

ANALISIS IMPLEMENTASI SKRINING HIV PADA ORANG DENGAN RISIKO TERINFENSI HIV DI KABUPATEN PANDEGLANG

Ade Listiyani^{1*}, P.A.Kodrat Pramudho²

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia Maju

**Corresponding Author: listiyani_adel@yahoo.co.id*

ABSTRAK

*Human Immunodeficiency Virus (HIV) yang menyebabkan Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) masih menjadi masalah kesehatan, skrining sebagai pintu masuk menjadi faktor penting untuk mendeteksi HIV, skrining dilakukan pada Orang dengan risiko terinfeksi HIV secara keseluruhan, adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk melakukan evaluasi pelaksanaan skrining HIV pada orang dengan risiko terinfeksi HIV di Kabupaten Pandeglang yang dilakukan menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan evaluasi program menggunakan model Evaluasi CIPP (*Context, input, proces, product*) menggunakan data primer dan sekunder, hasil Penelitian yang diperoleh yaitu kebijakan tingkat Kabupaten belum terealisasi, sumber daya manusia kesehatan kuantitas tercukupi, untuk kualitas diperlukan peningkatan kapasitas tenaga kesehatan secara merata, anggaran masih mencukupi dalam kegiatan skrining terintegrasi untuk manajemen program masih belum mencukupi, pembelian logistic masih anggaran diluar APBD, Logistik terpenuhi, kader penjangkau dan pendamping belum ada, perencanaan dalam implementasi skrining HIV perencanaan yang dilakukan belum mencakup semua aspek yang mendukung program, pelaksanaan atau penggerakan sudah berjalan ada hambatan adanya sasaran tertentu yang belum terjangkau belum adanya kerjasama dengan jejaring untuk pelaporan, Monitoring dan evaluasi secara periodic sudah dilakukan, Masih ada gap antara pencapaian dan target, Rekomendasi yang dapat disarankan untuk Dinas Kesehatan yaitu dapat melakukan advokasi dan mendorong untuk disusunnya kebijakan tingkat daerah, mengadakan pelatihan, Workshop pada tenaga pelaksana, Advokasi peningkatan anggaran untuk kegiatan, melakukan kerjasama dengan Lembaga swadaya masyarakat yang memiliki kemampuan dan akses dalam menjangkau populasi kunci dan juga pembentukan kader HIV yang dilatih, peningkatan kemampuan pelaksana layanan di tingkat Puskesmas, melakukan pembentukan wadah koordinasi, kerjasama dengan layanan swasta untuk pencatatan pelaporan.*

Kata Kunci : Human Immunodeficiency Virus (HIV), Skrining HIV, Orang dengan risiko Terinfeksi HIV

ABSTRACT

*Human Immunodeficiency Virus (HIV) which causes Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) is still a health problem, screening as an entry point is an important factor for detecting HIV, screening is carried out on people at risk of HIV infection as a whole, the purpose of this study is to evaluate the implementation of HIV screening in people at risk of HIV infection in Pandeglang Regency which is carried out using a qualitative research design with a program evaluation approach using the CIPP Evaluation model (*Context, input, process, product*) using primary and secondary data, the results of the study obtained are that the Regency level policy has not been realized, the quantity of health human resources is sufficient, for quality it is necessary to increase the capacity of health workers evenly, the budget is still sufficient in integrated screening activities for program management is still insufficient, the purchase of logistics is still outside the APBD budget, Logistics are fulfilled, there are no outreach cadres and companions, planning in the implementation of HIV screening, the planning carried out does not cover all aspects that support the program, implementation or mobilization has been running there are obstacles, there are certain targets that have not been reached, there is no cooperation with the network for reporting, monitoring and periodic evaluation has been done, There is still a gap between achievement and target, Recommendations that can be suggested for the Health Office are to advocate and encourage the formulation of regional level policies, hold training, Workshops for implementing staff, Advocacy for increasing the budget for activities, collaborate with non-governmental organizations that have the ability and access to reach key populations and also the*

formation of trained HIV cadres, improve the ability of service implementers at the Health Center level, establish a coordination forum, collaborate with private services for recording reports.

Keywords : Immunodeficiency Virus (HIV), HIV Screening, People at risk of HIV Infection

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) yang menyebabkan *Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)* telah muncul sebagai masalah kesehatan masyarakat yang serius di seluruh dunia, khususnya di negara-negara berkembang, Saat ini *Infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV)* masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia dan Indonesia.(Iqbal et al., 2019). Pada tahun 2020 Orang yang hidup dengan HIV (ODHIV) di Indonesia diperkirakan berjumlah 543.100 orang. Jumlah ini menurun dari angka sebelumnya pada tahun 2016 sebesar 643.443 ODHIV. Pada tahun 2021 jumlah ODHIV yang ditemukan dan dilaporkan berjumlah 36.902 orang dari 4.055.600 yang dilakukan tes HIV. Infeksi baru HIV di Indonesia terus mengalami penurunan, sejalan dengan penurunan infeksi baru HIV global. Namun demikian, penurunan infeksi baru ini belum sebanyak yang diharapkan. pada populasi kunci tertentu (LSL dan waria) terjadi peningkatan infeksi baru HIV.(K. K. R. Indonesia, 2019). Hasil Pemodelan dengan *Asian Epidemic Model (AEM)* pada tahun 2020 menunjukkan bahwa 70% dari keseluruhan ODHA bukan berasal dari populasi kunci, penemuan kasus 70% bukan populasi kunci akan dilakukan pada sarana kesehatan terutama pada ibu hamil, penderita TBC, Penderita IMS, Pasangan ODHA, Penderita hepatitis dan orang yang datang ke layanan dengan tanda gejala penurunan kekebalan tubuh.(Putranto, 2020)

Di Provinsi Banten berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi Banten, Jumlah Kumulatif ODHIV pada tahun 2021 adalah 13.212 Kasus dengan penambahan sebanyak 2.280 kasus sehingga kumulatif kasus pada Tahun 2022 menjadi 15.492 kasus, presentase ODHIV ditemukan sebesar 97% tetapi masih ada kematian sebesar 8.7%, untuk ODHIV yang mengakses ARV sebesar 76% dari target 85%. (K. D. N. R. Indonesia, 2023). Untuk penemuan kasus di Kabupaten Pandeglang mengalami kenaikan berdasarkan data dari Dinas kesehatan Kabupaten Pandeglang, jumlah kasus pada tahun 2021 sebanyak 54 Kasus dan pada tahun 2022 sebanyak 92 Kasus.(Pandeglang, 2021) Upaya monitoring dan evaluasi program Pencegahan dan Pengendalian HIV AIDS terus dilakukan secara berkala. Hasil evaluasi program akan digunakan sebagai bahan acuan untuk pengawasan program, sosialisasi, advokasi dalam perencanaan dan pembuatan atau perubahan kebijakan pencegahan dan pengendalian HIV AIDS dan PIMS di setiap tingkatan pemerintahan.(K. K. R. Indonesia, 2019)

Penatalaksanaan manajemen program dalam rangka pencegahan dan pengobatan telah dilakukan oleh pemerintah, seperti ketersediaan layanan kesehatan untuk konseling tes HIV dan pemberian terapi ARV merupakan faktor pendukung yang signifikan terhadap aksesibilitas layanan terkait HIV/AIDS.(Fauk et al., 2019). Penanggulangan HIV, AIDS, dan IMS memiliki manfaat kesehatan masyarakat yang luas dan berkontribusi pada kemajuan pencapaian Tujuan Pembangunan Nasional dan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) atau Sustainable Development Goals (SDGs) Tujuan nomor 3 yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan seluruh penduduk semua usia, tahun 2030.(K. K. R. Indonesia, 2019). Pemerintah menetapkan target capaian ODHIV mengetahui status pada tahun 2024 sebesar 90%, Hal tersebut telah ditetapkan target cakupan pemeriksaan tes HIV yang ditetapkan dalam dokumen Rencana Aksi Nasional (RAN). Pencegahan dan pengendalian HIV AIDS dan PIMS tahun 2022-2024 yaitu sebesar 100% pada 8 kelompok sasaran.(Putranto, 2020) Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 tentang standar teknis pemenuhan mutu pelayanan dasar pada standar pelayanan minimal bidang kesehatan bahwa orang dengan risiko terinfeksi HIV yang terdiri dari 8 kelompok tersebut terdiri dari : ibu hamil,

pasien TBC, Pasien IMS, penjaja seks, lelaki yang berhubungan dengan lelaki (LSL), Transgender atau waria, pengguna narkoba suntik dan warga binaan pemasyarakatan, wajib mendapatkan pelayanan sesuai standar terdiri dari edukasi perilaku berisiko dan skrining HIV.(M. K. R. Indonesia, 2019). Capaian rujukan tes HIV ke fasilitas kesehatan di Indonesia masih di bawah target pada tahun 2022, capaian rujukan tes HIV masih di bawah 80% pada setiap populasi kunci dan pada non populasi kunci juga masih lebih kecil dibandingkan target tahun 2022, hal ini dimungkinkan karena belum ada penjangkauan dan sosialisasi pada populasi tersebut.(K. K. R. Indonesia, 2022).

