yang menolak tersebut mau melakukan pemeriksaan setelah adanya pendekatan yang dilakukan.

“.....sebagian sih ada ya karena mungkin ee dipikir mereka apa kayak gitu ya tapi ee kita mengadakan

pendekatan pada ibu hamil itu ya artinya dia mau sih pada akhirnya.....”(FJ).

Bagi ibu hamil yang menolak dilakukan pemeriksaan HIV kepala Puskesmas Gelumbang menyatakan bahwa pihak Puskesmas kemudian akan melakukan pendekatan secara personal dan juga secara berkelompok saat pelaksanaan kelas ibu hamil.

“.....ee itu dilakukan edukasi secara personal kemudian juga saat pelaksanaan kelas ibu hamil.....”(FJ).

Informasi dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan menyatakan bahwa penolakan terhadap pemeriksaan HIV ibu hamil banyak terjadi di tahun awal pelaksanaan program sebab saat itu pemeriksaan masih bersifat ditawarkan, namun setelah program ini dijadikan suatu mandatori atau keharusan maka ibu hamil tidak bisa lagi menolak pemeriksaan HIV karena ini telah menjadi protokol tetap dari layanan ANC Terpadu.

“.....di awal 2017-2018 ada jadi pada waktu itu ee konsepnya adalah ditawarkan jadi misalnya pasien ibu hamilnya bilang ngga mau ya ngga di tes, tahun kemudian makanya kita memunculkan kata mandatori ketika bu hamil datang periksa ANC dia ngga bisa melakukan penolakan.....”(ITR).

Terdapat perbedaan informasi yang disampaikan mengenai penerimaan pemeriksaan HIV oleh ibu hamil, penanggung jawab program menyatakan bahwa tidak ada penolakan dari ibu hamil terkait pemeriksaan HIV namun kepala Puskesmas Gelumbang menyatakan bahwa masih terdapat beberapa ibu hamil yang menolak pemeriksaan HIV walaupun pada akhirnya setelah dilakukan pendekatan ibu hamil yang menolak akhirnya mau menerima. Pelaksanaan pemeriksaan HIV merupakan suatu keharusan untuk dilakukan oleh ibu hamil sehingga sejatinya ibu hamil tidak dapat menolak ketika petugas kesehatan meminta untuk dilakukan pemeriksaan HIV.

3.4 Affordability/Keterjangkauan

Berdasarkan informasi dari wawancara mendalam kepada penanggungjawab program diketahui bahwa pelaksanaan pemeriksaan HIV ibu hamil di Puskesmas Gelumbang tidak dikenakan biaya.

“.....ngga ada sama sekali walaupun di desa ya walaupun di desa atau di Puskesmas tidak ada biaya sama sekali”(EW).

Informasi tersebut didukung oleh keterangan dari ibu hamil yang menyatakan bahwa saat melakukan pemeriksaan HIV di Puskesmas tidak dikenakan biaya.

“.....Ngga ngga ada biaya.....”(S).

Ketentuan mengenai pembiayaan program *triple* eliminasi yang didalamnya termasuk pemeriksaan HIV ini dimuat dalam Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2017 Tentang Eliminasi Penularan Human Immunodeficiency Virus, Sifilis, dan Hepatitis B dari Ibu ke Anak Pasal 18 yang menyatakan bahwa Pendanaan Eliminasi Penularan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf c bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara, anggaran pendapatan dan belanja daerah, dan/atau sumber lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pelaksanaan pemeriksaan HIV pada ibu hamil di Puskesmas Gelumbang tidak dikenakan biaya, hal ini karena pembiayaan untuk pelaksanaan program *triple* eliminasi yang didalamnya juga termasuk pemeriksaan HIV bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara dan/atau daerah sehingga tidak lagi dibebankan kepada masyarakat.

3.5 Adequacy/Kecukupan

Berdasarkan informasi dari penanggungjawab program *triple* eliminasi menyatakan bahwa alat *rapid test* yang ada sudah mencukupi untuk melakukan pemeriksaan HIV pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gelumbang, dalam memastikan kecukupan alat *rapid test* pihak Puskesmas sebelum membuat permintaan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota akan terlebih dahulu berkoordinasi dengan bidan-bidan desa untuk mengetahui kebutuhan alat *rapid test* di setiap desa, selain itu Puskesmas juga memiliki target sasaran ibu hamil yang harus di periksa sehingga alat *rapid test* yang datang nantinya dapat mencukupi.

