

EVALUASI PROGRAM UPAYA PENINGKATAN SKRINING HIV DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS X TAHUN 2023

Elitha M Utari¹, Neno Fitriyani Hasbie^{2*}, Zulhafis Mandala³, Aswan Jhonet¹⁴

¹⁻⁴Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

^{*)}Email Korespondensi : dr.neno@malahayati.ac.id

Abstract: Evaluation of the Program for Increasing HIV Screening at Puskesmas X in 2023. HIV AIDS is a disease that attacks the body's immunity and continues to increase. HIV screening is needed to look for new cases of HIV. This research was using a program evaluation method that carried out at Community Health Center (Puskesmas) X in Bandar Lampung City. The research used primary and secondary data from indicators and targets of the P2PM HIV screening program January-May 2023. Problems that discovered from the HIV/AIDS screening program at UPT Puskesmas, where there were so many causes of problems that an alternative solution to the problem had been determined, namely creating a new program called "TEPI KOLAM" which was an abbreviation for "Ponci HIV Test with NGO COLLABORATION" which was a program carried out by gathering networks with outreach workers in one place by providing education about the benefits HIV testing coincided with HIV testing services and provided rewards for ponci who want to be tested for HIV by voluntary.

Keywords : HIV, Screening, Evaluation, Programs

Abstrak: HIV AIDS merupakan penyakit yang menyerang imunitas tubuh dan terus menerus meningkat. Skrining HIV diperlukan untuk mencari kasus baru HIV. Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode evaluasi program yang dilakukan di Puskesmas X di Kota Bandar Lampung. Penelitian menggunakan data primer dan sekunder dari indikator dan sasaran P2PM program skrining HIV Januari- Mei 2023. Permasalahan yang ditemukan dari program *Skrining* HIV/AIDS di UPT Puskesmas X Bulan Januari – Mei 2023 ditentukan melalui metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*), dimana banyak sekali akar penyebab masalah sehingga ditentukan alternatif penyelesaian masalahnya yaitu membuat program baru bernama "TEPI KOLAM" yang merupakan singkatan dari "Tes HIV ponci dengan KOLaborasi LSM" yaitu program yang dilakukan dengan cara mengumpulkan jejaring dengan penjangkau di satu tempat dengan melakukan penyuluhan mengenai manfaat tes HIV bersamaan dengan layanan tes HIV dan memberikan *reward* bagi ponci yang ingin dites HIV dengan keinginan sendiri.

Kata Kunci : HIV, Skrining, Evaluasi, Program

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh, khususnya CD4. Sehingga seseorang bila terserang HIV, CD4 akan hancur dan imunitasnya melemah serta mudah terinfeksi penyakit lain. Sementara, *Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)* merupakan sekumpulan gejala berkurangnya kemampuan pertahanan diri yang disebabkan oleh masuknya virus HIV (Kementerian Kesehatan RI,

2022). *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* berasal dari famili retroviridae, subfamili lentiviridae dan genus lentivirus, dengan berat molekul 0,7 kb (kilobase). Virus ini terdiri dari dua grup yaitu HIV-1 dan HIV-2, dengan berbagai subtype.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2023 terdapat 454.723 (88,22%) Orang dengan HIV (ODHIV) hidup dan mengetahui statusnya dari estimasi yaitu 515.455 kasus. ODHIV mengetahui

status dan sedang mendapatkan pengobatan ARV sebesar 202.489 (45%) kasus dan sebanyak 61.008 (30%) kasus ODHIV sedang dalam pengobatan ARV virusnya tersupresi (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Sedangkan di Provinsi Lampung, pada tahun 2023 terdapat 6.221 (61,63%) kasus jumlah ODHIV yang ditemukan dari jumlah estimasi yaitu 10.093 kasus, untuk ODHIV yang sedang mendapatkan pengobatan ARV sebesar 5.443 (53,92%) kasus dan sebanyak 1212 kasus yang *viral load*nya tersupresi (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2023). Kota Bandar Lampung menempati urutan pertama di Provinsi Lampung sebagai kota dengan pasien HIV/AIDS tertinggi dengan jumlah kasus sebanyak 1.480 kasus dalam jangka waktu 2015-2019 (Wardani *et al*, 2021)