Cakupan tes HIV Pada Orang dengan risiko terinfeksi HIV di Kabupaten Pandeglang tahun 2021 hanya mencapai 69% dan 81% pada tahun 2022, dari target yang telah ditetapkan di Kabupaten Pandeglang yaitu 100% orang dengan risiko terinfeksi HIV wajib dilakukan skrining HIV. Hal ini menunjukkan bahwa masih ada kesenjangan (gap) Dari orang yang berisiko terinfeksi HIV yang belum dilakukan skrining sebesar 31% pada tahun 2021 dan 19% pada tahun 2022. Hal ini menjadi permasalahan karena status HIV pada orang dengan risiko terinfeksi HIV belum dapat diketahui. Pada tahun 2021 dari target skrining di Kabupaten Pandeglang berjumlah 20.563 orang, yang dilakukan pemeriksaan sebesar 14.188 (69%).(Puspitasari & Junadi, 2017), Pencapaian target Eliminasi HIV, AIDS, dan IMS pada Tahun 2030 dilaksanakan melalui penerapan Strategi Nasional Eliminasi HIV, AIDS dan Penguatan manajemen program melalui monitoring, evaluasi, dan tindak lanjut.(K. K. R. Indonesia, 2019), Seiring dengan hal tersebut, Kabupaten Pandeglang melakukan upaya perluasan akses Skrining HIV dan juga pelayanan perawatan dukungan pengobatan, Pada saat ini seluruh Puskesmas di Kabupaten Pandeglang berjumlah 36 Puskesmas telah dapat melakukan tes HIV.(Lubis et al., 2022) Tujuan penelitian Melakukan analisis implementasi skrining HIV pada orang dengan risiko terinfeksi HIV di Kabupaten Pandeglang.

METODOLOGI

Desain penelitian ini adalah kualitatif yang merupakan salah satu metode penelitian yang digunakan dalam melakukan evaluasi program dengan model Evaluasi CIPP (*Context, input, proces, product*) yang dikembangkan oleh Stufflebeam, dkk (1967). Metode ini mengidentifikasi 4 tipe evaluasi program yang berkaitan dengan pengambilan keputusan dalam perencanaan program.(Ambyiar & Muharika, 2019) Evaluasi konteks meliputi keputusan dalam perencanaan program terdiri dari dasar hukum atau regulasi tentang skrining HIV, Evaluasi input meliputi Sumber daya manusia, Anggaran, ketersediaan obat dan perbekalan kesehatan, Aplikasi pelaporan Sistem Informasi HIV AIDS, Kader kesehatan, Evaluasi Proses Meliputi perencanaan, penggerakan/pelaksanaan, pengawasan, pengendalian dan penilaian kinerja. Evaluasi Produk meliputi target indicator program yang harus dicapai.

Pengumpulan data dengan cara metode wawancara mendalam, FGD, observasi dan telaah dokumen dengan menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dengan observasi dan wawancara mendalam pada informan yaitu Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang, Kepala Bidang Pengendalian penyakit, Kepala Puskesmas dan pengelola program HIV di Dinas kesehatan dan Puskesmas, Focuss grup diskusi pada kader, dan observasi pelaksanaan skrining di dalam gedung maupun luar gedung. Sedangkan data sekunder diperoleh dari dokumen peraturan perundungan atau kebijakan lain, Profil Dinas Kesehatan, Laporan Program HIV, Aplikasi Pencatatan dan pelaporan serta referensi lain terkait penelitian.(Hermawan, 2019)

Penelitian ini dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang dan 2 Puskesmas terpilih yaitu 1 puskesmas dengan Capaian Puskesmas 90-100% dan Puskesmas dengan capaian dibawah 70% pada tahun 2021 dan 2022, dan kader di wilayah Kerja dua Puskesmas Tersebut. Analisis dan Penyajian data pada penelitian ini adalah menurut Creswell (2015) dalam Martha (2017)(Sugiyono, 2018) . Organisasi data,Pembacaan memoring, deskripsi data, klasifikasi data, menafsirkan data, Menyajikan, memvisualisasikan data. Tahap akhir dari analisis data adalah

dengan penarikan kesimpulan. Setelah data direduksi dan dilakukan penyajian data, penulis akan melakukan penarikan kesimpulan. Kesimpulan ini menjawab rumusan masalah sementara, dan dapat berubah jika terdapat data tambahan. Penulis membuat kesimpulan dalam bentuk kalimat deskripsi dari data yang dikumpulkan'(Sugiyono, 2018)

HASIL

Hasil penelitian ini dikelompokan berdasarkan unsur yang telah direncanakan dalam rancangan penelitian, sebagai berikut:

Konteks

Kebijakan

Unsur yang dimaksud dalam penelitian ini terkait kebijakan adalah peraturan atau regulasi yang mengatur tentang Program Skrining HIV di Kabupaten Pandeglang.

Kebijakan atau regulasi untuk Program Skrining HIV terdapat dalam berbagai jenjang yaitu diatur dalam Permenkes Nomor 23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV, AIDS, IMS, Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar pelayanan minimla Bidang Kesehatan, Permenkes No 52 Tahun 2017 Tentang Pemeriksaan Triple eliminasi, Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Tahun 2023 Tentang Standar pelayanan Minimal dan Surat keputusan tentang penetapan sasaran.

Informasi yang diperoleh terkait kebijakan Program Skrining HIV tergambar dari hasil wawancara sebagai berikut:

Hasil Wawancara pada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang menyatakan,”
Program Skrining HIV telah berpedoman pada kebijakan nasional, kebijakan di tingkat Kabupaten belum tersusun”

Hasil Wawancara kepada Kepala Bidang pengendalian menyatakan,”
mengacu pada Permenkes penanggulangan HIV dan SPM, tapi memang kita terkendala Perda”
Dari Hasil tersebut diatas bahwa Pelaksanaan skrining HIV sudah mengacu pada Regulasi yang ada tetapi skala nasional yaitu berupa Peraturan Menteri Kesehatan, tetapi belum adanya regulasi tingkat Kabupaten yang merupakan Peraturan Internal Kabupaten untuk mengatur terkait Program HIV sehingga pelaksanaan bisa menyesuaikan dengan kondisi dan kemampuan daerah.

Input

Sumber Daya Manusia

Pada aspek input bagian pertama adalah Sumber Daya Manusia yang merupakan komponen penting dalam mendukung berjalannya skrining HIV di Kabupaten Pandeglang.