“.....Bidan Desa minta ke Puskesmas sesuai dengan kebutuhan mereka, karena kan setiap tahun kan kita punya target kayak gitu sasarannya ibu hamil yang harus diperiksa saat trimester pertama itu udah ada target mereka setiap bulan itu mereka butuh berapa kayak gitu rapidnya untuk yang diperiksa.....”(EW).

Untuk memastikan kecukupan alat *rapid test* Kepala Puskesmas juga menyatakan bahwa apabila alat *rapid test* yang kemudian diberikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota tidak sesuai dengan perencanaan, Puskesmas bisa melakukan pembelanjaan secara mandiri menggunakan dana BLUD (Badan Layanan Umum Daerah).

“.....kalo dari Dinas Kesehatan ee kebutuhannya tidak sesuai dengan yang direncanakan Puskesmas artinya Puskesmas harus memenuhinya dengan ee beli memakai dana BLUD.....” (FJ).

Alat *rapid test* yang tersedia di Puskesmas Gelumbang sudah mencukupi untuk melakukan pemeriksaan HIV pada ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Gelumbang, dalam memastikan kecukupan alat *rapid test* sebelum membuat permintaan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terlebih dahulu dilakukan koordinasi dengan bidan-bidan desa untuk mengetahui jumlah kebutuhan *rapid test* di masing-masing desa. Selain itu apabila alat *rapid test* yang kemudian datang tidak sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat maka Puskesmas dapat melakukan pembelian *rapid test* secara mandiri.

3.6 Awareness/Kesadaran

Berdasarkan wawancara mendalam kepada ibu hamil menyatakan bahwa apabila tidak ada informasi dari petugas kesehatan maka ibu hamil cenderung tidak menjalani pemeriksaan HIV. Hal ini disebabkan ibu hamil belum mengetahui tentang adanya pemeriksaan HIV sebagai komponen dalam ANC Terpadu, sehingga dapat disimpulkan kesadaran ibu hamil untuk secara mandiri melakukan pemeriksaan HIV masih rendah.

“.....Ngga kayaknya mba, ngga ngerti ada gitu gitu.....” (S).

Sebagai upaya untuk meningkatkan kesadaran ibu hamil menjalani pemeriksaan HIV pihak Puskesmas Gelumbang selalu melakukan konseling mengenai skrining HIV kepada ibu hamil saat pemeriksaan ANC sebelum kemudian akan diarahkan untuk pemeriksaan laboratorium.

“.....pokoknya ibu hamil datang kita konseling itu benar saya kalo belum di screening kita konseling dulu screeningnya kemudian kita lakukan pemeriksaan di laboratorium.....” (EW).

Konseling yang diberikan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran yang dilakukan secara personal selain itu juga dilakukan peningkatan kesadaran yang bersifat kelompok yang dilakukan pada saat kelas ibu hamil dan juga melalui penyuluhan yang dilakukan oleh bidan desa.

“.....dilakukan edukasi secara personal kemudian juga saat pelaksanaan kelas ibu hamil.....” (FJ).

Informasi ini dikonfirmasi oleh keterangan ibu hamil yang menyatakan bahwa di desa nya pernah dilakukan penyuluhan mengenai HIV dan pemeriksaannya kepada ibu hamil di desa tersebut.

“.....Itu pernah tapi pas penyuluhan sama Bidan desa” (S).

Kesadaran ibu hamil untuk secara mandiri melakukan pemeriksaan HIV masih cukup rendah. Untuk menangani hal ini maka pihak Puskesmas Gelumbang melakukan upaya dalam meningkatkan kesadaran ibu hamil mengenai pemeriksaan HIV yang dilaksanakan dengan melakukan konseling personal kepada ibu hamil yang datang ke Puskesmas, mengadakan edukasi saat kelas ibu hamil, serta melakukan penyuluhan kepada ibu hamil di desa.