Faktor risiko HIV terdiri dari usia, pendidikan, perilaku seksual berisiko dan perilaku . Usia berisiko pada pasien HIV/AIDS yaitu 14-30 tahun, dimana dalam usia tersebut terdapat keingintahuan tentang seks pada usia dewasa remaja dan dewasa muda, namun tidak diimbangi dengan pengetahuan yang cukup tentang penyakit dan pencegahan IMS (Manalu, 2018). Tingkat Pendidikan seseorang juga berpengaruh terhadap kejadian HIV. Menurut hasil Survey Terpadu Biologi dan Perilaku (STBP) atau *Integrated Behaviour dan Biological Survey (IBBS)* di Pokhara Valley dinyatakan bahwa Pengguna Napza Suntik yang tidak bisa baca tulis berisiko 20 kali lebih besar terinfeksi HIV dibanding dengan penasun yang bisa baca tulis (Manalu, 2018)

Perilaku Seksual Berisiko juga akan meningkatkan risiko penularan HIV. Perilaku berisiko seksual tersebut diantaranya adalah berganti-ganti pasangan seksual, tidak menggunakan kondom dalam berhubungan seksual, riwayat penyakit Infeksi Menular Seksual (IMS) hal tersebut dapat meningkatkan 3-5 kali lipat, usia pertama kali berhubungan seks menjadi salah satu faktor risiko terhadap infeksi HIV, hal tersebut disebabkan dengan kesiapan/kematangan organ reproduksi,

lamanya masa aktif secara seksual, jumlah pasangan, hubungan seks tanpa pelindung, partner seks yang lebih tua dan adanya kekerasan seksual pada usia muda (Manalu, 2018)

Perilaku Penggunaan Narkoba Suntik meningkatkan risiko HIV. Penelitian yang dilakukan di Semarang menunjukkan terdapat 34% dari 75 penasun yang menjadi responden menggunakan jarum suntik secara bergantian dalam waktu 6 bulan terakhir (Manalu, 2018). Menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2023 terdapat kelompok populasi kunci yang perilakunya berisiko tertular dan menularkan HIV dan IMS, yaitu Pekerja Seksual, Pengguna Napza Suntik (Penasun) dan Lelaki Seks Lelaki (LSL) serta terdapat pula Populasi khusus dimana berisiko tertular dan menularkan HIV dan IMS meliputi pasien Tuberkulosis, pasien IMS, ibu hamil, tahanan dan Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) (Kementerian Kesehatan RI, 2020; Kementerian Kesehatan RI, 2022). Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis merasa tertarik untuk melakukan evaluasi program sebagai upaya meningkatkan kewaspadaan dan pengetahuan tentang HIV khususnya di wilayah kerja Puskesmas X Bandar Lampung sehingga dapat meningkatkan angka presentasi skrining HIV.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode evaluasi program. Penelitian dilakukan di salah satu Puskemas X di Kota Bandar Lampung. Penelitian menggunakan data primer melalui wawancara dengan penanggungjawab program skrining HIV/AIDS dan data sekunder dengan persentasi indikator dan sasaran P2PM kegiatan Program P2 HIV dan pencapaian program skrining HIV tahun Januari-Mei 2023.

HASIL

Identifikasi masalah merupakan langkah awal pada evaluasi program. Masalah didefinisikan sebagai suatu pernyataan tentang keadaan yang belum

sesuai dengan yang diharapkan. Berikut adalah indikator dan sasaran P2PM kegiatan program P2P HIV pada LSL di Puskesmas X tahun Januari- Mei 2023.