Hasil Wawancara dengan Kepala Bidang Pengendalian Penyakit,

“*Sumber Daya manusia, manajemen program dan Data Officer untuk pengolahan data”*

Hasil Wawancara dengan Kepala Puskesmas Banjar,

“*tersedia , Sumber daya manusia dikategorikan cukup”*

Hasil wawancara dengan Kepala Puskesmas Cadasari,”

Tenaga kesehatan sekarang sudah cukup, Bidan desa, Pembina desa di puskesmas ada dokter ada analis jadi SDM ini cukup”

Dari Hasil tersebut diatas bahwa Sumber daya manusia untuk program skrining HIV baik di Tingkat Dinas Kesehatan Maupun Puskesmas sudah mencukupi untuk kuantitas karena untuk melaksanakan skrining HIV menggunakan Rapid diagnostic tes sehingga tenaga kesehatan yang telah mendapat *on the job training* bisa Melakukan Tes.

Anggaran

Penganggaran untuk program sangat diperlukan dalam menunjang kegiatan skrining HIV baik di tingkat Dinas kesehatan maupun Puskesmas

Hasil wawancara dengan pengelola program HIV Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang,
“puskesmas sudah terakomodir pada pelayanan posyandu, untuk di dinas dari NGO, APBD, DAK ”

Hasil Wawancara dengan Kepala Puskesmas Banjar,
“ terintegrasi dengan kegiatan lain di Posyandu, Kunjungan keluarga rawan”

Hasil Wawancara dengan Kepala Puskesmas Cadasari,
“ Anggaran ada di posyandu, untuk sasaran lain dilaksanakan di dalam gedung”

Dari hasil diatas bahwa penganggaran untuk kegiatan skrining HIV, pelaksanaan di tingkat Puskesmas mengakomodir sebagian kelompok sasaran ibu hamil pada kegiatan Posyandu, untuk sasaran pasien TB dilakukan di dalam gedung, untuk pendanaan dari Dinas kesehatan untuk mengakomodir pelayanan pada populasi kunci yang lain yang berasal dari Lembaga swadaya Masyarakat, APBD dan DAK

Logistik

Program Skrining HIV harus didukung oleh penyediaan Logistik berupa Rapid diagnostic tes sesuai dengan jumlah sasaran yang telah ditetapkan, sebagai komponen yang harus ada agar pelaksanaan skrining bisa berjalan.

Hasil Wawancara pada Pengelola Program HIV dinas kesehatan Kabupaten Pandeglang,
“ bersumber dari Dana Alokasi Khusus Non Fisik, dan dari Dropping Dinas Kesehatan Provinsi Banten”

Hasil Wawancara dengan pengelola program HIV Puskesmas Banjar, ”
Rapid tes sudah cukup dapat dari Dinas kesehatan Kabupaten Pandeglang”

Hasil Wawancara dengan Pengelola Program HIV Puskesmas Cadasari,
“ Kalau untuk logistik mencukupi, alhamdulillah ga ada kekurangan”

Hasil diatas bahwa support logistik mencukupi sebagian didukung oleh Dana Alokasi Khusus dan provinsi Banten.

Aplikasi Pelaporan

Aplikasi pelaporan merupakan tools untuk mencatat dan menganalisis data yang diperoleh dari kegiatan Skrining HIV, sehingga sangat berperan penting untuk dokumentasi dan rekam data program, sehingga data diperoleh tepat waktu dan lengkap.

Hasil wawancara dengan pengelola program HIV Dinas Kesehatan,”
...pelaporan HIV menggunakan Aplikasi SIHA system informasi HIV AIDS, .”

Hasil Wawancara dengan Pengelola Program HIV Puskesmas Banjar, “
...dicatat dan diinput di aplikasi SIHA”

Hasil wawancara dengan pengelola program HIV Puskesmas Cadasari ,”
...diinput di SIHA oleh saya”

Dari hasil diatas bahwa pelaporan Program HIV sudah melalui aplikasi yaitu aplikasi Sistem Informasi HIV yang diisi oleh Puskesmas kemudian di upload untuk disampaikan ke dinas Kesehatan, kendala dalam penginputan tidak ada tetapi alur pelaporan dari tingkat pelaksana masih ada yang belum tepat waktu sehingga menghambat pada proses penginputan di aplikasi.

Kader Kesehatan

Kader merupakan perwakilan masyarakat untuk membantu program kesehatan, dalam pelayanan skrinnning orang dengan risiko terinfeksi HIV, ada beberapa kader yang diperlukan tergantung dari kelompok sasaran yang akan dilakukan skrining HIV.

Hasil wawancara dengan pengelola program HIV dinas Kesehatan,” *...terbatas hanya pada kader Posyandu , tetapi untuk sasaran terutama populasi kunci belum ada tenaga penjangkau atau pendamping kita belum memiliki jejaring*

Hasil Wawancara pada pengelola Program HIV Puskesmas Banjar,”
ibu-ibu Kader membantu di Posyandu untuk menghadirkan sasaran dan menginfokan kepada ibu hamil tentang tes Darah untuk HIV”

Hasil Wawancara pada pengelola Program HIV Puskesmas Cadasari,”

Kader Alhamdulilah sudah ada di masing-masing Posyandu untuk membantu skrining pada ibu hamil,”

Hasil dari Fokus Grup Diskusi dengan kader di Puskesmas Banjar diperoleh hasil bahwa Jumlah Kader di Posyandu sudah cukup dan mereka mengetahui bahwa setiap ibu hamil harus dilakukan pemeriksaan skrining HIV untuk mendeteksi Virus, peran kader ketika sasaran ibu hamil datang ke Posyandu adalah melakukan pencatatan kemudian melakukan pengukuran, untuk informasi Skrining HIV dilakukan oleh Bidan desa di ruang pemeriksaan dan kader sebagai pendamping. Hasil dari Fokus Grup Diskusi dengan Kader Di Puskesmas Cadasisi diperoleh Hasil bahwa Jumlah Kader di Posyandu masih ada yang dibawah ketentuan. Kader mengetahui Pemeriksaan darah untuk skrining HIV pada ibu hamil secara singkat tetapi yang melakukan edukasi dan informasi adalah bidan pelaksana kegiatan, belum ada sosialisasi secara khusus untuk program skrining HIV pada ibu hamil tetapi informasi didapatkan ketika bidan melakukan edukasi pada sasaran Bumil.

Dari Hasil wawancara dan FGD didapatkan hasil bahwa kader kesehatan sudah ada untuk membantu program skrining HIV tetapi terbatas pada kader Posyandu saja dan mereka mengetahui pemeriksaan skrining HIV untuk ibu hamil. Belum terdapatnya kader lain sebagai penjangkau dan pendamping pada sasaran kelompok lain terutama untuk populasi kunci.

Proses

Perencanaan

Perencanaan adalah proses penyusunan rencana kegiatan yang berkaitan dengan skrining HIV, merupakan komponen proses yang merupakan bagian penting dari sebuah program. Perencanaan dilakukan dari mulai tingkat Dinas Kesehatan untuk merencanakan, kegiatan dan pemenuhan logistik, begitu pula di tingkat Puskesmas menyusun Rencana usulan Kegiatan, Rencana pelaksanaan kegiatan, kerangka acuan kegiatan dan jadwal kegiatan.

Hasil Wawancara pada Pengelola Program HIV Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang, ”
...logistik melalui pengadaan Dana Alokasi Khusus Non Fisik, penyusunan Rencana kegiatan misalnya untuk Monitoring dan evaluasi, Mobile Klinik”

Hasil wawancara pada pengelola program HIV Puskesmas Banjar, ”
...rencana usulan kegiatan, rencana pelaksanaan kegiatan, kerangka acuan kegiatan dan jadwal”

Hasil Wawancara pada pengelola program HIV Puskesmas Cadasisi, ”
Rencana kegiatan dan, jadwalnya menyesuaikan dengan posyandu untuk yang di luar gedung, untuk di dalam gedung mengikuti jadwal pemeriksaan secara Umum,”

Hasil wawancara bahwa pelaksanaan perencanaan sudah dilakukan berupa perencanaan logistik dan perencanaan kegiatan.

Hasil telaah dokumen didapatkan bahwa dokumen perencanaan di tingkat Kabupaten yaitu berupa dokumen perencanaan kebutuhan logistik yang berupa data penetapan sasaran sebagai acuan, kerangka acuan kegiatan, Rencana kebutuhan anggaran, untuk rencana kegiatan didapatkan dari Rencana Usulan kegiatan dan rencana anggaran kegiatan dan Dokumen Penetapan Anggaran.

