



Optimalisasi Kolaborasi Koalisi Organisasi Profesi untuk Percepatan Program Triple Eliminasi di Kabupaten Grobogan dan Brebes

Aditya Kusumawati^{1*}, Novia Handayani¹, Dion Zein Nuridzin², Martini³, Ayun Sriatmi⁴, Tutut Okta Hardiyanti⁵

¹Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Jl. Prof. Jacub Rais, Tembalang, Kec. Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah Indonesia 50275

²Biostatistika dan Kependudukan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Jl. Prof. Jacub Rais, Tembalang, Kec. Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah Indonesia 50275

³Epidemiologi dan Penyakit Tropik, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Jl. Prof. Jacub Rais, Tembalang, Kec. Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah Indonesia 50275

⁴Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Jl. Prof. Jacub Rais, Tembalang, Kec. Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah Indonesia 50275

⁵Pusat Penelitian Kesehatan, Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat, Universitas Diponegoro, Gedung ICT Centre Lantai 6, Jl. Prof. Sudarto SH, Tembalang, Kec. Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah Indonesia 50275

*Email koresponden: aditya.kusumawati@live.undip.ac.id

ARTIKEL INFO

Article history

Received: 14 Aug 2025

Accepted: 5 Oct 2025

Published: 30 Nov 2025

Kata kunci:

Kolaborasi Lintas
Sektor;
Koalisi Organisasi
Profesi;
Triple Eliminasi.

Keywords:

Coalition Of
Professional
Organizations;
Cross-Sector
Collaboration;
Tripple Elimination.

ABSTRAK

Background: Penularan HIV, sifilis, dan hepatitis B dari ibu ke anak masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Untuk mengatasinya, Kementerian Kesehatan meluncurkan Program Triple Eliminasi melalui peningkatan skrining antenatal, pengobatan dini, dan edukasi kesehatan. Namun, implementasi di tingkat kabupaten, seperti di Grobogan dan Brebes, masih menghadapi tantangan berupa lemahnya koordinasi lintas sektor, keterbatasan sumber daya, serta keterlibatan organisasi profesi yang belum optimal. **Metode:** Kegiatan pengabdian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif melalui diskusi kelompok terarah, evaluasi program, dan analisis situasi untuk memperkuat peran Koalisi Organisasi Profesi (KOPI). **Hasil:** Dari 15 organisasi profesi dalam KOPI Triple Eliminasi, hanya sekitar 60% yang berpartisipasi aktif dalam kegiatan bersama. Kedua kabupaten belum memiliki legitimasi formal berupa Surat Keputusan Dinas Kesehatan, dan sebagian besar dari 55 tenaga kesehatan peserta FGD belum mendapatkan pelatihan komprehensif, sehingga kapasitas implementasi program masih terbatas. **Kesimpulan:** Optimalisasi kolaborasi KOPI berpotensi besar mempercepat pencapaian target Triple Eliminasi, namun membutuhkan mekanisme kerja terpadu, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, serta legalisasi formal melalui SK. Temuan ini bersifat kualitatif dan memerlukan penelitian kuantitatif lanjutan untuk mengukur efektivitas kolaborasi secara lebih sistematis.

ABSTRACT

Background: Mother-to-child transmission of HIV, syphilis, and hepatitis B remains a critical public health concern in Indonesia. To address this, the Ministry of Health introduced the Triple Elimination Program, aiming to prevent transmission through antenatal screening, early treatment, and health education. Yet, implementation at the district level, such as in Grobogan and Brebes, continues to face weak cross-sectoral coordination, limited resources, and insufficient involvement of professional organizations. **Methods:** This community engagement initiative applied a descriptive qualitative approach using focus group discussions, program evaluations, and situational analyses to explore and strengthen the role of the Coalition of Professional Organizations (KOPI). **Results:** Among 15 professional organizations under the Triple Elimination KOPI, only around 60% actively participated in joint activities. Both districts lacked formal legitimacy through official decrees, and most of the 55 participating health workers had not received comprehensive training, limiting program

implementation capacity. **Conclusion:** Strengthening KOPI collaboration has considerable potential to accelerate Triple Elimination targets, but requires integrated work mechanisms, capacity building, and formal legalization. These findings are qualitative and highlight the need for further quantitative research to measure the effectiveness of collaborative approaches more systematically.



© 2025 by authors. Lisensi Jurnal Solma, UHAMKA, Jakarta. Artikel ini bersifat open access yang didistribusikan di bawah syarat dan ketentuan Creative Commons Attribution (CC-BY) license.

