



## ANALISA JUMLAH KUNJUNGAN KLIEN VCT SEBELUM, SELAMA DAN SETELAH PANDEMI COVID – 19 DI KLINIK PRATAMA PKBI DKI JAKARTA DENGAN METODE *RUN CHART*

Teza Farida<sup>1</sup>, Ahmad Syafiq<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia  
faridateza@gmail.com

### Abstrak

Pandemi Covid-19 mempunyai dampak yang signifikan terhadap upaya penurunan angka penularan HIV dan AIDS dimana klien yang mengakses layanan VCT terkendala dalam mengakses layanan tes HIV. Tujuan Penelitian: Untuk menganalisis kunjungan klien yang melakukan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* menggunakan run chart sebelum dan sesudah pandemi Covid -19. Bahan dan Metode: Proses pengumpulan data berasal dari catatan medis elektronik di Klinik Pratama PKBI DKI Jakarta terkait dengan jumlah kunjungan VCT sebelum dan setelah pandemi Covid - 19. Metode penelitian ini adalah studi kualitatif dengan melakukan wawancara dan metode kuantitatif berupa analisis data kunjungan VCT dengan menggunakan *run chart* untuk mengidentifikasi tren dan pola kunjungan VCT sebelum, selama, dan setelah pandemi Covid -19. Penelitian ini menggunakan data primer pasien yang berkunjung ke Klinik Pratama PKBI DKI Jakarta untuk VCT periode 2013 sampai 2023. Hasil: strategi untuk memastikan kesinambungan perawatan bagi klien yang melakukan VCT setelah pandemi Covid - 19. Studi ini berkontribusi pada pemahaman tentang dampak pandemi pada layanan HIV dan menekankan pentingnya kemudahan akses ke layanan kesehatan penting selama situasi krisis seperti pandemi Covid - 19. Kesimpulan: Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengembangkan dan mengevaluasi intervensi untuk mengurangi dampak pandemi pada perawatan HIV dan AIDS untuk memastikan bahwa klien mendapatkan akses layanan VCT yang baik

**Kata Kunci:** Pandemi Covid-19, VCT, *Run Chart*.

### Abstract

*The Covid-19 pandemic has a significant impact on efforts to reduce HIV and AIDS transmission rates where clients who access VCT services are constrained in accessing HIV testing services. Research Objective: To analyse client visits for Voluntary Counseling and Testing (VCT) using run charts before and after the Covid-19 pandemic. Materials and Methods: The process of collecting data comes from electronic medical records at the PKBI DKI Jakarta Primary Clinic on the number of VCT visits before and after the Covid - 19 pandemic. This research method is a qualitative study by conducting interviews and quantitative methods in the form of data analysis of VCT visits using run charts to identify trends and patterns of VCT visits before, during, and after the Covid -19 pandemic. This study used primary data of patients who visited the PKBI DKI Jakarta Primary Clinic for VCT for the period 2013 to 2023. Result: This study contributes to the understanding of the impact of the pandemic on HIV services and emphasises the importance of easy access to essential health services during crisis situations such as the Covid-19 pandemic. Conclusion: Further research is needed to develop and evaluate interventions to mitigate the impact of the pandemic on HIV and AIDS care to ensure that clients have good access to VCT services.*

**Keywords:** Covid - 19 Pandemic, VCT, *Run Chart*.

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

✉ Corresponding author :

