



E-ISSN: [2655-0865](https://issn.org/2655-0865)

DOI: <https://doi.org/10.38035/rrj.v7i1>
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Analisis Spasial Sebaran Populasi Kunci (WPS/LSL/Waria/Penasun) yang Memanfaatkan Penggunaan Klinik (*Voluntary Counselling and Testing*) VCT di Sumatera Selatan Periode Januari - Agustus Tahun 2024 Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM)

Peggy Ayu Lestari¹, Najmah Usman², Rico Januar Sitorus³, Irma Tiara Rizki⁴, Beka Purnama⁵

¹Department of Epidemiology, Faculty of Public Health, Universitas Sriwijaya, Indonesia, peggyayulestari@gmail.com

²Department of Epidemiology, Faculty of Public Health, Universitas Sriwijaya, Indonesia, najmah@fkm.unsri.ac.id

³Department of Epidemiology, Faculty of Public Health, Universitas Sriwijaya, Indonesia, rico_januar@fkm.unsri.ac.id

⁴Department of Epidemiology, Faculty of Public Health, Universitas Sriwijaya, Indonesia, irmatiara2604@yahoo.co.id

⁵Department of Epidemiology, Faculty of Public Health, Universitas Sriwijaya, Indonesia, bekapurnama21@gmail.com

Corresponding Author: peggyayulestari@gmail.com ¹

Abstract: HIV/AIDS remains a global health problem that impacts the quality of human resources and creates socioeconomic problems. The Government of Indonesia, through minimum service standards (MSS) in the health sector, is trying to address this problem by providing coverage that reaches key populations. Based on data from the South Sumatra Provincial Health Office covering 17 districts/cities, MSS coverage for eight target groups is 44.1% in 2021, 63.7% in 2022, and 82.5% in 2023. This study aimed to determine the screening coverage of key populations (MSM, FSW, transgender, and injecting drug users) utilizing VCT clinics in South Sumatra in the period January-August 2024. This descriptive study used an ecological study design with the unit of analysis being key population screening outcomes. This study used secondary data from the HIV/AIDS Information System (SIHA) provided by the South Sumatra Provincial Health Office. Data analysis was conducted using spatial analysis with overlay method using QGIS application. Result showed that HIV screening coverage among MSM in East Ogan Komering Ulu (OKUT) district, transgender in Banyuasin and Penukal Abab Lematang Ilir (PALI) districts, and people who inject drugs in Banyuasin, Ogan Komering Ulu (OKU), and OKUT districts had reached HIV screening targets based on key population data examined at VCT clinics in their respective regions. However, screening coverage among FSW has not reached the target. The distribution of key populations utilizing VCT clinics in South Sumatra during January-August 2024 across 17 districts/municipalities is not likely to meet MSS targets during this period..

Keyword: *Spatial Analysis, Key Populations, Voluntary Counselling and Testing (VCT), Minimum Service Standards (MSS)*

Abstrak: HIV/AIDS masih menjadi masalah kesehatan global yang berdampak pada penurunan kualitas sumber daya manusia dan masalah sosial ekonomi. Pemerintah Indonesia melalui Standar Pelayanan Minimal (SPM) kesehatan berupaya menanggulangi masalah ini dengan menyediakan cakupan layanan yang menjangkau kelompok populasi kunci. Berdasarkan data yang di dapat dari dinas kesehatan provinsi Sumatera selatan yang memiliki 17 Kabupaten/Kota presentase SPM yang didapatkan dari delapan sasaran pada Tahun 2021 sebesar 44,1%, Tahun 2022 sebesar 63,7% dan Tahun 2023 sebesar 82,5%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat cakupan skrining dari populasi kunci (LSL, WPS, Waria dan Pemasun) yang memanfaatkan klinik VCT yang ada di Sumatera Selatan pada periode Januari sampai Agustus Tahun 2024. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan desain studi ekologi yang unit analisisnya adalah capaian kelompok populasi kunci yang diskriking. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang bersumber dari Sistem Informasi HIV AIDS (SIHA) oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. Analisis data yang digunakan adalah analisis spasial dengan metode overlay menggunakan aplikasi QGIS. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa cakupan skrining pada LSL di kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (OKUT), cakupan skrining pada waria/transgender di kabupaten Banyuasin, dan kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir (PALI), cakupan skrining pada pemasun/IDU di kabupaten Banyuasin, kabupaten Ogan Komering Ulu (OKU), dan kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (OKUT) sudah mencapai target skrining HIV yang diperoleh dari data populasi kunci yang melakukan testing HIV di Klinik VCT yang ada di wilayah kerjanya. Dan untuk cakupan skrining pada WPS belum ada yang mencapai target. Sebaran dari kelompok populasi kunci di Sumatera Selatan periode Januari sampai Agustus Tahun 2024 yang memanfaatkan klinik VCT di 17 Kabupaten/Kota cenderung belum memenuhi target SPM selama periode tersebut.

