

INTI SARI

Latar Belakang: Secara global, kurang lebih 38 juta orang didunia hidup dengan HIV, dan hanya 25,4 juta sedang dalam perawatan. Kota Yogyakarta merupakan kota dengan angka penemuan kasus baru HIV positif tertinggi di Provinsi DIY (32%). Program VCT (*voluntary counseling and testing*) merupakan pintu masuk dalam upaya pencegahan dan deteksi dini untuk HIV. Cakupan layanan VCT pada populasi kunci LSL (lelaki sex dengan lelaki) di Kota Yogyakarta sangat rendah (28%) dengan positivity rate HIV sebesar 16 %. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi deteksi dini HIV pada LSL di Kota Yogyakarta.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode kombinasi deskriptif kuantitatif, deskriptif kualitatif dan kasus kontrol untuk menilai program VCT serta faktor yang berkontribusi terhadap pemanfaatan layanan VCT pada LSL dan menilai performa sistem pencatatan dan pelaporan sistem surveilans HIV. Wawancara dilakukan dengan menggunakan kuesioner terstruktur. Subjek penelitian evaluasi program terdiri dari 1 pemegang program HIV, 4 penanggung jawab program HIV di puskesmas, 4 konselor, 8 dan Klien. Subjek penelitian evaluasi sistem surveilans adalah 18 penanggung jawab HIV, 1 petugas penjangkau, 1 petugas data. Subjek penelitian pada analitik adalah 105 LSL. Pengumpulan data dilakukan pada Maret - Mei 2023, data studi kasus kontrol dikumpulkan secara *self-reported* menggunakan kuesioner elektronik berbasis *Kobo Toolbox* dengan didampingi enumerator yang telah dilatih. Kasus adalah LSL di Yogyakarta yang tidak memanfaatkan layanan VCT dalam 1 tahun terakhir. Sampel terdiri dari 35 kasus dan 70 kontrol.

Hasil: Input pelaksanaan program layanan VCT pada LSL terdiri dari SDM, pendanaan, jejaring kemitraan dan sebagian besar sarana dan prasarana telah tersedia di 18 puskesmas namun belum tersedia ruang konseling dan prasarana pendukung. Informed consent tidak tersedia di 2 puskesmas yang dievaluasi. Target sasaran populasi berisiko yang melakukan testing belum sampai pada tingkat fasilitas pelayanan. Belum pernah dilakukan evaluasi dan monitoring pada konselor dan layanan VCT secara khusus sejak Tahun 2021.

Hasil Analisis multivariat menunjukkan faktor aksesibilitas layanan VCT merupakan factor yang paling berpengaruh terhadap pemanfaatan layanan VCT. LSL yang tidak memanfaatkan layanan VCT memiliki aksesibilitas layanan yang kurang baik VCT 6,4 kali dibandingkan dengan LSL yang memanfaatkan layanan VCT (OR 6,4; 95% CI= 2,88-18,96).

Sistem surveilans dilakukan secara pasif dan aktif melalui mobile VCT. Pencatatan dan pelaporan telah menggunakan aplikasi SIHA versi 1.7 versi *online* terintegrasi dari tingkat pusat. Kualitas sistem surveilans HIV di Kota Yogyakarta kurang baik. Kurang sederhana (membutuhkan pemeriksaan laboratorium, banyak formulir dan aplikasi pencatatan sering bermasalah seperti data tidak masuk setelah di *export* ke SIHA *online* dan tidak dapat diakses), tidak tepat waktu (petugas memiliki beban ganda dan penginputan dilakukan tiap akhir bulan) dan kurang dimanfaatkan informasi HIV oleh unit lain dalam perencanaan kegiatan program.

Kesimpulan: Telah dilakukan kegiatan deteksi dini di Kota Yogyakarta melalui kegiatan VCT, dan Surveilans HIV. Pelayanan VCT dan sistem surveilans HIV dan program layanan VCT telah sesuai dengan perencanaan kegiatan dan pedoman yang berlaku. Faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan layanan VCT adalah aksesibilitas layanan.

Kata kunci: Evaluasi, HIV, VCT, LSL, Surveilans

ABSTRACT

Background: About 38 million people live with HIV, and only 25.4 million are treated. Yogyakarta City has the highest rate of new HIV-positive cases in Yogyakarta Province (32%). The VCT (Voluntary counseling and testing) is an entry point for prevention and early detection of HIV. VCT service coverage in MSM (men having sex with men) key populations in Yogyakarta City is extremely low (28%), with a positivity rate of 16%. This study aims to evaluate the early detection of HIV among MSM in Yogyakarta City.

Methods: This study used a combination of descriptive quantitative, descriptive qualitative, and case-control methods to assess the VCT program, the contributing factors to the utilization of VCT services in MSM, and the HIV surveillance system's recording and reporting system performance. Interviews were conducted using a structured questionnaire. The program evaluation research subjects comprised 1 HIV program holder, 4 HIV program administrators at the PHC, 4 counselors, and 8 clients. The subjects of the surveillance system evaluation study were 18 HIV managers, 1 outreach worker, and 1 data officer. The research subjects on analytics were 105 MSM. Data collection was carried out in March–May 2023. Case-control study data were collected and self-reported using an electronic questionnaire based on the Kobo Toolbox accompanied by trained enumerators. The cases are MSM in Yogyakarta who have not used VCT services in the last year. The sample consists of 35 cases and 70 controls.

Results: The input for implementing the VCT service program for MSM consists of human resources, funding, and partnership networks. Most of the facilities and infrastructure are available in the 18 PHC, but there are no counseling rooms or supporting infrastructure yet. Informed consent was not available in the two evaluated PHCs. Target populations at risk who carry out testing have not yet reached the level of service facilities. There has never been an evaluation and monitoring of counselors and VCT services specifically since 2021.

The results of the multivariate analysis showed that the accessibility factor for VCT services was the factor that most influenced the utilization of VCT services. MSM who did not utilize VCT services had poor accessibility to VCT services 6.4 times compared to MSM who utilized VCT services (OR 6.4; 95% CI = 2.88–18.96).

The surveillance system is carried out passively and actively via mobile VCT. Recording and reporting have used the SIHA application version 1.7, an integrated online version from the central level. The quality of the HIV surveillance system in Yogyakarta City is not good. Less simple (requires laboratory tests, lots of forms, and applications for recording often have problems such as data not being entered after being exported to SIHA online and cannot be accessed), not timely (staff has a double burden and input is done at the end of each month) and not utilized by HIV information other units in planning program activities.

Conclusion: Early detection activities have been carried out in the city of Yogyakarta through VCT activities and HIV surveillance. VCT services and HIV surveillance systems and VCT service programs comply with activity planning and applicable guidelines. The factor related to the utilization of VCT services is service accessibility.

Keywords: Evaluation, HIV, VCT, MSM, Surveillance