PENDAHULUAN

Penularan HIV, sifilis, dan hepatitis B dari ibu ke anak merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di seluruh dunia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mencatat bahwa sekitar 1,4 juta anak terinfeksi HIV melalui transmisi vertikal setiap tahun, sementara hepatitis B menyebabkan 900.000 kematian akibat komplikasi hati (WHO, 2022). Sementara itu, kasus sifilis di Asia Tenggara mengalami peningkatan dengan tingkat insidensi sebesar 0,32%, dengan total 167.000 kasus sifilis pada ibu hamil. Dampaknya sangat serius, termasuk 65.800 kejadian buruk seperti kematian janin dini. Adapun hepatitis B, wilayah Asia Tenggara menanggung 15% dari total kasus hepatitis B secara global, dengan jumlah penderita mencapai 39 juta orang. Di Indonesia, prevalensi ketiga penyakit ini tercatat sebesar 0,39% untuk HIV, 1,7% untuk sifilis, dan 2,5% untuk hepatitis B (Kemenkes RI, 2017). Program Triple Eliminasi merupakan inisiatif global yang diadopsi oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk mencegah penularan HIV, sifilis, dan hepatitis B dari ibu ke anak selama kehamilan, persalinan, atau menyusui. Program ini sejalan dengan target Sustainable Development Goals (SDGs) untuk mencapai eliminasi ketiga penyakit ini pada tahun 2030. Fokus utama program ini adalah pemeriksaan antenatal, pengobatan dini, dan edukasi masyarakat untuk mengurangi risiko penularan vertikal, yang dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas tinggi pada bayi (Yusnita et al., 2024). Implementasi program Triple Eliminasi terbukti efektif dalam mengurangi penularan HIV, sifilis, dan hepatitis B dari ibu ke bayi, sekaligus menurunkan angka prevalensi infeksi HIV, HBV, dan sifilis pada ibu hamil (Royani & Pujiyanto, 2022). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengadopsi Program Triple Eliminasi berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 52 Tahun 2017, dengan tujuan untuk mencegah penularan ketiga penyakit ini dari ibu ke anak dengan target eliminasi pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2017).

Indonesia telah berkomitmen terhadap Triple Eliminasi, akan tetapi tantangan dalam implementasi tetap besar. Cakupan pemeriksaan HIV, sifilis, dan hepatitis B pada ibu hamil masih rendah di berbagai wilayah, terutama di daerah dengan keterbatasan sumber daya kesehatan. Selain itu, koordinasi lintas sektor dan kolaborasi antar pemangku kepentingan dalam sistem pelayanan kesehatan sering kali belum optimal, yang berdampak pada keberlangsungan intervensi dan rujukan kasus.

Kabupaten Grobogan dan Brebes merupakan dua wilayah di Jawa Tengah yang menghadapi tantangan signifikan dalam pencapaian target Triple Eliminasi. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2023, cakupan pemeriksaan HIV pada ibu hamil di kedua kabupaten ini belum mencapai angka 95% yang menjadi target nasional, begitu pula dengan cakupan tes sifilis dan hepatitis B (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2024). Hasil studi lapangan yang dilakukan oleh tim peneliti menunjukkan adanya hambatan pada sisi pelaksanaan

program, terutama terkait kolaborasi antara organisasi profesi kesehatan yang seharusnya menjadi penggerak utama dalam penyuluhan, deteksi dini, serta penatalaksanaan kasus.

Koalisi Organisasi Profesi yang terdiri dari Ikatan Dokter Indonesia (IDI), Ikatan Bidan Indonesia (IBI), dan Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI), Ikatan Apoteker Indonesia (IAI), Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), Perhimpunan Ahli Epidemiologi Indonesia (PAEI), Perhimpunan Ahli Teknologi Laboratorium Indonesia (PATELKI), Perhimpunan Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin Indonesia (PERDOSKI), Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia (PAPDI), Perhimpunan Konselor VCT HIV Indonesia (PKVHI), Perhimpunan Sarjana dan Profesional Kesehatan Masyarakat Indonesia (PERSAKMI), Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI), Perkumpulan Promotor dan Pendidik Kesehatan Masyarakat Indonesia (PPPKMI), Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) sebenarnya telah dibentuk untuk mendukung percepatan program Triple Eliminasi. Namun, berdasarkan hasil wawancara dengan *stakeholder* Dinas Kesehatan Grobogan dan Brebes, diketahui bahwa belum ada mekanisme koordinasi dan komunikasi yang efektif antar organisasi profesi tersebut, sehingga banyak kegiatan berjalan sendiri-sendiri. Selain itu, keterbatasan kapasitas tenaga kesehatan dalam pemahaman program Triple Eliminasi, serta minimnya pelatihan terpadu, menyebabkan rendahnya sinergi dalam intervensi lapangan.