Address : Jl. Setu Indah VIII no 12 Setu Cipayung Jakarta Timur

Email : faridateza@gmail.com

## PENDAHULUAN

Pandemi Covid – 19 telah memberikan dampak yang signifikan terhadap sistem layanan kesehatan di seluruh dunia, termasuk cara pasien mengakses dan menerima layanan kesehatan. Analisis kunjungan pasien VCT sebelum, selama, dan setelah pandemi menggunakan *run chart* dapat diinformasikan oleh data yang disajikan dalam makalah Ridgway dkk. (2022) dan Bruguera dkk. (2024) memberikan wawasan tentang langkah-langkah retensi dan pemanfaatan layanan kesehatan di antara orang yang hidup dengan HIV (ODHA) selama pandemi. Ridgway dkk. (2022) melaporkan adanya korelasi kuat antara ukuran kunjungan yang terlewat pada periode pra-pandemi dan pandemi, dengan peningkatan retensi ketika janji temu telehealth disertakan (Ridgway et al., 2022). Bruguera dkk. (2024) mengamati penurunan yang tidak signifikan dalam kunjungan medis secara keseluruhan selama karantina wilayah, dengan stabil pada akhir 2020, meskipun kunjungan ke unit HIV, rumah sakit dan unit gawat darurat menurun secara signifikan selama karantina wilayah (Bruguera et al., 2024). Menariknya, walaupun Barish dkk. (2023) dan Barish et al. (2022) menyoroti gangguan dalam pemberian layanan HIV dan strategi mitigasi yang diadopsi, seperti peningkatan pemanfaatan telehealth dan dispensasi obat antiretroviral selama beberapa bulan, mereka tidak memberikan data spesifik yang dapat diplot pada grafik berjalan untuk perbandingan langsung tren kunjungan (Barish et al., 2022; Barish et al., 2023).

HIV/AIDS (Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome) merupakan salah satu jenis penyakit menular yang sampai saat ini menjadi masalah kesehatan global (Winangsih et al., 2021). Sejak ditemukannya kasus HIV pertama di Los Angeles pada tahun 1981, HIV terus berkembang menjadi pandemi sampai saat ini. HIV yaitu salah satu jenis virus yang melemahkan sistem imunitas pada manusia, sementara AIDS merupakan tahap lanjut yang ditandai dengan kumpulan gejala akibat menurunnya sistem imunitas pada manusia yang disebabkan oleh virus HIV (Amirudin et al., 2019). Kejadian penyakit HIV/AIDS di masyarakat merupakan suatu kasus yang sangat fatal. Hal ini dikarenakan orang yang telah terinfeksi HIV akan berakhir pada kematian. Layaknya gunung es, HIV/AIDS digambarkan sebagai suatu fenomena dimana kasus yang dilaporkan jumlahnya hanya sebagian kecil dari jumlah kasus sebenarnya (Darti & Imelda, 2019)

Berdasarkan laporan Ditjen P2P Kemenkes RI Tahun 2020, penemuan kasus tidak terlepas dari pemanfaatan layanan Voluntary Counseling and Testing (VCT) HIV/AIDS, dimana pada tahun 2020 sebanyak 9.951 layanan tes HIV melaporkan hasil tes-Nya dari total 7.391 layanan tes HIV yang ada di Indonesia. Melalui layanan tes HIV ini, pada tahun 2020 sebanyak 3.845.267 orang dites dan ditemukan sebanyak 41.987 terkonfirmasi HIV. Jika

dibandingkan pada tahun tahun 2019, sebanyak 4.064.812 orang yang berhasil dites HIV dan sebanyak 50.282 ODHA yang berhasil ditemukan.

Terjadi penurunan jumlah orang yang dites melalui layanan VCT pada tahun 2020 salah satunya disebabkan karena kondisi pandemi COVID-19 dimana adanya kebijakan Pemberlakuan Faktor yang Mempengaruhi (Kurniawan, Herawanto, Rau & Sarapang) Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM). Tiga provinsi dengan jumlah orang dites HIV terbanyak pada tahun 2020 yaitu Jawa Tengah (678.316), Jawa Timur (597.653), dan Jawa Barat (557.006) (Direktur Jenderal P2P, 2020). *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* merupakan upaya yang dilakukan secara sukarela berupa konseling dan tes HIV sebagai bentuk pencegahan, perawatan dan pengobatan penyakit HIV dan AIDS. VCT merupakan proses bagi seseorang untuk mengetahui dirinya apakah positif HIV atau tidak (Amirudin et al., 2019).