4. PEMBAHASAN

4.1 Accessibility/Aksesibilitas

Aksesibilitas layanan kesehatan dalam teori dimensi akses diartikan bahwa layanan kesehatan yang disediakan dapat diakses dalam waktu dan jarak yang wajar. Untuk memudahkan ibu hamil dapat mengakses pemeriksaan HIV, Puskesmas Gelumbang menyediakan layanan pemeriksaan HIV dari hari Senin sampai Jumat pada jam operasional, serta untuk menjangkau ibu hamil yang tinggal jauh dari Puskesmas Gelumbang pihak Puskesmas melakukan distribusi alat *rapid test* kepada bidan-bidan desa sehingga ibu hamil hanya perlu datang ke bidan desa masing-masing untuk dilakukan pemeriksaan HIV. Dengan dilakukannya distribusi alat *rapid test* ke bidan-bidan desa maka jangkauan pemeriksaan HIV pada ibu hamil dapat diperluas sebab ibu hamil yang jarak tempat tinggalnya jauh dari Puskesmas bisa lebih mudah untuk melakukan pemeriksaan HIV. Hal ini didukung dengan penelitian Sulaiman, Putri, and Jufri [12] yang menunjukkan ada hubungan antara jarak dengan pemanfaatan pelayanan KIA di Puskesmas Batauga. Hal serupa juga didapatkan dari penelitian Yulianti, M.B, and Indraswari [13] yang menyatakan bahwa keterjangkauan akses berpengaruh terhadap praktik antenatal care, aksesibilitas menjadi variabel yang paling berpengaruh diantara variabel berpengaruh lainnya. Aksesibilitas layanan pemeriksaan HIV dipengaruhi oleh faktor jarak dan waktu, dengan semakin mudahnya ibu hamil menjangkau layanan pemeriksaan HIV maka akan semakin tinggi kemungkinan ibu hamil untuk menjalani pemeriksaan. Dengan memberikan akses pemeriksaan yang fleksibel yakni dengan menyediakan layanan yang bisa di akses bukan hanya di Puskesmas dan pada jam kerja tetapi juga dapat dilakukan di Bidan desa dengan waktu yang bisa disesuaikan maka hal ini dapat meningkatkan partisipasi ibu hamil dalam menjalani

pemeriksaan HIV.

4.2 Availability/Ketersediaan

Jumlah alat *rapid test* di Puskesmas Gelumbang maupun yang telah didistribusikan ke bidan desa sudah tersedia sesuai dengan jumlah ibu hamil di wilayah Kecamatan Gelumbang, alat *rapid test* ini didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Hal ini selaras dengan Peraturan Menteri Kesehatan No 52 Tahun 2017 yang menyatakan bahwa dalam rangka Eliminasi Penularan, Pemerintah Daerah Provinsi bertanggung jawab mendistribusikan obat dan alat kesehatan yang diperlukan dalam pelaksanaan Eliminasi Penularan [7]. Tersedianya jumlah alat *rapid test* yang sesuai dengan kebutuhan sebagai bagian dari pemenuhan dari sarana prasarana pemeriksaan HIV menjadi faktor penting, hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Fauzian, Nadapdap, and Safitri [14] yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sarana dan prasarana dengan pelaksanaan pemeriksaan HIV/AIDS pada ibu hamil. Tersedianya sarana pemeriksaan HIV di fasilitas kesehatan merupakan salah satu faktor kunci yang berpengaruh terhadap keberhasilan program *triple* eliminasi, alat *rapid test* yang terbatas akan menghambat deteksi dini dan intervensi bagi ibu hamil yang terinfeksi. Distribusi alat *rapid test* yang merata menjadi hal yang juga harus diperhatikan sebab apabila alat *rapid test* tidak tersedia maka banyak ibu hamil yang berpotensi tidak terskrining sehingga dapat terjadi peningkatan kasus penularan HIV dari ibu ke anak.

4.3 Acceptability/Penerimaan

Pelaksanaan pemeriksaan HIV ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gelumbang telah diterima dengan baik oleh ibu hamil, walaupun masih terdapat beberapa ibu yang melakukan penolakan namun melalui pendekatan yang dilakukan ibu hamil tersebut akhirnya menerima pemeriksaan untuk dilakukan. Penerimaan ibu hamil terhadap pelaksanaan pemeriksaan HIV ini tidak terlepas dari edukasi yang dilakukan baik melalui konseling dan kelas ibu hamil. Hal ini sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Konseling dan Tes HIV Pasal 6 yang berbunyi Pelayanan Konseling dan Tes HIV harus dilaksanakan di setiap fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk fasilitas pelayanan kesehatan di lingkungan TNI/POLRI, lapas/rutan, tempat kerja, dan fasilitas pelayanan kesehatan yang ditujukan untuk tenaga kerja migran [15]. Konseling kepada ibu hamil mampu meningkatkan pengetahuan yang kemudian berdampak pada sikap ibu hamil terhadap pemeriksaan HIV, hal ini didukung oleh penelitian Hasnia et al., [16] yang menyatakan bahwa ada perubahan perilaku ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan konseling personal tentang HIV/AIDS. Penerimaan ibu hamil terhadap pemeriksaan HIV tidak lepas dari pendekatan yang dilaksanakan oleh petugas kesehatan untuk mempengaruhi ibu hamil mengenai pentingnya pemeriksaan HIV sebagai langkah deteksi dini serta upaya pencegahan penularan dari ibu ke bayi. Dengan upaya sosialisasi dan pendekatan yang tepat akan meningkatkan penerimaan ibu hamil terhadap pemeriksaan HIV, pemeriksaan ini akan dipandang sebagai bagian dari upaya meningkatkan kesehatan ibu dan anak serta bukanlah sesuatu yang tabu untuk dilakukan.