Kesenjangan utama yang ditemukan dalam pelaksanaan program Triple Eliminasi di kedua kabupaten adalah belum optimalnya kolaborasi lintas organisasi profesi. Banyak program dijalankan secara sektoral dan tidak terintegrasi, padahal keberhasilan Triple Eliminasi sangat bergantung pada pendekatan multidisiplin. Kegiatan ini menghadirkan kebaruan berupa pendekatan sistematis untuk membangun sinergi antar organisasi profesi dalam bentuk koalisi kolaboratif yang terstruktur, dengan dukungan peningkatan kapasitas dan mekanisme komunikasi berkelanjutan. Model ini belum banyak diterapkan secara formal di tingkat kabupaten dan menjadi peluang strategis untuk mendukung pencapaian target nasional.

Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mengoptimalkan kolaborasi Koalisi Organisasi Profesi di Kabupaten Grobogan dan Brebes dalam upaya mempercepat pencapaian target program Triple Eliminasi HIV, sifilis, dan hepatitis B. Optimalisasi dilakukan melalui penyusunan mekanisme kerja terpadu, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, serta advokasi kebijakan di tingkat lokal. Kegiatan ini mendesak untuk dilaksanakan karena keberhasilan eliminasi penularan vertikal sangat bergantung pada kesiapan sumber daya manusia dan keberlanjutan kerja sama lintas profesi. Hingga saat ini, belum terdapat model kolaborasi Koalisi Organisasi Profesi (KOPI) Triple Eliminasi yang dikembangkan secara khusus di tingkat kabupaten, sehingga inisiatif ini memiliki kebaruan sekaligus potensi besar untuk menjadi praktik baik. Harapannya, model kolaborasi ini dapat direplikasi di wilayah lain dan memberikan kontribusi nyata terhadap penurunan angka penularan ketiga penyakit menular tersebut di Indonesia.

MASALAH

Permasalahan utama dalam implementasi program Triple Eliminasi HIV, sifilis, dan hepatitis B di Kabupaten Grobogan dan Brebes adalah rendahnya cakupan pemeriksaan antenatal yang belum mencapai target nasional, serta lemahnya koordinasi lintas organisasi profesi kesehatan. Meskipun telah dibentuk Koalisi Organisasi Profesi (KOPI) yang terdiri dari berbagai asosiasi tenaga kesehatan, mekanisme komunikasi dan kerja sama antarorganisasi belum berjalan optimal sehingga banyak kegiatan dilakukan secara sektoral dan tidak terintegrasi. Kondisi ini

diperburuk oleh keterbatasan kapasitas tenaga kesehatan, minimnya pelatihan terpadu, serta kurangnya dukungan sistematis di tingkat kabupaten. Akibatnya, upaya pencegahan penularan vertikal belum maksimal.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif untuk memahami dinamika implementasi program Triple Eliminasi HIV, sifilis, dan hepatitis B di tingkat kabupaten. Metode ini dipilih karena mampu menangkap konteks, proses, serta persepsi pemangku kepentingan secara utuh, khususnya dalam mengidentifikasi bentuk-bentuk kolaborasi lintas organisasi profesi dan tantangan pelaksanaan program.

Teknik pengumpulan data dalam kegiatan ini bersifat partisipatif, melibatkan keterlibatan aktif para peserta dalam setiap tahapan kegiatan. Kegiatan ini secara khusus melibatkan anggota Koalisi Organisasi Profesi Indonesia (KOPI) untuk Penyakit Triple Eliminasi yang berasal dari dua kabupaten di Provinsi Jawa Tengah, yaitu Kabupaten Brebes dan Kabupaten Grobogan. Di Kabupaten Brebes, kegiatan diikuti oleh sebanyak 21 orang perwakilan organisasi profesi yang tergabung dalam koalisi, ditambah dengan 5 orang peserta dari Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes. Sementara itu, di Kabupaten Grobogan, terdapat 24 peserta dari organisasi profesi, serta 5 orang perwakilan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan. Total keseluruhan peserta yang terlibat dalam proses pengumpulan data ini adalah 55 orang.