Kata Kunci: Analisis Spasial; Populasi Kunci; Voluntary Counselling and Testing (VCT); Standar Pelayanan Minimal (SPM)

PENDAHULUAN

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) merupakan suatu penyakit menular yang menurunkan daya tahan tubuh dan AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) merupakan syndrome dari kumpulan infeksi oportunistik yang disebabkan oleh daya tahan tubuh yang menurun serta infeksi dari penyakit menular seksual lainnya masih menjadi masalah kesehatan yang berdampak pada penurunan kualitas sumber daya manusia, yang dapat menyebabkan berbagai masalah sosial ekonomi, sehingga diperlukan penanggulangan (Permenkes, 2022)

Sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, negara menjamin hak setiap warga negara untuk menjalani kehidupan yang baik, sehat, dan sejahtera lahir dan batin demi tercapainya tujuan nasional dalam melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia untuk memajukan kesejahteraan umum. Dalam hal ini Pemerintah daerah menerapkan SPM Kesehatan untuk memastikan jenis dan kualitas pelayanan dasar yang berhak diterima setiap warga negara, dengan prioritas untuk warga negara. yang berhak atas pelayanan dasar sesuai dengan jenis dan kualitas pelayanan dasar (Permenkes, 2024)

Namun karena adanya keterbatasan sumber daya pemerintah daerah di seluruh Indonesia untuk melaksanakan urusan kesehatan, SPM Kesehatan ini dianggap sebagai dasar dari penilaian kinerja daerah dalam menyediakan warga dengan layanan dasar dan merupakan

sumber daya yang digunakan oleh Pemerintah Pusat dalam pembuatan kebijakan nasional, memberikan insentif administratif, disinsentif, dan sanksi dari kepala daerah. Sehingga SPM Kesehatan sekurang-kurangnya melakukan dua peran: (i) memfasilitasi pemerintah daerah untuk menyediakan layanan publik yang sesuai dengan masyarakat dan (ii) sebagai alat yang digunakan masyarakat untuk mengawasi kinerja pemerintah dalam pelayanan publik bidang kedokteran (Permenkes, 2024).

SPM untuk Program HIV AIDS dan PIMS berada di nomor 12 untuk Program yang mejadi bagian dari penilaian SPM kabupaten/kota dan provinsi yang ada. Dimana yang manjadi penilaian dari SPM di Program HIV AIDS dan PIMS ini yaitu cakupan skrining (testing awal HIV) dari delapan kelompok populasi yaitu: Ibu Hamil, Pasien Tb, Pasien Ims, Kelompok Populasi Kunci (Lelaki Seks Lelaki, Waria/Transgender, Wanita Pekerja Seks Dan Penasun) Serta Warga Binaan Permasalahatan (WBP) dan wajib mencapai target 100%.

Selain itu, dalam hal ini, program HIV AIDS dan PIMS menjadi salah satu program nasional yang menjadi perhatian dalam setiap layanan kesehatan yang diberikan. Klinik VCT (Voluntary Counselling and Testing) merupakan program pencegahan dan pengendalian penyakit HIV AIDS dan PIMS yang menjadi salah satu program yang diizinkan oleh pemerintah. Sampai saat ini, dinilai cukup efektif sebagai sarana awal untuk orang umum yang ingin mengetahui statusnya, serta untuk populasi besar yang sudah terpapar HIV AIDS dan PIMS. Voluntary Counseling and Testing mencakup beberapa hal, seperti: memberikan dukungan psikologis tanpa stigma dan diskriminasi; memberikan penyuluhan tentang HIV AIDS dan PIMS; mencegah penularan; dan mendorong atau menyarankan perubahan perilaku (Kementerian Kesehatan, 2011; Siskaningrum & Bahrudin, 2019).

