

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Sejak tahun 2006 PPIA diintegrasikan dalam KIA, tetapi peningkatan cakupan KIA tidak diiringi peningkatan cakupan PPIA. Penelitian mengenai integrasi PPIA dan KIA menurut kerangka integrasi belum banyak dilakukan sehingga penelitian ini menggunakan kerangka analisis integrasi dari Atun (2010) dan kerangka studi implementasi CFIR.

**Tujuan:** Menggambarkan tingkat integrasi layanan PPIA dan KIA, serta faktor-faktor pelaksanaan kebijakan integrasi PPIA dan KIA di tingkat Puskesmas di Jakarta.

**Metode:** Penelitian kualitatif berdisain studi kasus multiple dengan tingkat integrasi sebagai unit analisisnya. Tiga Puskesmas dipilih secara purposif. Responden penelitian adalah petugas pelaksana di puskesmas dan koordinator layanan KIA dan HIV di tingkat kota. Sumber data meliputi hasil wawancara, data sekunder dan dokumen kebijakan. Analisis data meliputi pembuatan transkrip, pengkodean (analisis tematik), analisis tingkat integrasi dan faktor-faktornya.

**Hasil:** Tingkat integrasi PPIA dan KIA adalah parsial (terkoordinasi). Tingkat integrasi tampak berperan dalam meningkatkan cakupan ibu hamil yang dites HIV. Faktor penentu tingkat integrasi dan cakupan PPIA adalah karakteristik wilayah kerja (luas, jumlah sasaran, kendala geografis/transportasi, jumlah dan jenis layanan di luar puskesmas), identifikasi dan pemenuhan kebutuhan pasien, kemampuan mengembangkan jejaring individu dan organisasi, keadaan internal puskesmas, masuknya perencanaan kegiatan dan anggaran PPIA ke dalam KIA atau unit terkait lainnya, strategi pelibatan yang mampu melibatkan fasilitas layanan di luar puskesmas.

**Kesimpulan:** Tingkat integrasi dapat meningkatkan cakupan PPIA. Karakteristik wilayah menjadi faktor penting yang perlu diidentifikasi terlebih dahulu karena akan menentukan sejauh mana perencanaan PPIA akan dimasukkan ke dalam KIA atau unit lainnya, alokasi sumber daya, pihak yang akan dilibatkan dan strateginya, serta perubahan internal puskesmas yang dibutuhkan. Kerangka analisis integrasi Atun dan CFIR dapat digunakan untuk mengeksplorasi tingkat integrasi PPIA dan faktor-faktor yang mempengaruhinya, tetapi dengan menambahkan penekanan pada arah integrasi dan karakteristik wilayah.

**Kata Kunci:** Integrasi PPIA, Kerangka Analisis Integrasi Atun, CFIR

## ABSTRACT

**Background:** PMTCT has been integrated to MCH Services in Indonesia since 2006, but there is still missed opportunity. Research on the integration of PPIA and MCH in accordance with the integration analysis framework has not been widely implemented so that this study uses an integration analysis framework from Atun (2010) and the CFIR implementation study framework.

**Objectives:** Describe the level of integration of PMTCT and MCHS, as well as the factors for implementing PMTCT and MCHS integration at public primary health centers in Jakarta.

**Methodology:** Qualitative research with multiple case study design, with the level of integration as a unit of analysis. Three public health centers were purposively chosen. The respondents were polyclinic staff in public primary health centers and coordinators for MCH and HIV services at the city level. Data sources include interviews, secondary data and policy documents. Data analysis includes transcription, coding (thematic analysis), analysis of the level of integration and its factors.

**Result:** Level of integration of PMTCT and MCHS is partial (coordinated) and it seems to play role in increasing the coverage of pregnant women tested. The determinants are local area characteristics (width, number of targets, geographical / transportation constraints, number and type of services outside the puskesmas), identification and fulfillment of patient needs, capacity to establish individual and organizational networks, internal setting of puskesmas, the inclusion of PMTCT into KIA or other unit plans, capable engagement strategy in involving service facilities outside the puskesmas.

**Conclusion:** Level of integration can increase coverage of PPIA. Local characteristics become an important factor to be identified first because it will determine the extent to which PMTCT will be included in the MCH or other units' plans, allocation of resources, parties and involvement strategies, and internal changes needed by puskesmas. Atun's Integration Analysis Framework and CFIR can be used to explore the level of integration of PPIA and its factors, but by adding emphasis to the direction of integration and local characteristics.

**Keywords:** PMTCT Integration, Atun's Integration Analysis Framework, CFIR