

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** WHO memperkirakan kasus TB dengan ko-infeksi HIV di Indonesia adalah 8,1 per 100.000 penduduk atau sekitar 22.000 kasus. Tantangan besar dalam penanganan koinfeksi adalah hampir separuh pasien TB tidak menyadari status HIV mereka, sehingga tidak mendapatkan pengobatan yang tepat. Di Salatiga, hanya terdapat 30% pasien TB yang mengetahui status HIV mereka pada tahun 2023-2024. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk melakukan evaluasi integrasi pemeriksaan HIV dalam program penanggulangan TB, sistem surveilans di SITB dan menganalisis faktor yang mempengaruhi keputusan pasien TB untuk mengakses layanan tes HIV di Kota Salatiga.

**Metode:** Pada sub studi evaluasi program dan evaluasi surveilans menggunakan desain *mixed-methods* konvergen jenis *parallel database*. Desain studi pada sub-studi analitik adalah *case control* dengan perbandingan 1:3. Kasus merupakan pasien TB yang mengakses pemeriksaan HIV. Subjek pada sub-studi evaluasi program dan sistem surveilans diambil menggunakan teknik *purposive sampling* dengan total 12 responden. Studi analitik melibatkan 365 responden dengan 80 kasus dan 285 kontrol. Data dari evaluasi program dan evaluasi surveilans dianalisis dengan metode univariat. Sementara, data analitik dilakukan dengan uji regresi logistik berganda dengan hasil *Odds Ratio* 95% p-value <0,05.

**Hasil:** Capaian deteksi HIV pada pasien TB masih rendah (30%), jauh dari target nasional, terutama di rumah sakit, dengan kendala penolakan pasien dan kurangnya rekomendasi DPJP. Pelaksanaan pemeriksaan HIV dalam penanggulangan program TB sudah berjalan namun belum sesuai dengan panduan dan prosedur, dukungan manajemen tinggi, MONEV dan supervisi rutin dilakukan. Proses pelaporan ke SITB sederhana, namun tidak diisi lengkap terutama komponen kolaborasi TB-HIV, validasi data internal jarang dilakukan sehingga tingkat *concordance* SITB dan SIHA rendah. Hasil studi analitik menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki dengan kategori dewasa (usia  $\geq 15$  tahun). Faktor yang mempengaruhi keputusan pasien TB untuk mengakses layanan HIV adalah usia 15-64 tahun (aOR=10,45 CI 95% = 2,86 – 38,16); usia >64 tahun (aOR=8,16 CI 95% = 1,60 – 41,54); mendapatkan KIE dengan baik dari petugas (aOR=20,74 CI 95%=8,59 – 50,08); dan memiliki pengetahuan baik (aOR=2,59 CI 95% = 1,05 – 6,51).

**Kesimpulan:** Penelitian ini menemukan bahwa integrasi pemeriksaan HIV belum dilaksanakan sesuai prosedur, kesesuaian data SITB dan SIHA rendah mengindikasikan adanya *under reporting* di SITB dan kurangnya KIE merupakan faktor utama dalam akses tes HIV. Kami merekomendasikan dinas kesehatan untuk memastikan PITC sesuai prosedur, validasi data rutin secara komprehensif dan melakukan kampanye edukasi TB-HIV pada usia produktif.

**Kata Kunci:** Tuberkulosis; HIV; Kolaborasi TB-HIV; Evaluasi Program; Evaluasi Surveilans.

## ABSTRACT

**Background:** The WHO estimates that there were 8.1 cases of TB with HIV co-infection in Indonesia per 100,000 people, or around 22,000 cases. A significant challenge in treating co-infection is that almost half of TB patients are unaware of their HIV status, means that they do not receive appropriate treatment. In Salatiga, only 30% of TB patients were known of their HIV status in 2023–2024. Therefore, this study aims to evaluate the integration of HIV testing in TB control programme, the surveillance system in SITB, and analyze factors influencing TB patients' decisions to access HIV testing services in Salatiga City.

**Methods:** The programme evaluation and surveillance evaluation sub-studies used a convergent mixed methods design with a parallel database. The analytical sub-study utilized a case-control study with a 1:3 ratio. The cases were TB patients who accessed HIV testing. Participants in the programme evaluation and surveillance system sub-studies were selected using purposive sampling, with a total of 12 respondents. The analytical sub-study involved 365 respondents, including 80 cases and 285 controls. Data from the programme and surveillance evaluation were analyzed using univariate and qualitative methods. Meanwhile, analytical data were examine using multiple logistic regression, with results showing an odds ratio of 95% and a p-value <0.05.

**Results:** HIV detection rates among TB patients remain low (30%), below the national target, particularly in hospitals, with challenges including patient refusal and insufficient referrals from primary care providers. Although HIV testing has been integrated into TB programme, but the implementation is not fully aligned with established guidelines and procedures. While, high-level management support, monitoring and evaluation (M&E), and routine supervision are in place. The reporting process to the SITB relatively simple, but not fully completed, especially the TB-HIV collaboration component, and internal data validation is rarely conducted, resulting in low SITB and SIHA concordance rates. The analytical study indicate that most respondents were male and in the adult category (aged 15 years or older). Factors influencing TB patients' decision to access HIV services are age 15-64 years (aOR=10.45 CI 95% = 2.86 – 38.16); age >64 years (aOR=8.16 CI 95% = 1.60 – 41.54); receiving HIV information from healthcare workers (aOR=20.74, 95% CI = 8.59–50.08); and having good knowledge (aOR=2.59, 95% CI = 1.05–6.51).

**Conclusion:** This study found that HIV testing integration has not been implemented according to procedures, low data consistency between SITB and SIHA indicates underreporting in SITB, and a lack of IEC is a significant factor in HIV testing access. We recommend that the Health Department ensure PITC is conducted according to procedures, conduct comprehensive routine data validation, and implement TB-HIV education campaigns targeting the productive age group.

**Keywords:** Tuberculosis; HIV; TB-HIV collaboration; Program Evaluation; Surveillance Evaluation.