Dari delapan kelompok yang menjadi sasaran untuk SPM Program HIV AIDS dan PIMS, kelompok populasi kunci yaitu LSL (Lelaki Seks Lelaki), Penasun (Pengguna Narkoba Suntik)/IDU (*Injecting Drug User*), WPS (Wanita Pekerja Seks) dan Waria/Transgender cukup sulit untuk dijangkau. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sudah mengupayakan berbagai program untuk menjangkau kelompok populasi kunci yang ada dengan mobile clinic dimana petugas nakes yang melakukan pemeriksaan ke lokalisasi atau ke hotspot dimana populasi kunci itu berada. Mendapatkan tenaga perbantuan dari Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang berada di bawah naungan Kementerian Kesehatan seperti Yayasan Intan Maharani yang ditugaskan langsung untuk menjadi pengjakau dari kelompok populasi kunci yang ada (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera, 2024).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Reupblik Indonesia skrining HIV yang dilakukan sampe periode Agustus 2024 sudah mencapai 57% dan Sumatera Selatan berada di urutan ke 15 Provinsi dari 38 Provinsi di Indonesia (Kemenerian Pertanian Republik Indonesia, 2024) dan berdasarkan data yang di dapat dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan yang memiliki 17 Kabupaten/Kota presentase SPM yang didapatkan dari delapan sasaran pada Tahun 2021 sebesar 44,1%, Tahun 2022 sebesar 63,7% dan Tahun 2023 sebesar 82,5%. Dengan rincian kelompok populasi kunci pada tahun 2023 pada Lelaki Seks Lelaki (LSL) sebesar 156%, pada Wanita Pekerja Seks (WPS) sebsar 87%, pada Waria/Transgender sebesar 55% dan Pada Pengguna Narkoba Suntik (Penasun)/IDU sebesar 30% (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera, 2024).

Berdasarkan dari latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat cakupan skrining dari populasi kunci (LSL, WPS, Waria dan Penasun) yang memanfaatkan klinik VCT yang ada di Sumatera Selatan pada periode Januari sampai Agustus Tahun 2024 dengan menggunakan sistem informasi geografis.

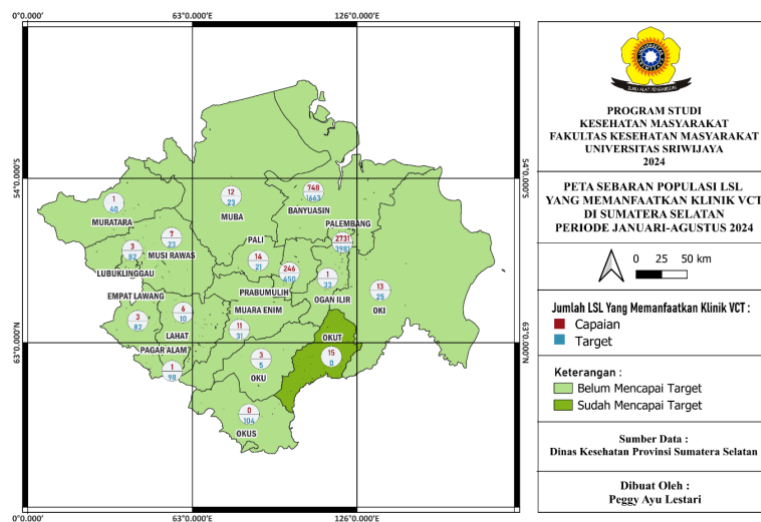
METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan desain studi crosssectional untuk periode penelitian Januari-Agustus Tahun 2024 yang unit analisisnya adalah capaian dari kelompok populasi kunci yang diskruining yang merupakan sampel

berbanding dengan target kelompok populasi kunci yang telah di tetapkan oleh masing-masing Instansi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat yang merupakan populasinya. Kelompok populasi kunci yang diteliti dalam penelitian ini adalah kelompok sasaran dari Lelaki Seks Lelaki (LSL), Wanita Pekerja Seks (WPS), Waria/Transgender dan Penasun/IDU dari 17 Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Sumatera Selatan yang telah di laporkan pada Sistem Informasi HIV AIDS. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang bersumber dari Sistem Informasi HIV AIDS (SIHA) oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Periode Januari sampai Agustus Tahun 2024. Variabel yang dianalisis meliputi cakupan capaian dari target SPM pada kelompok populasi kunci (LSL, WPS, Waria dan Penasun) terhadap pemanfaatan klinik VCT (*Voluntary Counselling and Testing*) yang ada di Sumatera Selatan. Analisis data yang digunakan adalah analisis spasial dengan metode overlay menggunakan aplikasi QGIS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