Tahapan pengumpulan data meliputi: (1) penyampaian laporan capaian program eliminasi HIV, sifilis, dan hepatitis B oleh Dinas Kesehatan sebagai evaluasi awal; (2) pemaparan data epidemiologis terkini, khususnya di Brebes, untuk analisis situasi; (3) *Focus Group Discussion* (FGD) dengan berbagai profesi kesehatan dan pejabat dinas guna mengidentifikasi praktik baik, tantangan, serta hambatan operasional; dan (4) pengumpulan masukan dari peserta, baik secara lisan maupun tertulis terkait kendala teknis dan operasional yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan Triple Eliminasi.

Seluruh data yang dikumpulkan dianalisis secara tematik untuk memperoleh pemetaan permasalahan dan potensi perbaikan yang dapat diimplementasikan di tingkat lokal. Hasil dari proses ini digunakan untuk menyusun rekomendasi strategis yang berbasis kebutuhan nyata di lapangan, serta untuk merancang model kolaborasi lintas profesi yang lebih terstruktur dan berkelanjutan guna mendukung pencapaian target nasional program Triple Eliminasi (Creswell, 2018; Krueger & Casey, 2014).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Evaluasi Capaian Program dan Analisis Situasi

Kegiatan evaluasi di Kabupaten Brebes dan Grobogan menyoroti dinamika pelaksanaan program Triple Eliminasi HIV, sifilis, dan hepatitis B sebagaimana ditunjukkan pada Gambar 1. Hasil diskusi menunjukkan bahwa meskipun program telah berjalan, capaian indikator program belum sepenuhnya mencapai target nasional. Pemeriksaan Triple Eliminasi pada ibu hamil masih belum merata, baik dari segi waktu pelaksanaan maupun cakupan wilayah.



Gambar 1. Penyampaian capaian program Triple Eliminasi di Kabupaten Brebes

Di Kabupaten Brebes, mayoritas skrining baru dilakukan saat ibu hamil menjalani kunjungan ANC pada trimester kedua atau ketiga, sehingga efektivitas intervensi dini berkurang. Padahal pemeriksaan sejak trimester pertama memiliki peluang lebih tinggi dalam mencegah penularan vertikal. Para peserta mengusulkan pentingnya integrasi skrining Triple Eliminasi pada tahapan pranikah melalui kolaborasi dengan Kantor Urusan Agama (KUA), agar pasangan calon pengantin dapat mengetahui status kesehatannya lebih awal. Sementara itu, di Kabupaten Grobogan, beberapa puskesmas telah menerapkan pendekatan ANC terpadu bagi pasangan usia subur dan calon pengantin. Namun, distribusi reagen yang tidak merata dan keterbatasan tenaga terlatih masih menjadi kendala. Selain itu, Kabupaten Grobogan sebagai daerah penyangga HIV dengan angka penemuan kasus tinggi membutuhkan ketersediaan logistik yang berkelanjutan, seperti ARV, PrEP, dan alat skrining. Tantangan lain adalah pengambilan sampel *Early Infant Diagnosis* (EID) yang masih terpusat di rumah sakit rujukan, sehingga memperpanjang waktu penegakan diagnosis dan berisiko menunda pengobatan pada bayi.

2. Kolaborasi Organisasi Profesi

Keterlibatan organisasi profesi (OP) di kedua kabupaten menjadi sorotan penting dalam diskusi. Di Brebes, ditemukan bahwa masing-masing organisasi profesi telah menjalankan kegiatan edukasi, penyuluhan, dan layanan kesehatan, namun masih berlangsung secara sektoral. Koordinasi antarlembaga belum terbentuk secara sistematis. Ketiadaan Surat Keputusan (SK) formal dari Dinas Kesehatan menyebabkan lemahnya legitimasi dan sinergi program. Beberapa peserta menyatakan bahwa tanpa SK, peran organisasi profesi di lapangan sulit dijalankan secara resmi dan berkelanjutan. Kegiatan diskusi kelompok terarah pada perwakilan KOPI terdokumentasi sebagaimana ditunjukkan pada Gambar 2.