Di tingkat Puskesmas dokumen perencanaan berbentuk Rencana usulan kegiatan, rencana pelaksanaan kegiatan, kerangka acuan kegiatan, jadwal kegiatan, dokumen Anggaran.

Penggerakan/Pelaksanaan

Kegiatan skrining dilaksanakan berdasarkan sasaran yang telah ditetapkan mengacu pada kebijakan, pelaksanaan kegiatan dilakukan di dalam gedung maupun luar gedung.

Hasil wawancara dengan pengelola program HIV Puskesmas Banjar, ”
...untuk ibu hamil dilakukan oleh bidan desa di posyandu atau ibu hamil diperiksa di Puskesmas, untuk pasien TBC di periksa di Puskesmas, ”

Hasil wawancara dengan pengelola program HIV Puskesmas Cadasisi, ”

di Posyandu oleh Bidan desa, di dalam gedung dilaksanakan tes untuk pasien TBC atau ibu hamil yang melakukan PH (Periksa hamil)"

Hasil dari Fokus Grup Diskusi Bersama Kader bahwa di Posyandu ibu hamil diperiksa HIV oleh bidan desa tetapi Bagi ibu Hamil yang tidak memeriksa di Posyandu akan dikunjungi atau dihubungi untuk mengetahui datanya.

Hasil dari Observasi di dalam gedung bahwa pasien TBC yang sedang ditangani dilakukan pemeriksaan HIV, ibu hamil yang melakukan pemeriksaan hamil di Puskesmas akan dikirim ke Laboratorium untuk dites HIV.

Hasil Observasi di Posyandu ibu hamil yang berkunjung dilihat status pemeriksannya bila hamil baru dan belum diperiksa maka dilakukan pemeriksaan skrining HIV untuk ibu hamil yang tidak datang ke posyandu dikunjungi dan diminta datanya apakah sudah diperiksa atau belum , bila belum maka langsung untuk dites HIV.

Dalam pelaksanaan skrining HIV kelompok sasaran yang dilakukan tes itu belum mencakup semua kelompok sasaran terutama populasi khusus, rutin dilakukan skrining yaitu pada ibu hamil, pasien TBC atau Infeksi menular seksual.

Pengawasan, penilaian kinerja

Monitoring dan evaluasi kinerja merupakan hal penting dalam sebuah program, monitoring dan evaluasi terkait dengan kinerja dan capaian skrining HIV.

Hasil wawancara dengan kepala Bidang pengendalian penyakit,"

Evaluasi dilakukan rutin membuat feed back kan ke Puskesmas melalui kepala Puskesmas ,Untuk secara teknis kita langsung monev ke Puskesmas "

Hasil wawancara dengan kepala Puskesmas Banjar,"

..... setiap bulan, pada acara lokbul evaluasi tiga bulanan"

Hasil wawancara dengan kepala Puskesmas Cadasari,"

...Evaluasi dilakukan setiap bulan,.... dalam lokakarya mini bulanan, lokakarya lintas sector juga disampaikan setiap tribulan dan evaluasi tahunan"

Hasil telaah dokumen bahwa monitoring dan evaluasi sudah dilakukan setiap bulan tertuang dalam pelaporan Standar pelayanan minimal Puskesmas, untuk lokakarya bulanan dalam notulensi tercatat evaluasi program Standar pelayanan minimal.

Produk

Pelayanan orang dengan risiko terinfeksi HIV Sesuai standar

Produk yang diharapkan dalam skrining HIV adalah orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan Layanan standar berupa edukasi perilaku berisiko dan skrining Rapid 1 HIV

Hasil telaah dokumentasi laporan bahwa pencapaian skrining HIV di Kabupaten Pandeglang pada tahun 2021 mencapai 69% dan tahun 2022 mencapai 81%.

Untuk Puskesmas Banjar pada tahun 2021 mencapai 100% dan tahun 2022 100%, Puskesmas Cadasari mencapai 69% pada tahun 2022 dan tahun 2021 mencapai 52%.

Hasil Observasi bahwa setiap sasaran yang dilakukan tes diberikan edukasi terkait pentingnya pemeriksaan skrining HIV dan manfaat yang didapatkan serta risiko perilaku apa saja yang perlu dihindari.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari Komponen-komponen yang disusun yaitu diantaranya Konteks, input, proses dan produk, masih ditemukannya beberapa komponen yang menjadi hambatan dalam implementasi skrining HIV pada orang dengan risiko terinfeksi HIV di Kabupaten Pandeglang.

Pada Aspek konteks yaitu kebijakan dan regulasi bahwa Kabupaten Pandeglang belum memiliki Regulasi atau kebijakan tingkat Kabupaten yang mengatur Program HIV secara khusus. Pemerintah Daerah berkewajiban memenuhi mutu pelayanan dasar pada Standar pelayanan minimal bidang kesehatan yang disesuaikan atau memperhatikan potensi dan kemampuan daerah sehingga Kabupaten dapat membuat peraturan tingkat kabupaten untuk lebih secara teknis mengatur pelaksanaan Program Skrining HIV termasuk di dalamnya melibatkan lintas sector untuk mendukung program ini.(M. K. R. Indonesia, 2019)

Dalam Penelitian (Kusmayadi N) yang dikutip dari Fredrick yaitu kebijakan merupakan serangkaian tindakan yang diusulkan untuk mencapai tujuan tertentu.(Kusmayadi & Hertati, 2022)

Dalam penelitian (Putri et all) Kebijakan Publik dikatakan efektif bila menjadi salah satu determinan di dalam kesuksesan penyelenggaraan pemerintahan atau negara.(Putri et al., 2022)

Dalam penelitian (Lubis, et all) kebijakan kepala daerah adalah bagian yang penting dalam penyelenggaraan program Skrining HIV. (Puspitasari & Junadi, 2017)

Menurut Mustopodidjaja (dalam Anggara, 2014:36, dalam hanifah L, et all) kebijakan public merupakan keputusan dalam menangani masalah agar tercapai tujuan yang dilakukan oleh instansi dan kewenangannya dalam rangka terselenggarakannya tugas pemerintah.(Hanifah & Kriswibowo, 2023)

Menurut Penelitian (hanifah L, et all) bahwa kebijakan public merupakan jawaban pemerintah dalam mengatasi masalah yang ada, dalam proses pembuatan kebijakan hal yang pertama dilakukan adalah mengkaji apakah kebijakan ini nantinya dapat berdampak baik atau sebaliknya.(Hanifah & Kriswibowo, 2023)

Untuk mencapai tujuan program Skrining HIV perlu untuk dituangkan dalam sebuah kebijakan yang mengatur program HIV di Kabupaten Pandeglang, hal ini berkaitan juga dengan komitmen pemerintah untuk melaksanakan program dan semua aspek yang mendukungnya, sehingga perlu disusunnya kebijakan tingkat daerah sehingga dapat mengatur hal-hal yang spesifik terkait Program HIV sesuai dengan potensi dan kemampuan yang dimiliki daerah. Pelayanan kesehatan pada orang dengan risiko terinfeksi HIV merupakan salah satu indikator standar pelayanan minimal bidang Kesehatan dan merupakan salah satu indicator untuk menilai kinerja pemerintah daerah sehingga diperlukan penyusunan kebijakan yang dirumuskan secara tepat dan menyeluruh yang mencakup seluruh komponen sehingga dalam implementasinya memiliki panduan dan arah yang jelas, termasuk di dalamnya mencantumkan peran dan fungsi lintas sector sehingga koordinasi untuk pelaksanaan pelayanan terhadap orang dengan risiko terinfeksi HIV dapat disokong oleh Lintas sector terkait sesuai dengan tugas dan fungsinya.