Tabel 1. Indikator dan Sasaran P2PM Kegiatan Program P2P HIV pada LSL

Variabel	Tolak Ukur (%)	Pencapaian (%)	Masalah
Skrining HIV/AIDS pada LSL	100	1,25	(+)
Skrining HIV/AIDS pada WPS	100	29	(+)
Presentasi Ibu Hamil Skrining HIV/AIDS	100	15,51	(+)
Presentasi Pasien TBC Skrining HIV/AIDS	100	14,88	(+)
Presentasi Pasien yang Terduga Terkena HIV/AIDS	100	44,62	(+)

Berdasarkan Tabel 1, skrining HIV/AIDS pada LSL tidak mencapai target 100% dengan capaian sebesar 1,25%. Jumlah populasi kunci LSL berisiko terinfeksi HIV AIDS tahun Januari-Mei 2023. Langkah selanjutnya adalah menetapkan prioritas masalah. Masalah-masalah pada komponen *output* tidak semuanya dapat diatasi secara bersamaan mengingat keterbatasan kemampuan puskesmas. Selain itu

adanya kemungkinan masalah-masalah tersebut berkaitan satu dengan yang lainnya dan bila diselesaikan salah satu masalah yang dianggap paling penting, maka masalah lainnya dapat teratasi pula. Oleh sebab itu, ditetapkanlah urutan prioritas masalah yang akan dicari solusi untuk memecahkannya dengan kriteria USG (*Urgency, Seriousness dan Growth. (USG)*).

Tabel 2. Prioritas Masalah

No	Masalah	Pencapaian (%)	Evaluasi Masalah			Total
			U	S	G	
1	Skrining HIV/AIDS pada LSL	1,25	3	4	4	11
2	Skrining HIV/AIDS PADA WPS	29	3	3	4	10

Keterangan:

1. : Sangat Kecil
2. : Kecil
3. : Sedang
4. : Besar
5. : Sangat Besar

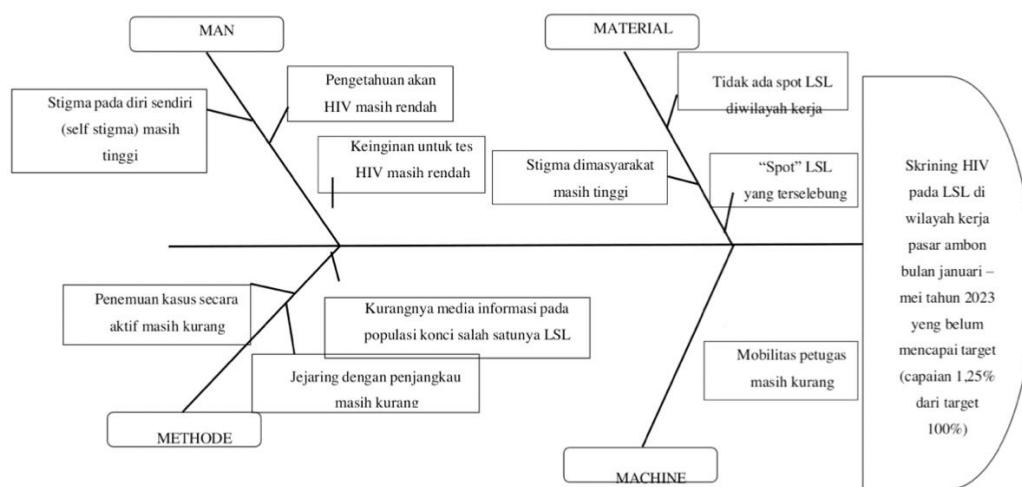
Berdasarkan tabel di atas, didapatkan skala prioritas masalah yaitu rendahnya presentase *Skrining* HIV/AIDS pada LSL, sehingga masalah yang menjadi prioritas untuk diselesaikan dalam laporan ini adalah terkait *skrining* HIV/AIDS pada LSL. Untuk itu perlu dilakukan pendekatan dengan memperhatikan kemungkinan adanya masalah pada komponen lain pada sistem. Identifikasi akar penyebab masalah digunakan metode diagram sebab akibat dari Ishikawa yaitu diagram

fishbone. Diagram *fishbone* merupakan suatu alat visual untuk mengidentifikasi, mengeksplorasi, dan secara grafik menggambarkan secara detail semua penyebab yang berhubungan dengan suatu permasalahan.