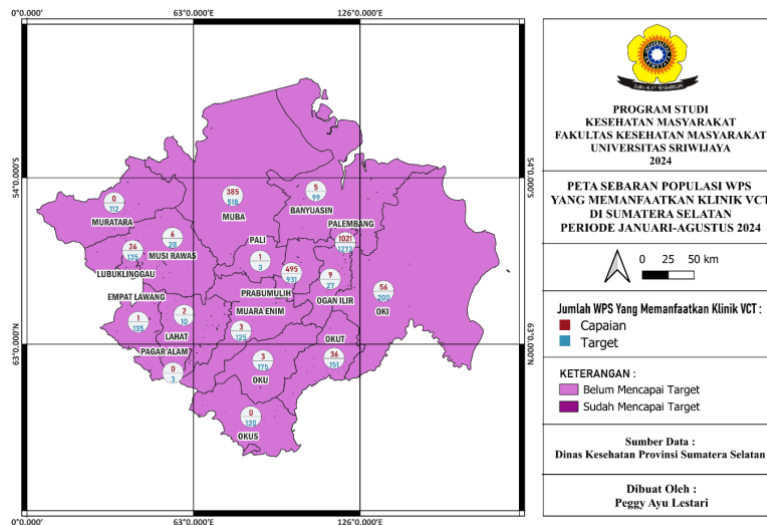
Cakupan SPM dari Skrining HIV pada Lelaki Seks Lelaki yang Memanfaatkan Klinik VCT per Kabupaten/Kota di Sumatera Selatan Periode Januari sampai Agustus Tahun 2024



Gambar 1. Peta Cakupan SPM dari Skrining HIV pada Lelaki Seks Lelaki yang Memanfaatkan Klinik VCT per Kabupaten/Kota di Sumatera Selatan Periode Januari sampai Agustus Tahun 2024

Bersarkan hasil dari analisis spasial pada cakupan skrining LSL yang memanfaatkan klinik VCT di Sumatera Selatan didapatkan pengkatagorian wilayah cakupan dengan dua warna, dimana wilayah tersebut sudah mencapai target SPM disimbolkan dengan warna yang pekat dan warna yang belum mencapai target SPM disimbolkan dengan warna yang lebih pudar. Dimana berdasarkan pemetaan dari LSL yang memafaatkan klinik VCT dari 17 Kabupaten/Kota yang ada di Sumatera Selatan ini terlihat bahwa Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (OKUT) sudah memuhi cakupan dari target skrining HIV yang diperoleh dari LSL yang melakukan testing HIV di Klinik VCT yang ada di wilayah kerja Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur. Sedangkan untuk 16 Wilayah Kabupaten/Kota lainnya belum memenuhi cakupan dari target skrining HIV yang diperoleh dari LSL yang melakukan testing HIV di Klinik VCT yang ada di wilayah kerjanya.

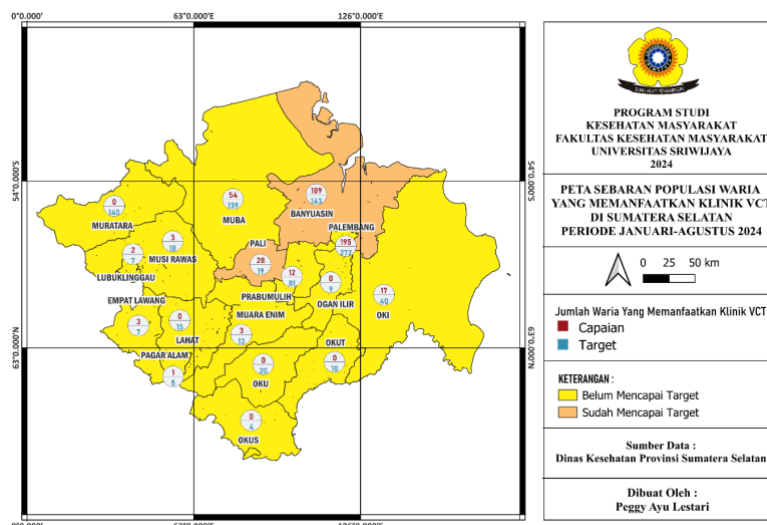
Cakupan SPM dari Skrining HIV pada Wanita Pekerja Seks yang Memanfaatkan Klinik VCT per Kabupaten/Kota di Sumatera Selatan Periode Januari sampai Agustus Tahun 2024



Gambar 2. Peta Cakupan SPM dari Skrining HIV pada Wanita Pekerja Seks yang Memanfaatkan Klinik VCT per Kabupaten/Kota di Sumatera Selatan Periode Januari sampai Agustus Tahun 2024

Bersarkan hasil dari analisis spasial pada cakupan skrining WPS yang memanfaatkan klinik VCT di Sumatera Selatan didapatkan pengkatagorian wilayah cakupan dengan dua warna, dimana wilayah tersebut sudah mencapai target SPM disimbolkan dengan warna yang pekat dan warna yang belum mencapai target SPM disimbolkan dengan warna yang lebih pudar. Dimana berdasarkan pemetaan dari WPS yang memafaatkan klinik VCT dari 17 Kabupaten/Kota yang ada di Sumatera Selatan ini terlihat bahwa 17 Wilayah Kabupaten/Kota belum memenuhi cakupan dari target skrining HIV yang diperoleh dari WPS yang melakukan testing HIV di Klinik VCT yang ada di wilayah kerjanya.