4.4 Affordability/Keterjangkauan

Keterjangkauan pemeriksaan HIV berkaitan dengan aspek biaya, dalam hal ini yaitu biaya yang harus dikeluarkan ibu hamil untuk memperoleh layanan pemeriksaan HIV. Puskesmas Gelumbang memberikan pelayanan pemeriksaan HIV tanpa adanya biaya yang harus dibayarkan oleh ibu hamil. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 52 Tahun 2017 Pasal 18 bahwa Pendanaan Eliminasi Penularan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 huruf c bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja negara, anggaran pendapatan dan belanja daerah, dan/atau sumber lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan [7]. Penelitian yang dilakukan oleh Purba, Dewi, and Kurniawan [17] menyatakan bahwa selain alasan keselamatan dan keamanan saat proses kelahiran, faktor biaya (gratis) juga menjadi salah satu alasan dalam menjalani VCT (*Voluntary Counseling and Testing*). Keterjangkauan biaya pemeriksaan HIV akan meningkatkan cakupan deteksi dini, dengan pemberian layanan pemeriksaan secara gratis maka ibu hamil yang berasal dari ekonomi mampu hingga kurang dapat melakukan pemeriksaan HIV tanpa khawatir terbebani oleh biaya yang mahal. Tersedianya pemeriksaan HIV secara gratis ini membuat lebih banyak ibu hamil bersedia menjalani pemeriksaan sehingga risiko penularan dari ibu ke bayi dapat ditekan secara signifikan.

4.5 Adequacy/Kecukupan

Kecukupan alat *rapid test* di Puskesmas Gelumbang sudah mencukupi melakukan pemeriksaan HIV pada ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Gelumbang. Untuk menegakkan pemeriksaan pihak Puskesmas Gelumbang bersama-sama dengan bidan desa berkoordinasi untuk memastikan alat *rapid test* yang akan digunakan dapat mencukupi kebutuhan. Alat kesehatan yang tidak memadai berisiko menyebabkan keterlambatan diagnosa yang kemudian berujung pada terlambatnya penanganan yang diberikan. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian dari yang Purba *et al.*, [18] menyatakan bahwa ketersediaan peralatan medis yang memadai mempengaruhi kualitas diagnosa dan pengobatan yang diberikan kepada pasien. Alat kesehatan yang memadai juga mampu mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan, hal ini didukung oleh penelitian Istiqamah, Slasabila, and Andira [19] yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dimensi bukti fisik (*tangible*) dengan kepuasan pasien, bukti fisik/ bukti langsung (*tangible*) dapat berupa ketersediaan sarana dan prasarana termasuk alat yang siap pakai. Ketersediaan sarana pemeriksaan HIV dalam hal ini yaitu alat *rapid test* menjadi bagian penting yang harus diperhatikan, dengan tersedianya alat *rapid test* yang mencukupi maka deteksi dini dapat dilakukan dengan segera sehingga ibu yang mengidap HIV bisa segera terdeteksi serta dapat dilakukan pengobatan dan pencegahan penularan kepada anak yang dikandungnya. Alat *rapid test* yang mencukupi juga menjadi salah satu upaya untuk memudahkan akses ibu hamil terhadap pelayanan kesehatan yang diperlukan di masa kehamilan.

