

LAPORAN KINERJA

PROGRAM PENCEGAHAN & PENGENDALIAN PENYAKIT HIV-AIDS DAN PIMS



DAFTAR ISI

BAB I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

BAB II. LAPORAN KINERJA PROGRAM TAHUN 2024

A. Target Kinerja dan Capaian Kinerja (Penjabaran Capaian)

B. Kegiatan/Program yang dilaksanakan (dilengkapi dengan Dokumentasi, Tanggal Kegiatan, waktu dan Sasaran dll sesuai dengan output kegiatan)

C. Pembiayaan (Sumber,Jumlah,Realisasi)

BAB III Penutup

A. Kesimpulan

B. Saran Tindak Lanjut

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Infeksi HIV di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan yang berdampak pada penurunan kualitas sumber daya manusia yang dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan masyarakat khususnya sosial ekonomi, sehingga diperlukan upaya penanggulangan serta dukungan lintas sektor dan masyarakat untuk mencapai eliminasi human immunodeficiency virus, *Acquired Immuno-Deficiency Syndrome*, dan infeksi menular seksual.

Upaya untuk mengakhiri epidemi HIV AIDS pada tahun 2030 telah disepakati di tingkat global, melalui pencapaian 95 – 95 – 95 (target *triple* 95), dimana 95% orang yang hidup dengan HIV mengetahui status HIV mereka, 95% ODHIV mendapatkan pengobatan ARV dan 95% ODHIV mendapatkan pengobatan ARV mengalami supresi virus. Pada tahun 2023, kasus baru relatif masih tinggi yaitu 27.572 (permodelan HIV spektrum kementerian Kesehatan, 2024), dan jumlah estimasi ODHIV hidup tahun 2024 sebanyak 503.261 orang, terdapat 351.378 ODHIV hidup dan mengetahui status HIV dan 217.482 ODHIV mengetahui status mendapatkan pengobatan ARV, dan ada sebanyak 91.662 dari 99.463 ODHIV dalam pengobatan ARV dites VL virusnya tersupresi.

Dalam rangka implementasi strategi yang terdiri dari (a) penguatan komitmen dan kepemimpinan dari kementerian/ lembaga terkait di tingkat pusat, provinsi dan Kabupaten Kota; (b) peningkatan dan perluasan akses masyarakat pada layanan skrining, diagnostik dan pengobatan HIV, AIDS dan IMS yang komprehensif dan bermutu; (c) intensifikasi kegiatan penanggulangan HIV, AIDS dan IMS yang meliputi promosi kesehatan, pencegahan penularan, surveilans dan penanganan kasus; (d) penguatan, peningkatan dan pengembangan kemitraan dan peran serta lintas sektor, swasta, organisasi kemasyarakatan/ komunitas, masyarakat dan pemangku kepentingan terkait; (e) peningkatan penelitian dan pengembangan serta inovasi yang mendukung program penanggulangan HIV, AIDS dan IMS; dan (f) penguatan manajemen program melalui monitoring,

evaluasi dan tindak lanjut, tujuan dan target 2030 dapat dicapai. Agar bisa dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Provinsi, Dinkes kab/kota dan oleh pelaksana program pada tingkat layanan kesehatan, dibutuhkan peran serta pengelola program HIV IMS yang mumpuni dalam menjelaskan program di lapangan.

Tantangan Program penyakit HIV AID dan PIMS di Provinsi Kalimantan Utara masih tingginya temuan Kasus Baru HIV > 0,18 perseribu penduduk yang tidak terinfeksi setiap tahunnya, capaian screening HIV pada populasi kunci dan populasi khusus di kabupaten masih ada yang dibawah target dan tingginya kasus LFU yang berdampak pada putus pengobatan ART pada ODHIV yang dilihat dari persentase ODHIV On ART kurang dari 90 % dari jumlah ODHIV hidup, serta system pencatatan dan Pelaporan SIHA 2.1 dalam masa pengembangan sehingga masih membutuhkan sinkronisasi data manual dan aplikasi SIHA 2.1.

Untuk mencapai hal tersebut diperlukan upaya ditingkat Provinsi dan Kab/ Kota untuk merencanakan, memonitor, mengevaluasi program serta membina dan mengawasi pelaksanaan program, baik disisi fasyankes maupun kemitraan dengan komunitas, swasta dan unsur masyarakat, serta pembaharuan kebijakan dan isu terbaru.