Klinik Pratama PKBI DKI Jakarta merupakan salah satu klinik yang berfokus pada layanan kesehatan seksual dan reproduksi yang komprehensif dimana salah satu yang menjadi layanannya adalah *Voluntary Counseling and Testing (VCT)*. Klinik Pratama PKBI DKI Jakarta menjadi salah satu pusat rujukan bagi klien yang ingin mengakses layanan VCT bagi kalangan komunitas kelompok rentan seperti pada Lelaki Seks dengan Lelaki (LSL), Waria, PSP (Perempuan Pekerja Seks), dan pengguna narkoba suntik. Selama pandemi COVID-19, layanan tes HIV mengalami beberapa perubahan dan tantangan. Sebelum pandemi, layanan tes HIV tersedia di berbagai fasilitas kesehatan, termasuk puskesmas, klinik, dan rumah sakit. Orang dapat mengakses tes HIV secara langsung dengan mengunjungi tempat pelayanan kesehatan atau melalui kampanye-kampanye kesehatan masyarakat.

Selama pandemi akses ke layanan tes HIV terkendala karena adanya pembatasan dan penutupan fasilitas kesehatan. Beberapa puskesmas dan klinik mengalihkan sumber daya mereka untuk menangani Covid – 19, sehingga layanan tes HIV menjadi terbatas. Beberapa tempat pelayanan kesehatan mengadopsi metode daring (online) untuk memberikan konseling dan tes HIV. Setelah Pandemi, meskipun pandemi berlanjut, penting untuk memastikan kelangsungan layanan tes HIV. Beberapa negara telah mengambil langkah-langkah untuk memperluas akses tes HIV, termasuk menggabungkan tes HIV dengan tes Covid – 19.

## METODE

Metode penelitian untuk penelitian ini menggunakan studi kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dengan melakukan wawancara kepada pemegang program layanan HIV dan metode kuantitatif berupa analisis data kunjungan VCT, yang dilakukan dengan menggunakan *run chart* untuk membandingkan jumlah kunjungan VCT sebelum, selama, dan setelah pandemi Covid - 19.

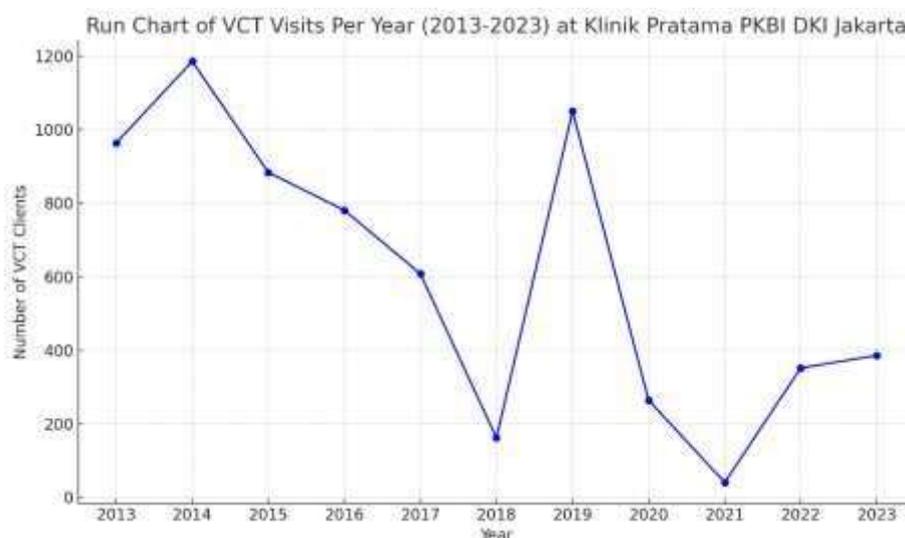
Kriteria inklusi untuk penelitian ini adalah individu yang menerima layanan VCT di Klinik Pratama PKBI DKI Jakarta berprestasi rendah sebelum, selama, dan setelah pandemi Covid – 19. Kriteria eksklusi untuk penelitian ini adalah individu yang tidak menerima layanan VCT di Klinik Pratama PKBI DKI Jakarta sebelum, selama, dan setelah pandemi Covid - 19. Data untuk penelitian ini dikumpulkan dari rekam medis elektronik di Klinik Pratama PKBI DKI Jakarta dan mencakup informasi tentang jumlah kunjungan VCT sebelum, selama, dan setelah pandemi Covid – 19 selama periode tahun 2013 sampai 2023. Analisis data dilakukan dengan menggunakan *runchart* untuk membandingkan jumlah kunjungan VCT sebelum, selama, dan setelah pandemi Covid – 19.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahapan dan proses *Voluntary Counseling and Testing* VCT bersifat rahasia dan dilakukan secara sukarela. artinya, konseling dan tes ini hanya dilakukan atas inisiatif dan persetujuan pihak yang datang ke penyedia layanan VCT untuk diperiksa. Hasil pemeriksaan yang dilakukan selama VCT terjaga kerahasiaannya. tahapan dan proses layanan VCT yaitu 1) konseling sebelum tes dilakukan agar klien mendapatkan informasi sedetail mungkin terkait HIV/AIDS dan tesnya. Ada beberapa hal yang akan disampaikan konselor kepada klien di tahap ini, yaitu alasan atau tujuan melakukan konseling VCT, Riwayat kesehatan dan gaya hidup klien, penilaian risiko untuk membantu klien memahami faktor risiko HIV/AIDS, penilaian kejiwaan klien jika diperlukan, penjelasan informasi dasar terkait HIV. Setelah konseling ini dilakukan, konselor akan meminta persetujuan klien untuk memulai tahap