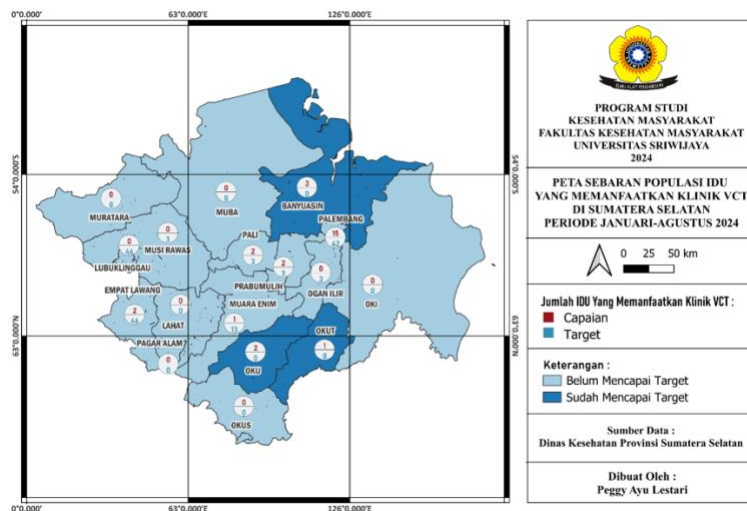
Cakupan SPM dari Skrining HIV pada Waria/Transgender yang Memanfaatkan Klinik VCT per Kabupaten/Kota di Sumatera Selatan Periode Januari sampai Agustus Tahun 2024



Gambar 3. Peta Cakupan SPM dari Skrining HIV pada Waria/Transgender yang Memanfaatkan Klinik VCT per Kabupaten/Kota di Sumatera Selatan Periode Januari sampai Agustus Tahun 2024

Bersarkan hasil dari analisis spasial pada cakupan skrining Waria yang memanfaatkan klinik VCT di Sumatera Selatan didapatkan pengkatagorian wilayah cakupan dengan dua warna, dimana wilayah tersebut sudah mencapai target SPM disimbolkan dengan warna yang pekat dan warna yang belum mencapai target SPM disimbolkan dengan warna yang lebih pudar. Dimana berdasarkan pemetaan dari Waria yang memafaatkan klinik VCT dari 17 Kabupaten/Kota yang ada di Sumatera Selatan ini terlihat bahwa Kabupaten Banyuasin dan Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir (PALI) sudah memuhi cakupan dari target skrining HIV yang diperoleh dari Waria yang melakukan testing HIV di Klinik VCT yang ada di wilayah kerja Kabupaten Ogan Komerling Ulu Timur. Sedangkan untuk 15 Wilayah Kabupaten/Kota lainnya belum memenuhi cakupan dari target skrining HIV yang diperoleh dari Waria yang melakukan testing HIV di Klinik VCT yang ada di wilayah kerjanya.

Cakupan SPM dari Skrining HIV pada Pengguna Narkoba Suntik yang Memanfaatkan Klinik VCT per Kabupaten/Kota di Sumatera Selatan Periode Januari sampai Agustus Tahun 2024



Gambar 4. Peta Cakupan SPM dari Skrining HIV pada Pengguna Narkoba Suntik yang Memanfaatkan Klinik VCT per Kabupaten/Kota di Sumatera Selatan Periode Januari sampai Agustus Tahun 2024

Bersarkan hasil dari analisis spasial pada cakupan skrining Penasun/IDU yang memanfaatkan klinik VCT di Sumatera Selatan didapatkan pengkatagorian wilayah cakupan dengan dua warna, dimana wilayah tersebut sudah mencapai target SPM disimbolkan dengan warna yang pekat dan warna yang belum mencapai target SPM disimbolkan dengan warna yang lebih pudar. Dimana berdasarkan pemetaan dari Penasun/IDU yang memafaatkan klinik VCT dari 17 Kabupaten/Kota yang ada di Sumatera Selatan ini terlihat bahwa Kabupaten Banyuasin, Kabupaten Ogan Komerling Ulu (OKU) dan Kabupaten Ogan Komerling Ulu Timur (OKUT) sudah memuhi cakupan dari target skrining HIV yang diperoleh dari Penasun/IDU yang melakukan testing HIV di Klinik VCT yang ada di wilayah kerja Kabupaten Ogan Komerling Ulu Timur. Sedangkan untuk 14 Wilayah Kabupaten/Kota lainnya belum memenuhi cakupan dari target skrining HIV yang diperoleh dari Penasun/IDU yang melakukan testing HIV di Klinik VCT yang ada di wilayah kerjanya.