Gambar 2. Diskusi Kelompok Terarah dengan Perwakilan KOPI di Kabupaten Grobogan

Sebagai pembelajaran, KOPI TB (Koalisi Organisasi Profesi untuk Tuberkulosis) yang telah lebih dulu berjalan dengan baik di kabupaten tersebut dapat dijadikan acuan pembentukan SK dan struktur kerja. Kolaborasi lintas sektor melalui KOPI terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat (Kleden et al., 2024). Namun, jika dibandingkan dengan studi serupa di bidang eliminasi HIV, terdapat beberapa persamaan seligus perbedaan yang penting untuk digarisbawahi. Faktor tata kelola menjadi dimensi terpenting yang memengaruhi efektivitas kolaborasi, lebih tinggi daripada normal sosial atau otonomi organisasi (Raharja & Akhmad, 2019). Selain itu, penelitian lain menemukan bahwa meskipun struktur kolaboratif telah dibentuk, koordinasi antar pengelola program layanan kesehatan, terutama di luar puskesmas atau rumah sakit pemerintah masih lemah, dan sumber daya seperti anggaran dan kapasitas SDM belum memadai untuk mendukung kolaborasi penuh (Ramanda et al., 2024).

Dari Perbandingan ini, dapat disimpulkan bahwa meskipun model KOPI TB memberikan inspirasi positif, dalam konteks Triple Eliminasi, tantangan yang muncul bisa lebih besar yaitu perlu tata kelola yang kuat, kepemimpinan yang jelas, alokasi anggaran lintas organisasi profesi, serta mekanisme koordinasi antar pihak publik dan non-publik. Oleh karena itu, pengembangan model RAD (Rencana Aksi Daerah) Triple Eliminasi sebagai panduan implementasi kegiatan kolaboratif. Hal ini dinilai dapat memperkuat harmonisasi lintas organisasi profesi dan mendukung pencapaian indikator program secara terpadu. Selain itu, keterlibatan lintas sektor, seperti KUA untuk skrining premarital, skrining primarital bagi calon pengantin merupakan langkah preventif yang sangat efektif dalam mencegah penularan penyakit di lingkungan keluarga. Dengan mengetahui status kesehatan sejak dini, berbagai tindakan pencegahan dapat diambil untuk menghindari risiko penularan kepada pasangan maupun anak (Afifah & Diniyuningrum, 2025).

Di Grobogan, meskipun sinergi antarlembaga lebih terlihat, sebagian besar kegiatan organisasi profesi masih melekat pada tugas pokok dan fungsinya masing-masing. Belum ada forum formal yang mempertemukan seluruh organisasi profesi untuk menyusun rencana kerja bersama. Meskipun ada kolaborasi informal antara bidan, dokter, perawat, dan laboran, kegiatan lintas profesi masih sporadis dan belum terdokumentasi secara sistematis. Oleh karena itu, pembentukan forum koordinasi rutin menjadi kebutuhan mendesak.

3. Peran Edukasi, Sosialisasi, dan Promosi Kesehatan

Beberapa organisasi seperti IBI, PPPKMI, dan PKVHI memainkan peran signifikan dalam peningkatan kesadaran masyarakat terhadap Triple Eliminasi. Mereka telah melaksanakan penyuluhan melalui media sosial, radio komunitas, hingga kunjungan ke sekolah-sekolah. Di Brebes, promosi kesehatan dilakukan melalui UKS, podcast, dan radio lokal, meskipun belum semua organisasi profesi memanfaatkan teknologi digital secara optimal.

Kendala lain yang ditemukan adalah resistensi masyarakat terhadap pemeriksaan, khususnya HIV, yang masih diliputi stigma tinggi. Stigma ini tidak hanya dirasakan oleh pasien, tetapi juga oleh tenaga kesehatan yang kurang memahami kebijakan dan standar penanganan terkini yang menyebabkan terjadinya stigma oleh tenaga kesehatan. Untuk mengatasi stigma, pendekatan konseling bertingkat (*Multi-Level Counselling/MLC*) yang diusulkan oleh PKVHI Kabupaten Brebes dapat diadopsi. Upaya berbasis komunitas berhasil mengurangi stigma dan memperkuat dukungan sosial bagi perempuan yang hidup dengan

HIV/ AIDS (Yulianti & Hadi, 2025). Beberapa usulan seperti pelibatan influencer lokal, kampanye media berbasis komunitas, serta penguatan edukasi digital menjadi solusi yang diangkat dalam forum.