Pada Aspek Input berupa Pemenuhan Sumber daya manusia untuk mendukung pelaksanaan program Skrining HIV telah mencukupi secara kuantitas tetapi untuk kualitas diperlukan dukungan atau upaya untuk meningkatkan kapasitas Tenaga kesehatan di Puskesmas yaitu Dokter, perawat dan Bidan untuk dilakukan adanya pembekalan atau pelatihan Tes HIV sehingga kemampuan meningkat termasuk kemampuan edukasi bagi Masyarakat.

Menurut penelitian (Kelibay,et al), sumber daya manusia merupakan aspek penting manajemen termasuk manajemen kesehatan, tanpa adanya sumber daya manusia yang berkualitas baik, penanggulangan HIV AIDS tentu saja tidak akan mendapatkan hasil yang baik.(Kelibay et al., 2023)

Dalam Penelitian (sahidin, et al) bahwa program penanggulangan HIV membutuhkan sumber daya atau tenaga yang cukup dari kuantitas maupun kualitas yang bertugas di Dinas Kesehatan maupun Bertugas di Puskesmas. Menurut Darmawansyah yang dikutip dalam (sahidin, et al) bahwa ketersediaan sumber daya manusia mempengaruhi berjalannya program HIV di suatu wilayah.(Sahiddin & Resubun, 2018)

Penelitian yang dilakukan oleh (Puspitasari, et all) dalam (Lubis, et all) bahwa kompetensi dan atau kemampuan petugas kesehatan berperan penting dalam penyelenggaraan skrining HIV. (Lubis et al., 2022; Puspitasari & Junadi, 2017)

Pemenuhan sumber daya manusia harus dilakukan bukan hanya dari segi kuantitatif tetapi juga secara kualitatif, dari segi kuantitatif telah diatur dengan pemetaan dan rekrutmen sumber daya manusia kesehatan oleh Pemerintah daerah dan telah tertuang dalam analisis kebutuhan Tenaga Kesehatan, untuk mengembangkan kualitas sumber daya manusia kesehatan yaitu dengan mengembangkan kapasitas Sumber daya manusia dengan mengadakan pelatihan, Workshop dan juga bimbingan teknis pada tenaga pelaksana, terutama untuk meningkatkan kemampuan komunikasi dan konseling kepada sasaran baik sebelum tes, sesudah tes dan rujukan dan juga pelaksanaan tes serta alur diagnosis yang tepat, Pelaksanaan Pelatihan atau bimbingan teknis yang harus dilakukan terhadap semua pelaksana kegiatan di layanan, sehingga kemampuan pelaksana dapat merata, Program HIV merupakan program yang memiliki stigma yang tinggi sehingga pengembangan kapasitas sumber daya manusia kesehatan merupakan komponen yang penting dalam menyokong berjalannya program secara baik.

Pada aspek Input berupa anggaran masih dinyatakan cukup dalam melaksanakan kegiatan skrining terintegrasi khususnya sasaran ibu hamil di Posyandu, walaupun sumber dana yang digunakan adalah bersumber dari Dana BOK puskesmas, untuk mobile klinik pada populasi khusus seperti Wanita Penjaja sex, Lelaki sex lelaki, transgender, Warga binaan pemasyarakatan masih di dukung oleh bantuan donor. Tetapi Anggaran untuk manajemen program masih belum mencukupi yaitu untuk peningkatan kapasitas Sumber daya manusia dan monitoring dan evaluasi dan pengadaan dukungan logistic.

Penganggaran untuk Kegiatan skrining HIV Tidak terbatas pada dana BOK atau APBD saja tetapi dari donor non pemerintah juga bisa tetapi keberlangsungannya tidak bisa dijamin, karena pada tahun 2024 dana dukungan untuk program HIV dari Donor sudah tidak didapatkan lagi di Kabupaten Pandeglang, hal ini sangat berpengaruh pada keberlangsungan skrining HIV terutama pada populasi kunci, sehingga harus direncanakan anggaran dari Pemerintah agar bisa mengakomodir kegiatan skrining HIV.

Hal ini sejalan dengan Penelitian (Lestari) bahwa Pemerintah memiliki tanggung jawab dalam penanggulangan HIV baik dari segi kebijakan maupun pengalokasian anggaran. (Lestari, 2018)

Penelitian yang dilakukan oleh (Yusida, et all) dalam (Lubis, et all) menyatakan bahwa dalam perencanaan pendanaan, sudah seharusnya menggunakan data yang lengkap, akurat dan tepat waktu.(Lubis et al., 2022; Yusida et al., 2022)

Anggaran diperlukan dalam mendukung sebuah program, dalam program HIV di Kabupaten Pandeglang dukungan pelaksanaan kegiatan adalah terintegrasi dengan kegiatan lain dari dana BOK untuk skrining pada ibu hamil yang merupakan jumlah sasaran terbesar dalam skrining HIV, dan dukungan APBD untuk manajemen program di tingkat Kabupaten dan jumlahnya belum mencukupi sehingga diperlukan advokasi pada pemangku kepentingan untuk peningkatan anggaran untuk kegiatan- kegiatan yang selama ini didapatkan dari Bantuan Donor, karena bantuan Donor pada tahun 2024 sudah dihentikan, hal ini juga penting dilakukan untuk mendukung pemenuhan logistic yang selama ini dipenuhi oleh Pemerintah Pusat dan Hibah Provinsi, sehingga porsi pembiayaan dari APBD dinilai masih sangat terbatas dalam mendukung program HIV.

Pada aspek input berupa Logistik hasil penelitian pada saat ini tidak mendapatkan kendala atau hambatan karena kebutuhan berupa rapid diagnostic tes terpenuhi dari Dana Alokasi Khusus non fisik untuk sasaran ibu hamil dan diluar sasaran itu melalui hibah dinas kesehatan Provinsi, tetapi semua sumber dana untuk logistik ini didapatkan dari dukungan anggaran luar Kabupaten Pandeglang, sehingga keberadaannya tergantung dari kebijakan pemberi bantuan, hal ini pun harus menjadi perhatian pemerintah daerah untuk mendukung logistik yang merupakan aspek yang sangat vital, karena skrining tidak dapat berjalan tanpa adanya dukungan logistik, sehingga dampak yang besar akan terjadi bila orang dengan risiko terinfeksi tidak dilakukan skrining maka status HIV seseorang tidak akan bisa diketahui.

Hasil penelitian (Lubis, et all) menyatakan bahwa keberadaan asset bertumpu pada tenaga kesehatan dan fasilitas pendukung dan menggambarkan bahwa asset dan fasilitas akan mendukung program skrining HIV.(Lubis et al., 2022)

Penelitian yang dilakukan oleh (Purbani) dalam (Lubis, et all) ditinjau dari fungsinya asset merupakan bagian dari fasilitas yang dapat mendukung pelaksanaan program HIV. (Lubis et al., 2022; Purbani, 2019)

Listik merupakan komponen yang sangat penting dalam pelaksanaan skrining HIV, sehingga ketersediaannya perlu dijamin kecukupannya, Pemerintah Kabupaten melalui dukungan APBD belum mendanai untuk kecukupan logistic, hal ini diperlukan advokasi pada pemangku kepentingan bahwa dukungan anggaran untuk logistic adalah modal utama dalam melaksanakan skrining HIV, sehingga semua sasaran yang sudah ditentukan bisa dilakukan skrining HIV, hal ini merupakan kunci utama untuk dapat mendeteksi adanya virus HIV dalam tubuh seseorang, Pemenuhan logistic HIV didapatkan dari dukungan dana DAK untuk pemeriksaan sasaran pada ibu hamil dan Hibah Provinsi untuk sasaran selain ibu hamil, pemenuhan logistic dari dana DAK dan hibah Provinsi pengaturannya tergantung dari Kemenkes dan Dinkes Provinsi, sehingga diperlukan peran Kabupaten dalam menjamin keberadaan logistic tersebut.

Pada aspek input berupa aplikasi pelaporan hasil penelitian tidak ada hambatan karena semua puskesmas telah menggunakan aplikasi Sistem Informasi HIV AIDS dan didukung oleh jaringan internet di setiap layanan, pengiriman laporan secara rutin telah dilaksanakan oleh masing-masing layanan, tetapi perlu dilakukan pemantauan terus menerus sehingga data yang disampaikan tepat dan lengkap, serta alur pelaporan dari pelaksana kegiatan di tingkat puskesmas harus diperhatikan sehingga tidak menghambat pada pelaporan tingkat puskesmas ke Kabupaten.