Ketidakberhasilan pencapaian *Skrining* HIV/AIDS pada LSL bulan Januari -Mei 2023 merupakan target yang tidak diinginkan yang akan berdampak dalam upaya pembangunan kesehatan. Untuk mengatasinya, harus diperhatikan kemungkinan adanya

masalah pada komponen lain pada sistem, mengingat suatu sistem merupakan keadaan yang berkesinambungan dan saling memengaruhi. Analisis penyebab masalah dilakukan berdasarkan pendekatan sistem sehingga dapat dilihat apakah *output* (skor pencapaian suatu indikator kinerja) mengalami masalah atau tidak. Bila ternyata bermasalah, penyebab masalah tersebut dapat kita analisa dari input dan proses

kegiatan tersebut. Input mencakup indikator yaitu *man* (sumber daya manusia), *money* (sumber dana), *method* (cara pelaksanaan suatu kegiatan), *material* (perlengkapan), *machine* (peralatan) dan *enviromtent* (lingkungan). Setelah mengetahui faktor atau masalah dominan, langkah berikutnya adalah mencari akar masalah. Dalam hal ini akar masalah dicari dengan menggunakan diagram *fishbone* seperti tertera pada gambar berikut.



Gambar 1. Diagram Fishbone Skringing HIV AIDS pada LSL

Setelah semua kemungkinan penyebab masalah teridentifikasi melalui diagram *fishbone* di atas, kemudian dilakukan penentuan penyebab masalah yang perlu menjadi prioritas, yaitu penyebab yang paling berperan dalam

tidak tercapainya target capaian program. Penentuan prioritas ini dilakukan dengan teknik kriteria matriks. Berikut komponen yang menjadi kriteria penilaian masing-masing penyebab masalah.

Tabel 3. Penentuan Prioritas Penyebab Masalah Skringing HIV/AIDS

No.	Daftar Penyebab Masalah	I									Jumlah IxTxR
		P	S	RI	DU	SB	PB	PC	T	R	
MAN											
1	Stigma pada diri sendiri (self stigma) masih tinggi	2	3	3	1	3	3	4	2	3	114
2	Pengetahuan akan HIV masih rendah	3	4	4	2	4	3	4	3	3	180
3	Keinginan untuk tes HIV masih rendah	4	3	4	4	4	3	4	3	4	312
MATERIAL											
4	Stigma dimasyarakat masih tinggi	3	3	3	2	4	2	3	3	2	120
5	Tidak ada spot LSL diwilayah kerja	3	3	3	2	2	2	3	3	3	162
6	"Spot" LSL yang terselebung	3	2	2	3	3	3	2	3	2	108
MACHINE											
7	Mobilitas petugas masih kurang	4	3	3	3	3	2	2	3	2	120
METHODE											
8	Kurangnya media informasi pada populasi konci salah satunya LSI	2	2	2	1	2	2	2	3	3	117

9	Jejaring dengan penjangkau masih kurang	3	4	4	4	4	3	2	4	4	384
10	Penemuan kasus secara aktif kurang	3	3	4	3	4	4	4	3	4	300

Keterangan:

- I : *Importancy* (pentingnya suatu masalah)
- P : *Prevalence* (besarnya suatu masalah)
- S : *Severity* (akibat yang ditimbulkan pada suatu masalah)
- RI : *Rate of Increase* (kenaikan besarnya suatu masalah)
- DU : *Degree of Unmeet Need* (derajat keinginan masyarakat yang telah terpenuhi)
- SC : *Social Benefit* (keuntungan sosial karena masalah terselesaikan)
- PB : *Public Concern* (rasa prihatin masyarakat tentang suatu masalah)
- PC : *Political Climate* (suasana politik)
- T : *Technical feasibility* (kelayakan teknologi)
- R : *Resources availability* (sumber daya yang tersedia)

Berdasarkan tabel di atas didapatkan masalah utama ketidaktercapaian target program *Skrining* HIV/AIDS di Puskesmas X tahun 2023 adalah karena jejaring dengan penjangkau masih kurang untuk tes HIV masih rendah. Pencapaian program pemberian *Skrining* HIV/AIDS di UPT Puskesmas X tahun 2023 belum mencapai target yang diharapkan yaitu

sebesar 1,25% dari target 100%. Hal ini terjadi karena keinginan jejaring dengan penjangkau masih kurang. Berdasarkan hal tersebut maka dibuat beberapa alternatif pemecahan masalah yang diharapkan dapat membantu tercapainya target program *Skrining* HIV/AIDS. Beberapa alternatif pemecahan masalah tersebut dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4. Alternatif Pemecahan Masalah

No.	Alternatif Pemecahan Masalah	Efektivitas Efisiensi				Jumlah (MIV/C)
		M	I	V	C	
1	Membuat program baru bernama "TEPI KOLAM" yang merupakan singkatan dari "Tes HIV ponci dengan KOLaborasi LSM" yaitu program yang dilakukan dengan cara mengumpulkan jejaring dengan penjangkau di satu tempat dengan melakukan penyuluhan mengenai manfaat tes HIV bersamaan dengan layanan tes HIV	5	5	4	2	50
2	Memberikan reward bagi ponci yang ingin dites HIV dengan keinginan sendiri.	4	2	3	4	6

Berdasarkan beberapa alternatif pemecahan masalah di atas, maka dipilih alternatif yang dianggap paling memungkinkan untuk dilaksanakan menggunakan teknik kriteria matriks dengan 2 kriteria utama yaitu efektivitas yang terdiri dari *magnitude*, *importancy*, *vulnerability*, dan efisiensi. Efektivitas: terdiri dari *Magnitude* (M), *Importancy* (I), dan *Vulnerability* (V). Efektivitas ditentukan dengan skala angka 1 (paling tidak efektif) hingga 5 (paling efektif) dan alternatif pemecahan masalah ditentukan berdasarkan nilai efektivitas

tertinggi. Efisiensi (C): berkaitan dengan biaya (*cost*) yang diperlukan untuk pelaksanaan pemecahan masalah. Semakin kecil biaya, semakin efisien pula pemecahan tersebut sehingga merupakan jalan keluar yang lebih baik. Prioritas (P): merupakan hasil perkalian $M \times I \times V$ dibagi dengan C, nilai tertinggi adalah yang dipilih sebagai pemecahan masalah.

PEMBAHASAN

Berdasarkan pemilihan prioritas jalan keluar didapatkan alternatif dengan

poin tertinggi yaitu membuat program baru bernama "TEPI KOLAM" yang merupakan singkatan dari "Tes HIV ponci dengan KOLaborasi LSM" yaitu program yang dilakukan dengan cara mengumpulkan jejaring dengan penjangkau di satu tempat dengan melakukan penyuluhan mengenai manfaat tes HIV bersamaan dengan layanan tes HIV. Upaya peningkatan skrining HIV khususnya pada populasi kunci merupakan masalah kesehatan yang sulit ditangani. Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan masyarakat perlu berperan dalam masalah tersebut. Pelayanan kesehatan yang dilakukan dapat meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Dalam upaya peningkatan skrining tersebut perlu melibatkan berbagai sektor dan komunitas terutama populasi kunci itu sendiri. Adapun perbedaan *funding* terhadap penanggulangan HIV AIDS antara negara berpenghasilan rendah dan menengah semakin besar (UNAIDS, 2023). Oleh karena itu semua pihak harus aktif dalam pengajuan *funding* terutama untuk membuat serta melaksanakan program demi tercapainya keberhasilan program HIV AIDS.