Cakupan SPM dari Skrining HIV pada Kelompok Populasi Kunci (LSL/WPS/Waria/IDU) yang Memanfaatkan Klinik VCT per Kabupaten/Kota di Sumatera Selatan Periode Januari sampai Agustus Tahun 2024

Tabel 1. Tabel Cakupan SPM dari Skrining HIV pada Kelompok Populasi Kunci yang Memanfaatkan Klinik VCT per Kabupaten/Kota di Sumatera Selatan Periode Januari sampai Agustus Tahun 2024

No	Kab/Kota	WPS			LSL			WARIA			IDU		
		T	C	%	T	C	%	T	C	%	T	C	%
1	Ogan Komeriing Ulu	175	3	2%	5	3	60%	20	0	0%	0	2	-
2	Ogan Komeriing Ilir	200	56	28%	25	13	52%	40	17	43%	0	0	-
3	Muara Enim	125	3	2%	31	11	35%	13	3	23%	13	1	8%
4	Lahat	10	2	20%	10	6	60%	15	0	0%	0	0	-
5	Musi Rawas	28	6	21%	23	7	30%	18	3	17%	3	0	0%
6	Musi Banyuasin	518	385	74%	23	12	52%	139	54	39%	0	0	-
7	Banyuasin	99	5	5%	1663	748	45%	143	189	132%	0	3	-
8	Ogan Komeriing Ulu Timur	151	36	24%	0	15	-	10	0	0%	0	1	-
9	Ogan Komeriing Ulu Selatan	120	0	0%	104	0	0%	4	0	0%	0	0	-
10	Ogan Ilir	27	9	33%	33	1	3%	9	0	0%	3	0	0%
11	Empat Lawang	135	1	1%	82	3	4%	7	3	43%	46	2	4%
12	Penukal Abab Lematang Ilir	3	1	33%	21	14	67%	19	28	147%	3	2	67%
13	Musi Rawas Utara	112	0	0%	40	1	3%	140	0	0%	0	0	-
14	Kota Palembang	1272	1021	80%	3981	2731	69%	272	195	72%	421	5	36%
15	Kota Pagar Alam	3	0	0%	98	1	1%	5	1	20%	0	0	-
16	Kota Lubuk Linggau	135	24	18%	82	3	4%	7	2	29%	46	0	0%
17	Kota Prabumulih	931	495	53%	450	246	55%	81	12	15%	3	2	67%
Sumatera Selatan		404	204	51%	667	381	57%	94	50	54%	15	2	18%

Bersarkan hasil dari keterangan tabel diatas dapat diketahui bahwa pada cakupan skrining HIV Kelompok Populasi Kunci yang memanfaatkan klinik VCT di Sumatera Selatan didapatkan hasil untuk Kelompok WPS Kabupaten/Kota yang paling tinggi dalam mencapai target sampai dengan periode Agustus 2024 adalah Kota Palembang dengan capaian sebesar 80%, untuk Kelompok LSL Kabupaten/Kota yang paling tinggi dalam mencapai target sampai dengan periode Agustus 2024 adalah Kota Palembang dengan capaian sebesar 69%, untuk Kelompok Waria Kabupaten/Kota yang paling tinggi dalam mencapai target sampai dengan periode Agustus 2024 adalah Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir dengan capaian sebesar 147% dan untuk Kelompok IDU Kabupaten/Kota yang paling tinggi dalam mencapai target sampai dengan periode Agustus 2024 adalah Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir dan Kota Prabumulih dengan capaian sebesar 67%.

Pembahasan

Skrining Sebaran Kelompok Populasi Kunci yang Memanfaatkan VCT di Sumatera Selatan Periode Januari sampai Agustus Tahun 2024

Layanan skrining HIV merupakan pintu masuk utama untuk layanan yang bertujuan untuk mencegah, memberikan dukungan, perawat, dan pengobatan. Untuk memantau status HIV, penggunaan layanan skrining HIV oleh populasi kunci. Layanan skrining HIV merupakan

layanan dari klinik Voluntary Counselling and Testing dengan beberapa metode yang sudah dilakukan yaitu kunjungan statis dimana kelompok populasi kunci yang mendatangi unit pelayanan kesehatan Puskesmas atau Rumah Sakit untuk skrining HIV dan kunjungan dari mobile clinic dimana petugas kesehatannya yang mendatangi kelompok populasi kunci ke hotspot nya. Kelompok populasi kunci merupakan kelompok yang paling berisiko terkena HIV sehingga diperlukannya pemantauan secara berkala untuk melakukan testing dari skrining HIV (Assabela, 2023).