4.6 Awareness/Kesadaran

Kesadaran ibu hamil yang berada di wilayah kerja Puskesmas Gelumbang untuk secara mandiri datang dan melakukan pemeriksaan HIV tergolong masih cukup rendah. Kesadaran ini biasanya berkaitan dengan aspek pengetahuan ibu hamil tersebut. Untuk meningkatkan kesadaran ibu hamil Puskesmas Gelumbang melakukan pemberian informasi secara personal melalui sesi konseling pada saat pemeriksaan ANC dan juga secara berkelompok pada saat kelas ibu hamil serta mengadakan penyuluhan di desa. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari, Ma'rifah, and Triana [20] bahwa terdapat pengaruh yang cukup besar dalam pemberian pengetahuan kesehatan HIV/AIDS terhadap ibu hamil di Puskesmas Ajibarang 1. Hal serupa juga didapati oleh Fatiah, Purba, and Tompul [21] yang menyatakan bahwa pemberian penyuluhan kesehatan secara signifikan dapat meningkatkan persepsi tentang pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil. Berdasarkan keterangan informan dan penelitian terdahulu, pemberian informasi kepada ibu hamil menjadi salah satu cara untuk meningkatkan kesadaran terhadap pemeriksaan HIV. Melalui penyampaian informasi kepada ibu hamil maka pengetahuan ibu hamil juga akan meningkat sehingga diharapkan dengan sendirinya tumbuh kesadaran akan pentingnya melakukan pemeriksaan HIV pada masa kehamilan sebagai upaya untuk melindungi ibu dan bayi.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pemeriksaan HIV di wilayah Puskesmas Gelumbang sudah cukup baik. Dari segi dimensi aksesibilitas, untuk pemeriksaan ibu hamil di Puskesmas dapat dilakukan selama hari kerja dan di bidan desa dapat dilakukan setiap hari. Dari segi dimensi ketersediaan jumlah alat *rapid test* di Puskesmas Gelumbang sudah sesuai dengan permintaan. Untuk dimensi penerimaan tidak ada penolakan dari ibu hamil untuk dilakukan pemeriksaan HIV. Untuk Dimensi keterjangkauan pemeriksaan HIV ibu hamil di Puskesmas Gelumbang tidak dikenakan biaya. Untuk dimensi kecukupan, alat *rapid* yang tersedia cukup untuk melakukan pemeriksaan bagi seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Gelumbang. Dari dimensi kesadaran, kesadaran ibu hamil untuk secara mandiri melakukan pemeriksaan HIV masih rendah namun telah dilakukan metode konseling dan penyuluhan oleh pihak Puskesmas untuk meningkatkan kesadaran ibu hamil.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan penuh rasa hormat peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah berperan serta dalam pelaksanaan penelitian ini. Terkhusus kepada Dipa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, Dinas Kesehatan Kabupaten Muara Enim, Kepala dan staf Puskesmas Gelumbang, perangkat desa, bidan desa, dan kader kesehatan. Penghargaan yang setinggi-tingginya