Dalam penelitian (Hundao, et all) mengutip dari husein dan wibowo menyatakan bahwa system informasi adalah sekumpulan faktor untuk meningkatkan pengambilan keputusan dan control dalam organisasi, hasil penelitian (Hundao, et all) bahwa Tingkat Penggunaan Sistem aplikasi SIHA di tingkat layanan kesehatan di Provinsi Gorontalo sudah baik.(Hundao et al., 2023) Sejalan dengan hasil penelitian tersebut bahwa Penggunaan SIHA di Kabupaten Pandeglang sudah berjalan di semua layanan Skrining dan tidak ditemukan kendala sehingga sebagian besar layanan sudah melapor tepat waktu.

Penggunaan Aplikasi SIHA telah berjalan di semua layanan, hal yang harus diperhatikan secara terus menerus adalah monitoring dan evaluasi secara periodic baik di tingkat layanan maupun di tingkat Kabupaten, terutama karena adanya perubahan-perubahan versi aplikasi sehingga dapat mengantisipasi permasalahan yang mungkin terjadi dan penggunaan versi terbaru yang berbasis web, dan aplikasi pelaporan merupakan hal yang sangat penting dalam menilai atau menganalisis hasil pekerjaan maka pengelolaannya membutuhkan perhatian yang khusus sehingga proses input dan analisis tidak mengalami hambatan.

Pada Aspek Input berupa Kader kesehatan bahwa peran kader kesehatan dalam menjangkau kelompok sasaran sudah baik tetapi hanya terbatas pada sasaran ibu hamil, dan mereka mendukung pelaksanaan skrining HIV dengan memberikan informasi walaupun terbatas sehingga perlu dilakukan sosialisasi lebih lanjut pada kader posyandu untuk mengetahui tentang skrining HIV, terdapat hambatan berupa belum adanya tenaga penjangkau atau pendamping untuk menjangkau populasi kunci sehingga pelaksanaan skrining pada populasi risiko atau populasi kunci masih sangat terbatas. Diperlukan juga dukungan lintas sector untuk mendukung penjangkauan populasi kunci, Keberadaan Lembaga Komisi Penanggulangan AIDS bisa menjadi wadah untuk meningkatkan peran berbagai lintas sector dan membagi peran sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya, serta dapat menjadi Lembaga yang membawahi kader penjangkau dan pendamping, tetapi hal ini perlu dukungan dan komitmen dari Pemerintah daerah termasuk didalamnya dukungan anggaran untuk penggajian Tenaga kader penjangkau dan pendamping.

Dalam Penelitian (Ernawati, et all) bahwa kader kesehatan HIV AIDS diantaranya memiliki fungsi atau peran yang berpusat pada masyarakat untuk sosialisasi, mobilisasi deteksi dini HIV dan IMS.(Ernawati et al., 2020)

Seiring dengan penelitian tersebut bahwa untuk menjangkau sasaran orang dengan risiko terinfeksi HIV sangat dibutuhkan dukungan kader HIV secara khusus.

Kader memiliki peran penting dalam mendukung program, terutama untuk kader penjangkau dan pendamping program HIV karena sasaran penjangkauan memiliki komunitas yang sangat beragam terutama populasi kunci yang tidak dapat dijangkau oleh kader kesehatan yang kita miliki, sehingga diperlukan kerjasama dengan Lembaga swadaya masyarakat yang memiliki kemampuan dan akses dalam menjangkau populasi kunci dan juga pembentukan kader HIV yang dilatih untuk terlibat dalam kegiatan skrining HIV, karena capaian sasaran yang dites HIV dari kelompok populasi kunci masih sangat sedikit dan penetuan sasaran masih menggunakan estimasi berbasis data populasi yang dites. Kegiatan layanan tes bergerakpun masih sulit dilakukan karena dalam penetuan titik tempat populasi masih sulit. Sehingga pentingnya peran kader penjangkau dan pendamping dalam program HIV mengingat tidak mudahnya masuk dalam populasi kunci.

Pada Aspek Proses Berupa Perencanaan dari hasil penelitian sudah berjalan untuk perencanaan logistik maupun untuk perencanaan kegiatan yang dilaksanakan di tingkat Dinas kesehatan Kabupaten Pandeglang maupun tingkat Puskesmas untuk pembagian sasaran skrining dan pembiayaan, tetapi untuk penetuan sasaran populasi kunci hanya menggunakan data hasil pemeriksaan pada tahun sebelumnya karena tidak adanya pemetaan sasaran, padahal perencanaan ini sangat berguna untuk menentukan lokasi kegiatan dan jumlah kegiatan yang akan dilakukan mobile klinik.

Dalam perencanaan pembiayaan pengadaan logistik juga masih tergantung dari arahan pemerintah pusat yang dituangkan dalam Dana alokasi Khusus non fisik dan hibah Provinsi Banten, sehingga masih ada kemungkinan bahwa perencanaan kebutuhan logistik tidak sesuai dengan perencanaan. Perencanaan manajemen program masih terbatas karena berkaitan dengan anggaran yang terbatas juga. Di Tingkat Puskesmas juga dilakukan perencanaan kegiatan dalam anggaran BOK untuk pelaksanaan skrining terutama untuk menjangkau sasaran ibu hamil dan kegiatan layanan bergerak dan kunjungan rumah.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Lubis, et all) bahwa acuan manajemen Program dilakukan di tingkat pusat, provinsi, Kabupaten kota dan fasilitas pelayanan kesehatan yang sesuai pada ruang lingkup kerja. (Lubis et al., 2022)

Hasil penelitian (Saley, et all) menyatakan bahwa tujuan disusun perencanaan adalah agar setiap kegiatan yang dilakukan berjalan terarah dan sesuai dengan harapan, perencanaan merupakan salah satu fungsi manajemen yaitu dimulai dari penetapan tujuan dan penetuan strategi yang akan dipakai dalam mencapai tujuan tersebut. (Saley et al., 2021)

Perencanaan yang dilakukan untuk penetuan sasaran populasi belum dapat dilakukan karena tidak adanya data secara pasti untuk populasi khusus ini karena kesulitan penjangkauan dan pendampingan sehingga diperlukan kerjasama lintas sector dan Lembaga swadaya Masyarakat untuk membantu program skrining HIV terutama untuk sasaran populasi kunci berupa pemetaan sasaran, sehingga perencanaan logistic dan kegiatan bisa terlaksana dengan baik. Perencanaan tingkat Kabupaten juga diperlukan untuk manajemen program seperti perencanaan peningkatan kapasitas sumber daya manusia mengingat pelaksanaan skrining merupakan hal teknis yang harus dilaksanakan oleh banyak Sumber daya manusia terutama di tingkat layanan yang memerlukan kemampuan dan keterampilan. Di tingkat Puskesmas juga perlu dilakukan perencanaan pengembangan layanan seperti layanan konseling tes untuk menjadi layanan pengobatan HIV sehingga pelayanan bisa menjangkau semua aspek bukan hanya tes dan konseling saja, juga mengembangkan layanan termasuk pada jaringan dan jejaringnya.