Sebuah fasilitas kesehatan di suatu wilayah yang menawarkan layanan VCT dan memiliki sistem pelaporan kasus HIV/AIDS yang berjalan dengan baik mungkin merupakan salah satu faktor penyebab tingginya jumlah kasus yang ditemukan di sana. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwaningsih SS et al., yang menemukan bahwa peningkatan data kasus baru HIV mulai tahun 2001 dapat dikaitkan dengan mulainya pelaporan dari skrining yang dilakukan. Semua orang baik penderita maupun orang lain yang menjalani tes darah, termasuk rumah sakit, PMI, dan puskesmas, sadar akan laporan kasus HIV baru dari skrining yang dilakukan (Maulidia Rahmah & Yeni, 2024).

Di Provinsi Sumatera Selatan terdapat 455 fasilitas pelayanan, 350 Puskesmas dan 105 dari Rumah Sakit dan Klinik / Balai (Pemerintah dan Swasta) namun yang melakukan skrining HIV dan melaporkan hanya 395 Klinik VCT yang terdiri dari 336 Puskesmas, 53 Rumah Sakit (Pemerintah dan Swasta) dan 6 dari Lapas/Rutan/Balai Kesehatan/KKP/UTD (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera, 2024).

Pada penelitian ini di Provinsi Sumatera Selatan dan berdasarkan hasil olah data yang telah dilakukan maka dapat dikatakan bahwa pemanfaatan klinik VCT pada seluruh kabupaten kota yang ada di Provinsi Sumatera Selatan mayoritas sudah memanfaatkan klinik VCT yang ada. Terlihat bahwa 51% atau setengah dari populasi kunci sudah memanfaatkan klinik VCT di Kabupaten/Kota masing-masing yang artinya sudah ada setengah dari populasi kunci melakukan pemeriksaan VCT yang merupakan salah satu strategi pencegahan penanggulangan HIV/AIDS yang dinilai cukup efisien. Untuk mengetahui status HIV/AIDS sejak dini dapat dilakukan melalui pelayanan VCT yang komprehensif sehingga dampak negatif dan angkat kesakitan akibat HIV/AIDS dapat menurun.

Namun pada penggunaannya masih belum maksimal karena masih adanya 49% kelompok populasi kunci dari target yang belum terjangkau untuk dilakukan skrining HIV mengingat penjangkauan untuk populasi kunci bukanlah hal yang mudah untuk dilakukan. Capaian SPM dianggap berhasil dan memenuhi target jika capaian dari skrining HIV mencapai presentase 100% dengan capaian skrining HIV dan target yang telah ditetapkan oleh instansi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat. Salah satu faktornya dikarenakan jauhnya fasilitas kesehatan dengan lokasi tempat tinggal sehingga membuat kelompok populasi kunci tersebut belum melakukan pemeriksaan VCT hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Hafsah, 2023) menunjukkan bahwa responden dengan jarak baik dan pemanfaatan kurang ada sebesar 18,2% dan responden jarak kurang dengan pemanfaatan baik ada 47,1%. Hasil uji chi-square diperoleh nilai $p=0,011$ ($p<0,05$) sehingga H_0 ditolak berarti secara signifikan ada hubungan jarak dengan pemanfaatan pelayanan VCT.

Berdasarkan dari penelitian yang dilakukan di Kota Bandung ketidaktahuan responden tentang keberadaan dan fungsi Klinik VCT (Voluntary Counseling and Testing) menjadi salah satu masalah yang menghambat pemanfaatan layanan ini. Meskipun terdapat 26 Klinik VCT di kota ini, sosialisasi yang kurang menyeluruh menyebabkan banyak orang, termasuk mereka yang berada di luar pusat kota, tidak menyadari keberadaan fasilitas tersebut. Hal ini diperparah oleh persepsi negatif yang muncul akibat pengalaman diskriminatif di beberapa klinik, yang menyebabkan 21,4% responden memiliki pandangan kurang baik terhadap Klinik VCT.

Sosialisasi yang lebih intensif, bukan hanya pada populasi berisiko tinggi seperti pekerja seks atau pengguna narkoba, tetapi juga kepada masyarakat umum, seperti ibu rumah tangga dan remaja, sangat penting untuk meningkatkan kesadaran. Informasi mengenai

prosedur layanan di Klinik VCT juga perlu disampaikan dengan jelas, misalnya melalui papan informasi yang menampilkan alur layanan atau penjelasan langsung dari petugas kesehatan. Ini akan membantu meningkatkan pemahaman masyarakat tentang manfaat dan pentingnya layanan VCT, serta membantu mengurangi stigma yang sering dikaitkan dengan HIV/AIDS.