berikutnya, yaitu tes HIV. 2) Tahap 2 Jika klien sepakat untuk melakukan tes HIV, barulah konselor menjelaskan mengenai pemeriksaan yang akan dilakukan, termasuk meminta persetujuan klien (*informed consent*). Setelah mendapat persetujuan tertulis, tes HIV dapat dilakukan. Bila hasil tes sudah keluar, klien akan diberi kabar dan diminta untuk datang kembali ke fasilitas penyedia layanan VCT agar konselor dapat memberitahu hasil tes. 3) Tahap 3 yaitu yaitu setelah menerima hasil tes, klien akan menjalani konseling setelah tes (*pascates*). Jika hasil tes negatif, konselor tetap akan memberi pemahaman tentang pentingnya menekan risiko terkena HIV/AIDS. Seperti melakukan edukasi klien untuk berhubungan seksual dengan aman, salah satunya dengan menggunakan kondom. Namun, jika hasil tes positif, konselor akan memberikan dukungan. Konselor juga akan memberikan informasi tentang langkah berikutnya yang dapat diambil klien, seperti cara meningkatkan kualitas hidup, mencegah penularan HIV ke orang lain, serta menjalani pengobatan. Peran konselor di tahap ini sangat penting untuk mendukung dan membangun mental para penderita HIV agar mereka tetap semangat dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Tak hanya itu, konselor harus memastikan penderita HIV tetap mendapatkan pengobatan secara teratur.

Manfaat Melakukan VCT yaitu meningkatkan pengetahuan dan pemahaman secara detail terkait HIV/AIDS, meningkatkan langkah pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS, mendeteksi sedini mungkin risiko terkena HIV/AIDS, mendapatkan dukungan penuh untuk meningkatkan kualitas hidup, bagi ODHA, mendapat pengobatan antiretroviral (ARV) untuk menekan perkembangan virus HIV, bagi ODHA.



**Gambar 1.** *Run Chart* jumlah klien yang melakukan VCT

Grafik di atas menunjukkan jumlah kunjungan klien VCT di Klinik Pratama PKBI DKI Jakarta dari tahun 2013 hingga 2023. Tren Awal (2013-2014). Tahun 2013 dimulai dengan 964

kunjungan. Tahun 2014 terjadi peningkatan jumlah kunjungan menjadi 1186, yang merupakan kenaikan sebesar 23.0%. Penurunan Bertahap (2015-2017). Pada tahun 2015, jumlah kunjungan