Pada aspek Proses Berupa Penggerakan atau pelaksanaan dari hasil penelitian kegiatan skrining HIV sudah dilaksanakan tetapi masih ada gap, hambatan yang terjadi yaitu karena

skrining dilakukan pada kelompok sasaran tertentu yaitu Ibu hamil, pasien TBC, Pasien IMS tetapi untuk populasi kunci masih sangat terbatas dikarenakan pemetaan populasi kunci sendiri belum dilakukan untuk menentukan titik keberadaan populasi tersebut dan tidak ada tenaga penjangkau untuk menjangkau populasi tersebut. Skrining pada populasi kunci sangat penting dilakukan, tetapi di Kabupaten Pandeglang sasaran tersebut masih tersembunyi datanya belum diketahui, untuk bisa masuk ke dalam komunitas tersebut perlu adanya kerja sama dengan Lembaga swadaya masyarakat yang memiliki akses untuk menjangkau populasi risiko tersebut sehingga perlu dilakukan advokasi oleh pemerintah daerah untuk menggandeng Lembaga swadaya masyarakat agar bisa membantu penjangkauan pada populasi risiko di Kabupaten Pandeglang. Pada sasaran ibu hamil juga terdapat sasaran yang tidak tercatat karena datang ke fasilitas kesehatan lain di luar puskesmas dan jaringannya

Menurut penelitian (Kusmayadi, et all), Koordinasi dan kerjasama antar instansi sangat dibutuhkan untuk keberhasilan program.(Kusmayadi & Hertati, 2022)

Penelitian yang dilakukan oleh Penelitian (Lubis, et all) perlu adanya penyesuaian pencatatan dan pelaporan pelayanan skrining HIV dengan fasilitas kesehatan lain, kerjasama lintas sector juga merupakan bagian penting untuk mendukung Skrining HIV.(Lubis et al., 2022)

Pada aspek pelaksanaan dititik beratkan pada kemampuan pelaksana layanan di tingkat Puskesmas untuk bisa menjangkau sasaran dan memberikan konseling atau pengetahuan terkait tes, juga diperlukan pembentukan wadah koordinasi antar Lembaga, agar kerjasama lintas sector baik di tingkat Kabupaten maupun Kecamatan, misalnya untuk penggerakan sasaran, untuk sosialisasi pentingnya tes HIV, sehingga tanggung jawab terhadap program bukan hanya terbebaskan pada sector kesehatan saja, juga diperlukan adanya kerjasama dengan pihak swasta terutama untuk pencatatan dan pelaporan sasaran yang melakukan pemeriksaan di luar Puskesmas dan perlu dikembangkan layanan terhadap jejaring dan jaringan Puskesmas sehingga sasaran dapat terjangkau.

Pada aspek Proses berupa pengawasan atau penilaian kinerja dari hasil penelitian telah dilakukan evaluasi secara periodic baik tingkat Puskesmas maupun tingkat dinas kesehatan, dengan kegiatan pertemuan monitoring dan evaluasi, supervise ke Layanan Puskesmas, dilakukan juga evaluasi berupa pemberian reward bagi Puskemas dengan hasil program terbaik dan peringatan bagi Puskesmas yang memiliki urutan tiga terendah untuk evaluasi SPM setiap tiga bulan, di tingkat Puskesmas juga sudah dilakukan pengawasan berupa evaluasi program secara periodic yang dilakukan bulanan, triwulan, enam bulanan dan satu tahun.

Anderson (1975) dalam (Ambyar, et all) menyatakan bahwa evaluasi sebagai proses untuk menentukan hasil yang telah dicapai dalam kegiatan yang direncanakan untuk mendukung tercapainya tujuan.(Ambyar & Muharika, 2019) Menurut (Saley, et all) bahwa proses Pengawasan sangat penting sehingga kinerja setiap pegawai dapat diawasi dengan baik dan kegiatan yang telah dilakukan sesuai dengan tujuannya.(Saley et al., 2021)

Pengawasan merupakan hal yang sangat penting dilakukan, karena sangat berhubungan dengan pencapaian hasil atau target, dari hasil penelitian bahwa target belum tercapai, untuk pengawasan sebaiknya dilakukan dengan lebih intens lagi secara berjenjang, untuk pelaksanaan kegiatan skrining yang dilakukan oleh pelaksana di desa maka Puskesmas harus melakukan pengawasan secara periodic, selain di dalam lokakarya mini bulanan maka perlu juga dilakukan evaluasi program sebelum masuk ke tingkat Puskesmas bisa dievaluasi di tingkatan pengelola program karena data yang dilaporkan oleh pelaksana tidak semuanya tepat waktu dan data ibu hamil yang diperiksa diluar Puskesmas juga perlu didapatkan dari layanan swasta, untuk Dinas Kesehatan juga bisa melakukan pengawasan terhadap layanan swasta seperti klinik dan praktik dokter atau bidan mandiri.

Pada aspek Produk dari hasil penelitian bahwa pelayanan orang dengan risiko terinfeksi HIV Sesuai standar di Kabupaten Pandeglang belum mencapai target yang telah ditetapkan dan masih adanya gap antara target dan capaian sehingga gap ini merupakan permasalahan atau

hambatan kemungkinan tidak terdeteksinya orang dengan risiko terinfeksi HIV sehingga status HIV nya tidak diketahui, cakupan yang belum memenuhi target merupakan tantangan yang dihadapi dalam eliminasi AIDS pada tahun 2030. Selain daripada pencapaian target yang belum sesuai, permasalahan yang timbul adalah bahwa orang dengan risiko terinfeksi HIV tidak mengetahui status HIV nya dan akan menyebabkan potensi penyebaran yang tidak terkendali, hal ini harus menjadi perhatian pemerintah daerah dalam pengendalian penularan HIV di Kabupaten Pandeglang.

Penelitian yang dilakukan oleh Purbani (2019) dalam Lubis (2020), menyatakan bahwa output hasil pelaksanaan program sangat tergantung pada komponen input dan proses. Input menjadi bagian sumber daya yang memungkinkan pelaksanaan program berjalan dengan baik.

Menurut Ambiyar (2019) Keberhasilan suatu program yang telah direncanakan dapat ditentukan dari ketercapaian tujuannya. Program yang berhasil mencapai tujuan mengindikasi bahwa komponen-komponen program telah berjalan sempurna sesuai dengan fungsi. Evaluasi program dibutuhkan untuk mengetahui sejauh mana program bergerak mencapai tujuan dan mengetahui sejauh mana komponen-komponen program menjalankan fungsinya dalam mencapai tujuan program. Evaluasi program menghadirkan informasi-informasi sebagai landasan dalam pengambilan keputusan dan menghadirkan rekomendasi sebagai keputusan untuk keberlanjutan program.