Stigma dan diskriminasi terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) masih menjadi tantangan besar, baik di Indonesia maupun di berbagai negara lain, seperti Etiopia, Cina, dan wilayah Sub-Sahara Afrika. Hal ini menghambat pemanfaatan layanan VCT dan bertentangan dengan prinsip-prinsip yang ditetapkan oleh WHO, yang menginginkan tidak ada lagi penularan baru, kematian, serta diskriminasi terhadap ODHA. Layanan VCT, jika dilaksanakan secara profesional dan menghargai hak serta martabat seseorang, dapat berperan penting dalam mengurangi stigma dan diskriminasi serta melindungi hak asasi manusia.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa sebaran dari Kelompok Populasi Kunci (LSL, WPS, Waria dan Penasun) di Sumatera Selatan periode Januari sampai Agustus Tahun 2024 yang memanfaatkan Klinik VCT sudah memanfaatkan Klinik VCT yang ada di wilayah kerjanya. Namun terdapat kecenderungan dari 17 Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Selatan belum memenuhi target SPM untuk Kelompok Populasi Kunci selama periode Januari sampai Agustus di Tahun 2024 ini.

Saran

Diharapkan untuk wilayah yang ada di Sumatera Selatan dalam pemenuhan skrining HIV/AIDS dan PIMS dapat melakukan pemetaan hotspot dari populasi kunci yang ada dengan bekerja sama dengan LSM terkait penjangkauan populasi kunci seperti Yayasan Intan Maharani, namun untuk kabupaten/kota yang tidak mendapatkan tenaga perbantuan dari jangkauan Yayasan Intan Maharani dapat memperluas jangkauan dari sisi hotspot virtual atau mengembangkan sumber daya manusianya dengan melatih menjadi kader penjangkauan untuk kelompok populasi kunci yang ada. Terlebih dari hal ini, petugas kesehatan dapat memaksimalkan kegiatan mobile clinic VCT yang dibiayai oleh unit pelayannya masing-masing. Dan untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengelola atau melanjutkan penelitian secara lebih detail dan merinci terkait jarak, akomodasi atau waktu yang dikeluarkan oleh sasaran dari SPM tersebut.

REFERENSI

- Assabela, A. D. (2023). Hubungan Persepsi Waria Terhadap Layanan Skrining HIV-AIDS di Laboratorium Puskesmas dan Penggunaan Layanannya. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 1(3), 56–64.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera. (2024). *Kebijakan dan Update Situasi Program HIV/AIDS dan PIMS di Sumatera Selatan*.
- Hafsah, H. and A. Muhartini (2023) 'Pengaruh Faktor Predisposing, Enabling, Reinforcing Orang Dengan Hiv Aids Terhadap Pemanfaatan Vct Di Kabupaten Bulukumba Tahun 2021', *Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*, 2(1), pp. 60–64. Available at: <https://doi.org/10.56127/jukeke.v2i1.559>.
- Indonesia, menteri K. (2024). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 6 Tahun 2024. *Kemntrian Kesehatan*, 31–34.
- Joseph K.B. Matovu and Fredrick E. Makumbi; Expanding Access to Voluntary HIV Counselling and Testing in Sub-Saharan Africa: Alternative Approaches for Improving Uptake, 2001±2007. *Tropical Medicine and International Health*, volume 12 no 11 pp 1315 ±1322 November 2007.
- Kemenerian Pertanian Republik Indonesia. (2024). *Update situasi Program Penanggulangan HIV PIMS di Indonesia*.

- Kemendes. (2022). *BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NO 23 TAHUN 2022 TENTANG PENANGGULANGAN HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS, ACQUIRED IMMUNO DEFICIENCY SYNDROME, DAN INFEKSI MENULAR SEKSUAL*. www.peraturan.go.id
- Kementerian Kesehatan. (2011). *Konseling dan tes hiv atas inisiasi petugas kesehatan*. 1–28.
- Maulidia Rahmah, & Yeni. (2024). Analisis Spasial Kasus HIV/AIDS, Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan dan Tempat Berisiko Penularan HIV/AIDS di Kota Palembang Tahun 2022. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(2), 480–491. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i3.4915>
- Ma, W. *et al.* (2007) ‘Acceptance of and barriers to voluntary HIV counselling and testing among adults in Guizhou province, China.’, *AIDS (London, England)*, 21 Suppl 8(Suppl 8), pp. S129-35. Available at: <https://doi.org/10.1097/01.aids.0000304708.64294.3f>
- Saragih, Sairama Hotmaria. Pengaruh Pengetahuan dan Persepsi Penderita HIV/AIDS di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang tentang Penyakit AIDS dan Klinik VCT terhadap Tingkat Pemanfaatan Klinik VCT Tahun 2010. Diunggah dari <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/27064/7> tanggal 15 oktober 2024.
- Siskaningrum, A., & Bahrudin. (2019). *Buku Konsep Asuhan Keperawatan HIV AIDS* (Issue February).