Berdasarkan metode *fishbone* yang telah dijabarkan sebelumnya penyebab dari masalah rendahnya persentase skrining HIV pada LSL adalah kurangnya keinginan dan motivasi LSL untuk melakukan skrining HIV sehingga dilakukan perencanaan pemecahan masalah tersebut dengan kerjasama dengan LSM untuk mengajak LSL melakukan skrining HIV, melihat hal tersebut LSM penjangkau yang mendapat *funding* dalam hal pendanaan untuk menjangkau populasi kunci yang mau tes HIV secara sukarela dapat dikolaborasikan dengan peningkatan pengetahuan populasi kunci akan tes HIV. Hal ini sesuai dengan rekomendasi pemerintah yang menekankan bahwa perlunya membangun layanan HIV yang paripurna dan berkesinambungan serta perlunya dukungan atau kolaborasi dengan komunitas atau masyarakat demi tercapainya percepatan perluasan

layanan pengobatan yang terdesentralisasi, terpadu dan efektif (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Selanjutnya setelah dilakukan pendekatan, diharapkan populasi kunci LSL dapat ikut serta dalam skrining HIV di puskesmas tersebut yang akan dilakukan secara berkala dengan diawali pemberian informasi mengenai HIV serta dilanjutkan dengan penyampaian hasil tes. Populasi kunci LSL diharapkan dapat mengajak pasangan untuk melakukan tes. Penulis berharap evaluasi program ini dapat terlaksana sehingga target capaian dapat terpenuhi.

KESIMPULAN

Permasalahan yang ditemukan dari program *Skrining* HIV/AIDS di UPT Puskesmas X Bulan Januari – Mei 2023 ditentukan melalui metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*), dimana banyak sekali akar penyebab masalah sehingga ditentukan alternatif penyelesaian masalahnya yaitu membuat program baru bernama "TEPI KOLAM" yang merupakan singkatan dari "Tes HIV ponci dengan KOLaborasi LSM" yaitu program yang dilakukan dengan cara mengumpulkan jejaring dengan penjangkau di satu tempat dengan melakukan penyuluhan mengenai manfaat tes HIV bersamaan dengan layanan tes HIV dan memberikan *reward* bagi ponci yang ingin dites HIV dengan keinginan sendiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung (2023). Profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2023. Bandar Lampung : Dinas Kesehatan Provinsi Lampung.
- Kementerian Kesehatan RI (2017). Program Pengendalian HIV AIDS dan PIMS Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI (2020). Infodatin: HIV 2020. Jakarta: Pusdatin.
- Kementerian Kesehatan RI (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2022 Tentang Penanggulangan

- Human Immunodeficiency Virus, Acquired Immuno-Deficiency Syndrome, Dan Infeksi Menular Seksual. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI (2023). Sistem Informasi HIV AIDS (SIHA). [internet]. Kementerian Kesehatan RI; 2023. Tersedia dari https://siha.kemkes.go.id/login_index.php.
- Manalu, R (2018). Faktor – faktor yang Mempengaruhi Kejadian Infeksi HIV pada Usia Produktif di Komite AIDS HKBP Kabupaten Toba Samosir 2017. Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- UNAIDS (2023). Global AIDS Update 2023. Geneva: Joint United Nations.
- Wardani, DWSR, Suwandi, JF, Lestari, I (2021). Perilaku Seks sebagai Faktor Risiko HIV-AIDS : Studi pada Wanita Pekerja Seks di Kota Bandar Lampung. Bandar Lampung : Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.