disampaikan kepada seluruh informan yang dengan penuh kesediaan turut berpartisipasi dan menyediakan waktunya demi kelancaran penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Yuni H, Masnarivan Y, Nasution SM, Ramadhani PA, YMS IN. Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Triple Eliminasi (Hiv, Sifilis, Dan Hepatitis B). *LOGISTA - J Ilm Pengabd Kpd Masy* 2023;7:91–7. <https://doi.org/10.25077/logista.7.1.91-97.2023>.
- [2] Kemenkes RI. HIV/AIDS, Fenomena Gunung Es yang Belum Berakhir, 2023.
- [3] Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan. Jumlah Kasus Penderita Penyakit (Kasus), 2021-2023. Badan Pus Stat 2024.
- [4] MS NH. Penyuluhan Pada Ibu Hamil Tentang Skrining HIV/AIDS di RSKDIA Siti Fatimah Makassar. *Al-Amanah J Pengabd Masy* 2020;2:1–14.
- [5] Carolin BT, Novelia S. Penyuluhan dan Pemeriksaan HIV Pada Ibu Hamil Sebagai Upaya Deteksi Dini Penularan dari Ibu ke Bayi di BPM R Kecamatan Jagakarsa Jakarta Selatan. *BERNAS J Pengabd Kpd Masy* 2020;1:107–11.
- [6] Lubis D, Kiswanto, Gustina T. EVALUASI PELAKSANAAN SKRINING HIV PADA IBU HAMIL DI KABUPATEN ROKAN HULU TAHUN 2021. *Syntax Lit J Ilm Indones* 2022;7:1–12.
- [7] Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2017 Tentang Eliminasi Penularan Human Deficiency Virus, Sifilis Dan Hepatitis B Dari Ibu Ke Anak, 2017.
- [8] Sri Wahyuni NW, Negara IMK, Putra IBA. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang HIV/AIDS Dengan Minat Ibu Hamil Melakukan Voluntary Counselling And Testing (VCT) Di Puskesmas Ubud II. *J Ris Kesehat Nas* 2023;7:21–7. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v7i1.441>.
- [9] Penchansky R, Thomas JW. The Concept of Access: Definition and Relationship to Consumer Satisfaction. *Med Care* 1981;19:127–40. <https://doi.org/10.1097/00005650-198102000-00001>.
- [10] Saurman E. Improving access: Modifying penchansky and thomas's theory of access. *J Heal Serv Res Policy* 2016;21:36–9. <https://doi.org/10.1177/1355819615600001>.
- [11] Khumairoh AS, Sary KA, Juwita R. Strategi Komunikasi Pencegahan Stunting oleh Puskesmas Palaran Abstrak. *J Indones Manaj Inform Dan Komun* 2024;5:2510–22. <https://doi.org/https://doi.org/10.35870/jimik.v5i3.938>.
- [12] Sulaiman, Usti Syah Putri, Jufri. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak Di Puskesmas Batauga Kecamatan Batauga Kabupaten Buton. *J Mitrasedat* 2023;12:215–23. <https://doi.org/10.51171/jms.v12i2.336>.
- [13] Yulianti E, B.M S, Indraswari R. Pengaruh Aksesibilitas Terhadap Praktik Antenatal Care Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Bulu Kabupaten Temanggung 2020. *J Kesehat Masy* 2021;9:133–42.
- [14] Fauziani. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Hamil dalam Pemeriksaan HIV di Puskesmas IDI Rayeuk Kabupaten Aceh Timur Tahun 2020. *J Healthc Technol Med* 2021;7:352–63.
- [15] Kemenkes RI. PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 74 TAHUN 2014 TENTANG PEDOMAN PELAKSANAAN KONSELING DAN TES HIV, 2014.
- [16] Hasnia, Pratam YR, Vitania W, Handayan EP, Astutik EDW, Nasriant. Perubahan perilaku ibu hamil tentang hiv / aids (metode : pre-post konseling personal). *J Kesehat* 2024;12:48–63.
- [17] Purba GA, Dewi YI, Kurniawan D. PENGALAMAN IBU HAMIL DALAM MELAKUKAN VCT DI ERA NEW NORMAL. *J Keperawatan Prof* 2023;11.
- [18] Purba FS, Wijaya AA, Purba MR, Siregar FA, Andina A, Agustina D. Analisis Ketersediaan Fasilitas dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Johor. *J Kolaboratif Sains* 2024;7:2275–82. <https://doi.org/10.56338/jks.v7i7.5531>.
- [19] Istiqamah NF, Slasabila NG, Andira RA. Analisis Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Literatur Review). *Heal J "Love That Renews"* 2023;11:129–40.
- [20] Sari SHN, Ma'rifah AR, Triana NY. Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan HIV Pada Ibu Hamil Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu di Puskesmas Ajibarang I. *J Inov Penelit* 2022;3:6375–81.
- [21] Fatiah MS, Pusba R, Tompul RBR. Peningkatan Persepsi Ibu Hamil tentang Pentingnya Layanan Pemeriksaan Triple Eliminasi (HIV, Sifilis, dan Hepatitis B) melalui Kegiatan Pendidikan Kesehatan di Posyandu Bhayangkara. *J War LPM* 2024;27:401–11.
- [22] Simarmata AF, Wasliati B, Sirait RA. Analisis Perilaku Kontak Serumah Penderita TBC dalam Pemberian Terapi Pencegahan Tuberkulosis (TPT) di Wilayah Kerja Puskesmas Sri Padang Tinggi Tahun 2024 Analysis of the Behavior of Household Contacts TB Patients in Providing Tuberculosis Prevention T. *J Kesmas Gizi* 2024;7:46–52. <https://doi.org/10.3451/jkg.v7i1.2291>.
- [23] Insani T, Ritonga H, Harefa K. Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Keluarga Berencana (KB)

Terhadap Status Gizi Anak di Puskesmas Sigambal Kecamatan Rantau Selatan Kabupaten Labuhan batu
Analysis Of The Quality Of Family Planning (Kb) Health Services On Children ' s Nutritional Statu. J
Kesmas Gizi 2024;7:137–46. <https://doi.org/10.35451/jkg.v7i1.2346>.