menurun menjadi 884 (penurunan sebesar 25.4% dari tahun sebelumnya), Tren penurunan berlanjut pada tahun 2016 dengan jumlah kunjungan sebanyak 781 (penurunan 11.7% dari tahun 2015), Pada tahun 2017, jumlah kunjungan turun lebih lanjut menjadi 608 (penurunan 22.1% dari tahun 2016). Penurunan Signifikan (2018), Tahun 2018 menunjukkan penurunan drastis dengan jumlah kunjungan hanya 162, turun sekitar 73.4% dari tahun 2017. Peningkatan Signifikan (2019) tahun 2019 terjadi peningkatan signifikan dengan jumlah kunjungan mencapai 1050, yang merupakan peningkatan sekitar 548.1% dari tahun 2018. Penurunan Tajam (2020-2021) Setelah peningkatan besar pada tahun 2019, jumlah kunjungan menurun tajam pada tahun 2020 menjadi 264 (penurunan 74.9% dari tahun 2019). Penurunan berlanjut pada tahun 2021 dengan jumlah kunjungan hanya 41, turun 84.5% dari tahun 2020. Pemulihan Bertahap (2022-2023): Tahun 2022 menunjukkan tanda-tanda pemulihan dengan jumlah kunjungan meningkat menjadi 352 (peningkatan 758.5% dari tahun 2021). Tahun 2023 melanjutkan tren pemulihan dengan jumlah kunjungan sebanyak 386 (peningkatan 9.7% dari tahun 2022).

Berdasarkan hasil wawancara dengan pengelola program HIV di Klinik Pratama PKBI DKI Jakarta di awal pengamatan pada tahun 2013 – 2014 pada klien yang melakukan VCT yaitu sejumlah 964 kunjungan kemudian di tahun berikutnya terjadi peningkatan sebesar 23 % hal ini disebabkan karena pada periode tersebut terjadi adanya perubahan pengelolalaan dari manajemen yang baru dimana terjadi perubahan pada tim pelaksana dan desain layanan yang berubah. Layanan tidak hanya dilakukan di klinik saja tetapi juga dilakukan secara *mobile clinic* ke tempat – tempat komunitas seperti panti pijat, anak jalanan, pengguna napza. Penurunan Bertahap (sebesar 25.4% dari tahun sebelumnya), Tren penurunan berlanjut pada tahun 2016 dengan jumlah kunjungan sebanyak 781 (penurunan 11.7% dari tahun 2015), Pada tahun 2017, jumlah kunjungan turun lebih lanjut menjadi 608 (penurunan 22.1% dari tahun 2016). Penurunan Signifikan di tahun 2018 menunjukkan penurunan drastis dengan jumlah kunjungan hanya 162, turun sekitar 73.4% dari tahun 2017. Penurunan jumlah klien yang melakukan VCT ini disebabkan karena adanya permasalahan di gedung yang ditempati oleh Klinik Pratama PKBI DKI Jakarta yang merupakan milik Pemprov DKI Jakarta yang akan digunakan untuk membangun Puskesmas Kecamatan, sehingga mengharuskan klinik mencari tempat yang baru untuk membuka layanan kembali. Dalam pelaksanaannya proses perpindahan gedung ini memerlukan waktu yang cukup lama serta proses pengurusan ijin klinik yang juga terkendala dengan permasalahan surat sewa gedung. Kemudian pada tahun 2019 terjadi peningkatan signifikan dengan jumlah kunjungan mencapai 1050 , yang merupakan peningkatan sekitar 548.1% dari tahun

2018 hal ini disebabkan karena klinik sudah dapat memeberikan pengobatan *Antiretroviral* ( ARV ) dimana di periode sebelumnya klinik hanya bisa melakukan layanan tes HIV saja tanpa memberikan terapi ARV dan pada periode tersebut ada pendanaan yang diberikan dari pihak donor dari luar negeri kepada Klinik Pratama PKBI DKI Jakarta dalam memberikan layanan kesehatan reproduksi kepada kelompok rentan dan terpinggirkan. Terjadi penurunan tajam jumlah klien yang mengakses layanan VCT pada tahun 2021 - 2022 hal ini disebabkan karna adanya pandemi Covid – 19 dimana terjadi beberapa kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah terkait dengan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) yang diberlakukan akibat pandemi Covid - 19, dimana pada tahun ini terjadi beberapa peristiwa yaitu Pemprov DKI Jakarta meminta Klinik Pratama PKBI DKI Jakarta untuk berpindah tempat dengan alasan untuk perluasan Puskesmas Kecamatan, sehingga saat itu klinik menutup layanannya sementara waktu dan tidak ada layanan secara tatap muka langsung yang diberikan kepada semua klien, proses pencarian gedung untuk klinik ini memerlukan waktu yang lama untuk mencari tempat yang strategis dan mudah diakses oleh klien saat berkunjung ke klinik. Kendala berikutnya adalah pengurusan ijin klinik baru yang membutuhkan persiapan baik itu dari sumber dana manusianya maupun dari sarana dan prasana yang ada. Untuk mendekatkan layanan pada klien terutama HIV dan AIDS,