Pendekatan promosi kesehatan melalui media digital mendukung temuan (Sholihah et al., 2025), yang menyebutkan bahwa media sosial memiliki peran penting sebagai sarana yang efektif untuk mendorong masyarakat mencapai derajat kesehatan yang lebih baik, memperluas wawasan mereka mengenai isu-isu kesehatan, mendukung kepatuhan terhadap pengobatan yang disarankan, serta mendorong keterlibatan dalam pengambilan keputusan seputar kesehatan. Penggunaan influencer lokal dan media seperti radio Singosari FM terbukti efektif dalam menjangkau generasi muda, yang merupakan kelompok rentan terhadap perilaku berisiko, sebagaimana diungkapkan oleh perwakilan dari IBI. Selain itu, pelibatan mahasiswa KKN dalam edukasi desa, seperti yang dilakukan di Brebes, sejalan dengan penelitian (Sipayung et al., 2024), yang menemukan bahwa pendekatan berbasis komunitas meningkatkan partisipasi masyarakat dalam program kesehatan.

4. Tantangan Teknis dan Operasional

Ketersediaan logistik seperti reagen, ARV, dan alat pemeriksaan merupakan tantangan krusial. Beberapa puskesmas di Brebes mengaku harus bolak-balik ke provinsi untuk mengambil logistik karena distribusi yang tidak konsisten. Di Grobogan, meskipun ARV dan PrEP relatif aman, kit untuk EID sering kosong, menyebabkan keterlambatan hasil pemeriksaan bayi. Permasalahan ini memperkuat perlunya sistem logistik berbasis data *real-time* yang terintegrasi dengan sistem pelaporan seperti SIHA. Integrasi data EID ke dalam SIHA penting dilakukan hal ini karena sistem informasi kesehatan yang terintegrasi untuk mempercepat respons layanan (Kasim, 2023). Stigma terhadap HIV, terutama pada ibu hamil, masih tinggi di kedua kabupaten. Hal ini menyebabkan rendahnya partisipasi dalam skrining sukarela. Stigma ini juga ditemukan dalam penelitian (Septiyani et al., 2023), yang menunjukkan bahwa stigma sosial menghambat akses layanan kesehatan.

Selain logistik, kesenjangan kompetensi tenaga kesehatan juga menjadi hambatan. Banyak tenaga kesehatan belum mendapatkan pelatihan terkait Triple Eliminasi secara menyeluruh. Perlu adanya program peningkatan kapasitas, baik melalui pelatihan langsung maupun modul daring, yang dapat diakses oleh semua organisasi profesi. Dengan adanya peningkatan kompetensi sehingga dapat lebih dini melakukan deteksi masalah kehamilan terkait eliminasi sebelum kondisi ibu hamil semakin berat serta dapat mengurangi stigma oleh tenaga kesehatan (Maharani, 2014; Manurung et al., 2023).

5. Monitoring, Evaluasi, dan Rekomendasi Perbaikan

Monitoring kegiatan dilakukan melalui FGD dan wawancara selama pertemuan berlangsung. Ditemukan bahwa belum ada sistem evaluasi terpadu antar organisasi profesi. Evaluasi kinerja masih dilakukan secara individu, sehingga menyulitkan pengukuran efektivitas kolaborasi lintas profesi. Peserta menyarankan pembentukan indikator kolaboratif dan forum refleksi berkala untuk mengevaluasi progres bersama. Evaluasi kolaborasi lintas profesi dalam program Triple Eliminasi dilakukan dengan menggunakan beberapa indikator operasional, yaitu: cakupan FGD rutin minimal satu kali per semester, proporsi organisasi profesi yang aktif $\geq 70\%$ dari anggota KOPI, proporsi kegiatan kolaboratif yang terealisasi

dibandingkan rencana kerja tahunan $\geq 70\%$, serta tingkat tindak lanjut rekomendasi kebijakan lokal oleh Dinas Kesehatan minimal 80%. Indikator-indikator tersebut digunakan sebagai tolok ukur untuk menilai konsistensi implementasi, efektivitas advokasi, serta keberlanjutan koordinasi lintas profesi di tingkat kabupaten. Selain itu, pelibatan mahasiswa KKN, LSM, dan sektor swasta juga diusulkan sebagai strategi memperluas jangkauan program dan memperkuat keberlanjutan intervensi. Hasil temuan dan rekomendasi evaluasi program Triple Eliminasi tercantum pada Tabel 1.