Produk berupa capaian standar pelayanan minimal pada orang dengan risiko terinfeksi HIV memiliki target yang harus dicapai, yaitu 100% orang dengan risiko terinfeksi HIV wajib mendapatkan pelayanan kesehatan berupa edukasi dan skrining HIV, dalam mencapai target tersebut harus didukung berjalannya seluruh komponen secara menyeluruh dari semua aspek baik itu konteks, input dan proses. Capaian yang masih dibawah target dilakukan analisis berdasarkan kelompok sasaran, dimulai dari belum adanya kebijakan di tingkat kabupaten sehingga perlu segera didorong untuk dibuat kebijakan, peningkatan kapasitas sumberdaya harus dilaksanakan secara menyeluruh terhadap pelaksana layanan, Dukungan Anggaran dan logistic perlu direncanakan sesuai dengan kebutuhan program, peran kader kesehatan untuk menjangkau dan mendamping harus segera dibentuk, proses manajemen yaitu mulai dari perencanaan, pelaksanaan pengawasan dan evaluasi harus dilakukan secara menyeluruh dan kontinyu yang pada akhirnya berdampak pada hasil capaian skrining HIV.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi skrining HIV pada populasi dengan risiko tinggi di Kabupaten Pandeglang masih menghadapi berbagai hambatan yang mencakup aspek kebijakan, sumber daya manusia, anggaran, logistik, dan pengelolaan data. Kabupaten Pandeglang belum memiliki regulasi spesifik terkait program HIV, sehingga diperlukan kebijakan tingkat daerah yang komprehensif untuk memastikan pelaksanaan program sesuai standar pelayanan minimal kesehatan. Dari segi sumber daya manusia, meskipun kuantitas mencukupi, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan teknis dan edukasi masyarakat menjadi prioritas. Pendanaan program, yang saat ini masih bergantung pada bantuan donor, memerlukan alokasi anggaran daerah yang berkelanjutan, terutama mengingat penghentian dukungan donor pada tahun 2024. Sementara logistik dan sistem pelaporan telah berjalan baik, pemantauan berkelanjutan dan penguatan koordinasi lintas sektor diperlukan untuk memastikan kelancaran pelaksanaan. Hambatan dalam menjangkau populasi kunci menekankan perlunya kerja sama dengan lembaga swadaya masyarakat dan pembentukan kader khusus. Ke depan, penelitian lebih lanjut dapat difokuskan pada pengembangan strategi pemetaan populasi kunci, evaluasi efektivitas kebijakan lokal, dan integrasi lintas sektor untuk memperluas cakupan serta meningkatkan efisiensi program skrining HIV.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi, Yaitu kepada *Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang, Puskesmas Banjar dan Puskesmas Cadasari* atas kerjasama dan kesediaannya dalam memberikan informasi yang berharga dalam mendukung penelitian ini. Tidak Lupa Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada Kader Kesehatan yang telah berpartisipasi dan berbagi pengalaman dalam pelaksanaan skrining HIV, Semua dukungan ini memiliki peran penting dalam mensukseskan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambiyar, & Muharika. (2019). *Metodologi Penelitian Evaluasi Program* (1st ed.). Alfabeta.
- Ernawati, Aminah, S., Nurhayati, & Fathurohman, A. (2020). Implementasi Kemitraan Kader Kesehatan HIV AIDS untuk Mengurangi Stigma pada Orang dengan HIV AIDS: Study Kasus Universitas Muhamadiyah Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa, Volume 3 No 4*, (November 2020), 513–526. doi:<https://doi.org/10.32584/jikj.v3i4.745>
- Fauk, N. K., Merry, M. S., Siri, T. A., Tazir, F. T., Sigilipoe, M. A., Tarigan, K. O., & Mwanri, L. (2019). Facilitators to Accessibility of HIV/AIDS-Related Health Services among Transgender Women Living with HIV in Yogyakarta, Indonesia. *AIDS Research and Treatment, 2019*, 1–10. <https://doi.org/10.1155/2019/6045726>
- Hanifah, L., & Kriswibowo, A. (2023). Kebijakan Penanggulangan HIV/Aids dalam Perspektif Health Policy Triangle Analysis di Kota Surabaya. *AL-MANHAJ: Jurnal Hukum Dan Pranata Sosial Islam, 5*(1), 961–970. <https://doi.org/10.37680/almanhaj.v5i1.2827>
- Hermawan, I. (2019). *Metodologi Penelitian Pendidikan (Kualitatif, Kuantitatif dan Mixed Method)*. Hidayatul Quran Kuningan.
- Hundao, S. D., Bouty, Abd. A., & Pakaya, N. (2023). Evaluasi Penerimaan Sistem Informasi HIV AIDS (SIHA) Menggunakan Metode Technology Acceptance Model (TAM). *Journal of System and Information Technology, Vol. 3 no. 2*, (Juli 2023), 122–131. doi:<https://doi.org/10.37031/diffusion.v3i2.19970>
- Indonesia, K. D. N. R. (2023, December 27). *Fasilitasi Rancangan Peraturan Gubernur Banten tentang Pedoman Teknis Penanggulangan Human Immunodeficiency Virus, Acquired Immunodeficiency Syndrome, dan Infeksi Menular Seksual*. Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia. http://eperda.kemendagri.go.id/dokumen_data_dukung/BKEdM0LtZt/BKEdM0LtZt_surat_sk_m2AWmp1xmB.pdf
- Indonesia, K. K. R. (2019, September 1). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2022 Penanggulangan Human Immunodeficiency Virus, Acquired Immuno-Deficiency Syndrome, dan Inkubasi Menular Seksual*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/245543/permenkes-no-23-tahun-2022>
- Indonesia, K. K. R. (2022). *Laporan tahunan HIV AIDS Kementerian Kesehatan RI Tahun 2022*. Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://hivaids-pimsindonesia.or.id/download/file/Laporan_tahunan_HIV_AIDS_2022.pdf
- Indonesia, M. K. R. (2019, January 1). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/111713/permenkes-no-4-tahun-2019>

- Iqbal, S., Maqsood, S., Zafar, A., Zakar, R., Zakar, M. Z., & Fischer, F. (2019). Determinants of overall knowledge of and attitudes towards HIV/AIDS transmission among ever-married women in Pakistan: evidence from the Demographic and Health Survey 2012–13. *BMC Public Health*, 19(1), 793. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7124-3>
- Kelibay, I., Abdul Kadir, M. A., Nikmatul Ula, S. N., Basri, L., & Rosnani, R. (2023). Koordinasi Komisi Penanggulangan AIDS dalam Upaya Pencegahan Penularan HIV/AIDS di Kota Sorong. *Jurnal Noken: Ilmu-Ilmu Sosial*, 8(2), 334–344. <https://doi.org/10.33506/jn.v8i2.2470>
- Kusmayadi, N. W., & Hertati, D. (2022). Implementasi Kebijakan Penanggulangan HIV AIDS. *Jurnal Kebijakan Public*, Vol. 13 No. 2.(2022), 122–129. doi:<http://dx.doi.org/10.31258/jkp.v13i2.8004>
- Lestari, H. E. (2018). *Analisis Pembiayaan Program Penanggulangan HIV dan AIDS Melalui Pendekatan Health Account (HA) di kabupaten Jember Tahun 2017* [Skripsi, Universitas Jember]. https://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/87776/Hasianda%20Eka%20Lestari%20-%201421101015.pdf_.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Lubis, D., Kiswanto, & Gustina, T. (2022). Evaluasi Pelaksanaan Skrining HIV pada Ibu Hamil di Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2021. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, Vol. 7, No. 9,(September 2022), 14377–14411. doi:<https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v7i9.9551>
- Pandeglang, D. K. K. (2021, October 5). *Pemkab Pandeglang Siapkan Langkah Strategis Pencegahan Dan Pengendalian HIV/AIDS*. Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang. <https://pandeglangkab.go.id/2021/10/05/pemerintahan/pemkab-pandeglang-siapkan-langkah-strategis-pencegahan-dan-pengendalian-hiv-aids/>
- Purbani, D. C. (2019). Cyanobacteria from Sorghum bicolor-Grown Fields of Ecopark at Cibinong Science Center-Botanic Gardens, Indonesia. In *Plant Growth Promoting Rhizobacteria (PGPR): Prospects for Sustainable Agriculture* (pp. 109–116). Springer Singapore. https://doi.org/10.1007/978-981-13-6790-8_7
- Puspitasari, M. M., & Junadi, P. (2017). Analisis Implementasi Integrasi Layanan PPIA HIV ke Layanan Antenatal di Kota Depok 2017. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, VOLUME 07 No. 02(Juni 2018), 79–87. doi:<https://doi.org/10.22146/jkki.36396>
- Putranto, T. A. (2020). *Rencana Aksi Nasional Pencegahan Dan Pengendalian HIV AIDS Dan PIMS di Indonesia Tahun 2020-2024*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://hivaids-pimsindonesia.or.id/download/file/RAN_AIDS_2024.pdf
- Putri, F. N., Sumaryana, A., & Sukarno, D. (2022). Implementasi Kebijakan Pencegahan Dan Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Bogor. *JANE - Jurnal Administrasi Negara*, 14(1), 16. <https://doi.org/10.24198/jane.v14i1.41262>
- Sahiddin, M., & Resubun, T. (2018). Sumber Daya Manusia Dalam Program Penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Jayawijaya, Papua. *JURNAL KEPERAWATAN TROPIS PAPUA*, 1(1), 1–7. <https://doi.org/10.47539/jktp.v1i1.16>
- Saley, R., Musiana, & Sumaryati3. (2021). Analisis Manajemen program Penanggulangan Penyakit HIV/AIDS di Wilayah Kerja PKM Kalumata. . *Jurnal Ilmiah Serambi Sehat*, VOLUME 14 NOMOR 1,(APRIL 2021). <https://www.jurnal.ummu.ac.id/index.php/serambisehat/article/view/986/668>
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian dan Pengembangan Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*. ALFABETA.