Klinik Pratama PKBI DKI Jakarta melakukan inovasi melalui pemberian informasi dan edukasi melalui acara webinar yang rutin dilakukan sebulan sekali dimana materi yang diberikan beragam terkait kesehatan seksual reproduksi dan khususnya tentang pencegahan penularan HIV dan AIDS dimana peserta dari webinar tersebut adalah semua masyarakat umum dan juga komunitas. Adanya layanan *telemedicine* yang dapat diakses oleh semua klien baik melalui *zoom*, *whatsapp*, *email*, *instagram*. Adanya pertemuan rutin dengan mitra jejaring layanan dan stakeholder dilakukan secara rutin setiap tiga bulan sekali yang dilakukan secara online dengan tujuan untuk membentuk sistem koordinasi terkait dengan rujukan maupun bertukar pengalaman dan pendapat terkait dengan layanan HIV yang ada di wilayah Jakarta Timur. Selain itu klinik juga melakukan pertemuan dengan kelompok dukungan sebaya yang berisikan pasien klinik yang telah terinfeksi HIV dan mereka membentuk kelompok untuk saling meberikan dukungan antar sesama ODHA, pertemuan rutin dilakukan satu tahun dua kali dengan menghadirkan narasumber untuk kelompok dukungan sebaya ini mendapatkan informasi terbaru terkait dengan HIV.

Pada tahun 2022 klinik mulai beroperasi kembali dan telah mendapatkan ijin operasional klinik sehingga Klinik PKBI DKI Jakarta dapat memberikan layanan melalui tatap muka secara langsung pada tahun 2022 menunjukkan tanda-

tanda adanya pemulihan dengan jumlah kunjungan klien yang melakukan VCT meningkat menjadi 352 (peningkatan 758.5% dari tahun 2021). Tahun 2023 melanjutkan tren pemulihan dengan jumlah kunjungan sebanyak 386 (peningkatan 9.7% dari tahun 2022) hal ini disebabkan karena pada tahun 2023 Klinik Pratama PKBI DKI Jakarta mendapatkan dukungan pendanaan dari Global Fund melalui Sudinkes Jakarta Timur untuk memberikan layanan klinik berbasis komunitas, dimana proyek ini sangat mendukung adanya program yang dijalankan oleh Klinik Pratama PKBI DKI Jakarta dimana salah satu program yang dijalankan adalah layanan *mobile clinic* ke tempat *hot spot* dimana komunitas tersebut didatangi oleh tim klinik yang terdiri dari dokter, konselor dan analis kesehatan untuk melakukan pemeriksaan VCT di tempat tersebut. Layanan telemedicine, pertemuan dengan kelompok dukungan sebaya, pertemuan dengan stakeholder dan mitra jejaring dan peningkatan kapasitas staff terkait dengan kesehatan reproduksi khususnya HIV tetap dilakukan dalam situasi setelah pandemi Covid – 19.