Tabel 1. Temuan dan Rekomendasi Evaluasi Program Triple Eliminasi

Tema	Temuan	Rekomendasi
Sistem Evaluasi	Belum ada sistem evaluasi terpadu antar organisasi profesi.	Membentuk indikator kolaboratif dan forum refleksi berkala.
Keterlibatan OP	Kegiatan masih didominasi beberapa OP, belum semua aktif.	Menetapkan target jumlah OP aktif minimal 80% dalam setiap kegiatan bersama.
Kegiatan bersama	Proporsi kegiatan lintas profesi masih terbatas.	Menyusun rencana kerja tahunan bersama dengan target proporsi $\geq 50\%$ kegiatan dilakukan lintas OP.
Dukungan lintas sektor	Mahasiswa KKN, LSM, sektor swasta, dan KUA belum banyak terlibat.	Melibatkan lintas sektor secara terstruktur dalam perencanaan dan pelaksanaan.
Koordinasi dan legitimasi	Koordinasi berjalan informal, belum ada SK resmi.	Mendorong penerbitan SK Bupati/Dinkes sebagai legitimasi formal KOPI Triple Eliminasi.

Kegiatan ini sejalan dengan Rencana Aksi Nasional Eliminasi HIV, Sifilis, dan Hepatitis B 2020–2030 dari Kementerian Kesehatan RI (2017), yang menargetkan eliminasi penularan vertikal pada tahun 2030. Secara keseluruhan, kegiatan ini berhasil meningkatkan pemahaman dan cakupan skrining Triple Eliminasi, tetapi memerlukan perbaikan dalam koordinasi lintas sektor, distribusi logistik, dan legitimasi formal untuk mencapai dampak yang lebih signifikan.

KESIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan optimalisasi kolaborasi Koalisi Organisasi Profesi (KOPI) untuk percepatan program Triple Eliminasi di Kabupaten Brebes dan Grobogan menunjukkan bahwa kolaborasi lintas profesi memiliki potensi besar dalam mendukung pencapaian target eliminasi HIV, sifilis, dan hepatitis B. Evaluasi terhadap capaian program dan dinamika diskusi partisipatif mengungkapkan bahwa tantangan terbesar terletak pada lemahnya koordinasi lintas organisasi profesi, belum meratanya ketersediaan logistik, serta kurangnya pemahaman yang seragam di antara tenaga kesehatan. Kegiatan ini berhasil memfasilitasi identifikasi berbagai tantangan teknis dan operasional, sekaligus mendorong lahirnya sejumlah rekomendasi praktis seperti perlunya legalisasi peran organisasi profesi melalui Surat Keputusan, penguatan kapasitas kader kesehatan di desa, integrasi skrining pada tahap pra-nikah, serta pengembangan forum diskusi berkelanjutan. Peran strategis organisasi profesi dalam edukasi dan promosi kesehatan juga terbukti signifikan, meskipun masih perlu penguatan dalam hal struktur, sistem evaluasi, dan keberlanjutan intervensi. Hasil kegiatan ini menunjukkan adanya peningkatan pemahaman peserta terhadap urgensi kolaborasi lintas sektor dan pentingnya pendekatan berbasis sistem

untuk menjawab kompleksitas program eliminasi. Temuan ini bersifat kualitatif dan masih memerlukan penelitian lebih lanjut dengan pendekatan kuantitatif untuk menilai dampak kolaborasi secara lebih terukur.

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu menggunakan pendekatan kualitatif dengan partisipan terbatas di dua kabupaten, sehingga hasilnya bersifat eksploratif dan belum dapat digeneralisasikan. Dampak kolaborasi lintas profesi terhadap capaian indikator Triple Eliminasi juga belum diukur secara kuantitatif. Selain itu, penelitian lebih banyak menyoroti perspektif organisasi profesi dan Dinas Kesehatan, sementara pandangan penerima layanan belum tergali secara mendalam. Keterbatasan ini menunjukkan perlunya penelitian lanjutan dengan pendekatan kuantitatif atau mixed-method, cakupan wilayah yang lebih luas, serta pelibatan kelompok penerima manfaat untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada UNICEF atas dukungan dan kolaborasi yang telah diberikan dalam pelaksanaan program ini. Apresiasi khusus juga ditujukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes dan Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan atas partisipasi aktif, bantuan teknis, serta fasilitasi yang berharga selama proses pengumpulan data dan pelaksanaan diskusi kelompok terarah. Kontribusi seluruh pemangku kepentingan telah memberikan nilai tambah yang signifikan dalam penyusunan rekomendasi serta perumusan strategi kolaboratif untuk mempercepat program Triple Eliminasi HIV, sifilis, dan hepatitis B di tingkat kabupaten. Dari sisi praktis, kegiatan ini menegaskan pentingnya peran Dinas Kesehatan sebagai koordinator utama dalam mengintegrasikan kerja lintas organisasi profesi, serta urgensi penyediaan anggaran khusus guna menjamin keberlanjutan kolaborasi lintas profesi di tingkat lokal.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, F., & Diniayuningrum, A. (2025). Implementasi Skrining tes HIV pada calon pengantin: Scooping Review. *Jurnal Midwifery and Health Sciences Sultan Agung*, 4(1), 1–21. <https://doi.org/10.30659/jmhsa.v4i1.61>
- Creswell, J. W. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). SAGE Publications.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2024). *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2023*.
- Kasim, F. (2023). Integrasi Sistem Informasi Kesehatan Dalam Peningkatan Manajemen Kegawatdaruratan di Layanan Primer. *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK)*, 6(1), 2023–2023. <https://doi.org/10.35451/jkk.v6i1.2523>
- Kemendes RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.52 Tahun 2017*.
- Kleden, S. S., Kedang, S. B., & Kellen, C. G. (2024). Pembentukan dan Pemberdayaan Koalisi Organisasi Profesi Kesehatan dalam Penanggulangan TB di Kabupaten Bellu. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(8), 1755–1762.
- Krueger, R. A., & Casey, M. A. (2014). *Focus groups: A practical guide for applied research* (5th ed.). SAGE Publications.
- Maharani, R. (2014). Stigma dan Diskriminasi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Pada Pelayanan Kesehatan di Kota Pekanbaru Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(5), 225–232.