## SIMPULAN

Layanan *Voluntary Counseling and Testing (VCT)* merupakan salah satu upaya dalam penanggulangan peningkatan terjadinya angka penularan HIV dan AIDS. Layanan VCT yang dilakukan di Klinik Pratama PKBI DKI Jakarta mengalami fluktuasi dari tahun ketahun dimana jumlah kunjungan klien VCT Selama pandemi Covid - 19, layanan tes HIV mengalami beberapa perubahan dan tantangan. Berikut adalah informasi mengenai tes HIV sebelum, selama, dan sesudah pandemi. Sebelum pandemi, layanan VCT klien dapat mengakses layanan secara tatap muka langsung dengan mengunjungi klinik atau melalui layanan *mobile VCT* yang dilakukan di *hotspot* atau komunitas yang mempunyai resiko terinfeksi HIV. Selama pandemi Covid - 19, akses layanan VCT terkendala oleh kebijakan pemerintah terkait dengan PPKM, karena adanya pembatasan pergerakan, Klinik Pratama PKBI DKI Jakarta menutup sementara layanan sehingga tidak ada klien yang mengakses layanan selama periode 2020 - 2021. Upaya yang dilakukan klinik saat pandemi Covid – 19 adalah dengan melakukan layanan *telemedicine*, melakukan kapasitasasi staff terkait dengan *update* tentang HIV, pertemuan mitra jejaring dan stakeholder, pertemuan dengan kelompok dukungan sebaya. Setelah kondisi pandemi penting untuk memastikan kelangsungan layanan tes HIV berjalan semakin baik. Dengan adanya pendanaan dari donor untuk klinik berbasis komunitas diharapkan kualitas dari mutu layanan VCT menjadi lebih baik lagi sehingga jumlah orang beresiko yang dites HIV semakin banyak dan angka penularan HIV AIDS menjadi menurun.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amirudin, S. H., Rosita, & Trianita, N. (2019). *Faktor yang mempengaruhi pemeriksaan vct pada ibu hamil di puskesmas puter. Jurnal Sehat Masada*, 13(1), 74-85.
- Anonim. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Laporan Perkembangan HIV AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2021*. <https://siha.kemkes.go.id>. Diakses tgl 20 Juni 2024.
- Anonim. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Pusat Data dan Informasi. Situasi Umum HIV/AIDS dan Tes HIV*. <https://siha.kemkes.go.id>. Diakses tgl 20 Juni 2024.
- Anonim. National Health Service UK. (2021). *HIV and AIDS*. <https://www.nat.org.uk/about-hiv/hiv-statistics>. Diakses tgl 20 Juni 2024.
- Anonim. UNAIDS. (2021). *The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS*. [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/JC3032\\_AIDS\\_Data\\_book\\_2021\\_En.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC3032_AIDS_Data_book_2021_En.pdf). Diakses tgl 20 Juni 2024.
- Anonim. *World Health Organization* (2021). *HIV/AIDS*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>. Diakses tgl 20 Juni 2024.
- Anonim. *World Health Organization*. ( ) *Regional Office for The Eastern Mediterranean. HIV Testing and Counselling*. <https://www.emro.who.int/asd/publications/hiv-testing-and-counselling.html>. Diakses tgl 20 Juni 2024.
- Anton M Palma, dkk. (2018). *A time-motion study of cardiovascular disease risk factor screening integrated into HIV clinic visits in Swaziland*. <https://doi.org/10.1002/jia2.25099>. Diakses tgl 20 Juni 2024.
- Ayu Widati, I. K. (2020). *Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Wanita Pekerja Seks Pada Layanan VCT. Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 10, 71-82.
- Darti, N. A., & Imelda, F. (2019). *Upaya Pencegahan Dan Penanggulangan HIV/AIDS Melalui Peningkatan Pengetahuan Dan Screening Hiv/Aids Pada Kelompok Wanita Beresiko Di Belawan Sumatera Utara. Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 4(1), 13. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v4i1.56>. Diakses tgl 20 Juni 2014.
- Jessica, dkk. (2022). *Measuring Retention in HIV Care in the First Year of the COVID-19*

*Pandemic: The Impact of Telehealth.*  
<https://doi.org/10.1007/s10461-022-03875-3>  
. Diakses tgl 20 Juni 2024.

Nicole, dkk. (2023). *Site Assessment Survey To Assess The Impact Of The COVID-19 Pandemic On HIV Clinic Site Services And Strategies For Mitigation In Washington, DC.* <https://doi.org/10.1186/s12913-023-10069-7>. Diakses tgl 20 Juni 2024.

Yi-Hua Pan, dkk. (2023). *The Impact Of The COVID-19 Pandemic On Healthcare Services Utilization Among People Living With HIV In Catalonia, Spain: A Population-Based Cohort Study.* <https://doi.org/10.1016/j.eimce.2023.09.004>  
. Diakses tgl 20 Juni 2024.

Xu, et al. (2020). *Understanding the role of voluntary counseling and testing (VCT) in HIV prevention in Nantong, China. BioMed Research International.* <https://doi.org/10.1155/2020/5740654>. Diakses tgl 20 Juni 2024.