- Manurung, B., Sembiring, M., Pitaloka, D., Sitorus, R., Doddy, M., & Rachmat, A. (2023). Peningkatan Kompetensi Bidan Desa dalam Pemeriksaan Triple Eliminasi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pegajahan Kab. Serdang Bedagai Tahun 2023. *Excellent Community Service Journal*, 1(1), 29–3.
- Raharja, S.J. and Akhmad, D. (2019). Analisis Jaringan Kolaborasi Dalam Pencegahan Dan Penanggulangan HIV/AIDS: Studi Di Kabupaten Subang Jawa Barat. *Jurnal Kependudukan Indonesia* |, 14(1), pp. 29–48.
- Ramanda, R.N., Widodo, J. and Radjikan, R. (2024). Analisis Collaborative Governance Dalam Program Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menular HIV/AIDS Di Kota Surabaya Provinsi Jawa Timur. *Kultura: Jurnal Ilmu Hukum, Sosial, dan Humaniora*, 2(8), pp. 154–164. Available at: <https://jurnal.kolibi.org/index.php/kultura/article/view/2026> (Accessed: October 5, 2025).
- Royani, I., & Pujiyanto, P. (2022). Systematic Review Implementasi Program Tripel Eliminasi HIV Sifilis dan Hepatitis B dari Ibu Ke Anak di Asia Tenggara. *Syntax Literate ; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(4), 5008–5019. <https://doi.org/10.36418/SYNTAX-LITERATE.V7I4.6878>
- 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. *Journal of Biostatistics and Demographic Dynamic*, 3(1), 16–26. <https://doi.org/10.19184/biograph-i.v3i1>
- Sholihah, N. A., Olivia, N. N., Faridah, F., Hafidzirrahman, A., Sukmasari, W., Suwono, W. J., Ikayanti, Y., & Anggreni, Y. (2025). Efektivitas Promosi Kesehatan Menggunakan Teknologi Informasi Media Sosial. *Antigen : Jurnal Kesehatan Masyarakat Dan Ilmu Gizi*, 3(1), 23–30. <https://doi.org/10.57213/antigen.v3i1.509>
- Sipayung, E. R., Batu, S. M. L., Saragih, L., Br Sembiring, H., Sinaga, Y., Siregar, P. P. U., Purba, G. P., Rumapea, R. P. U., Napitupulu, S., & Sinaga, R. (2024). Peran Mahasiswa KKN dalam Meningkatkan Kesadaran Lingkungan di Desa Saornauli Hatoguan. *Jurnal Pengabdian Sosial*, 2(2), 2826–2831. <https://ejournal.jurnalpengabdiansosial.com/index.php/jps>
- WHO. (2022). *Global health sector strategies on, respectively, HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections for the period 2022-2030*. In World Health Organization (Issue December 2021).
- Yulianti, D. P., & Hadi, E. N. (2025). Strategi Promosi Kesehatan di Komunitas terhadap Stigma Penderita HIV/AIDS: Systematic Review. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan*, 9(2), 1486–1495. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Yusnita, F., Dewi, V. K., Yuniarti, & Megawati. (2024). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Triple Eliminasi Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Perawatan Lasung Kabupaten Tanah Bumbu Tahun 2024. *Medic Nutricia Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10(2), 1–11. <https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644xa>