BAB II

LAPORAN KINERJA PROGRAM HIV AIDS DAN PIMS TAHUN 2024

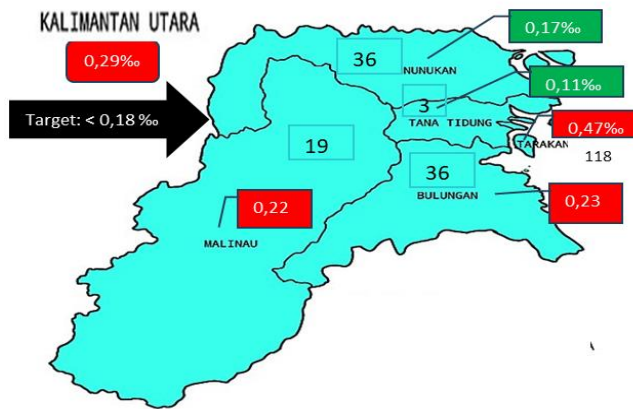
A. TARGET & CAPAIAN KINERJA

Target dan Capaian Program Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit HIV-AIDS DAN PIMS

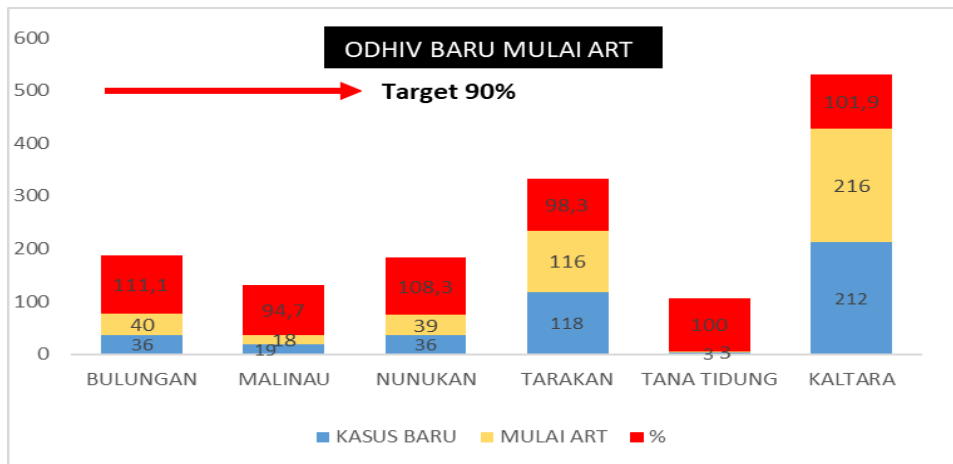
INDIKATOR	Target			Capaian			KET
	2022	2023	2024	2022	2023	2024	
Program HIV-AIDS							
1. Insiden HIV (per 1000 Penduduk yang tidak terinfeksi HIV)	≤ 0,21‰	≤ 0,24‰	≤ 0,18‰	0,23 ‰	0,30 ‰	0,29 ‰	
2. Pengobatan Kasus HIV (ODHA On ART)	45 %	50 %	60 %	66,81 %	84 %	79%	
3. Persentase Orang dengan Resio terinfeksi Virus yang Melemahkan System kekebalan tubuh manusia (Kelompok resiko) yang mendapatkan screening HIV	100 %	100 %	100 %	139 %	126 %	150,5%	
4. Persentase orang dengan HIV (ODHIV) baru ditemukan mendapatkan pengobatan ART	70 %	80 %	90 %	65,93%	84 %	102 %	
5. Persentase Pemeriksaan Viral Load pada ODHA On ART 6 bulan, 12 bulan dan 1 Tahun	80 %	80 %	80 %	54,7%	109%	71,2 %	
6. Persentase ODHA dengan Viral Load tersupresi	70 %	80 %	85 %	79 %	96 %	92 %	

B. Capaian dan Target Indikator perKabupaten/Kota

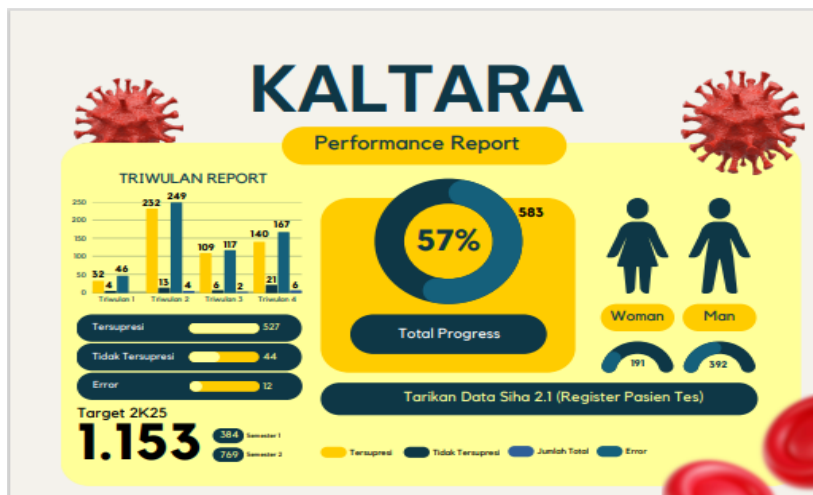
1. Temuan Kasus Baru HIV Tahun 2024



2. ODHA Baru Mulai ART TAHUN 2024

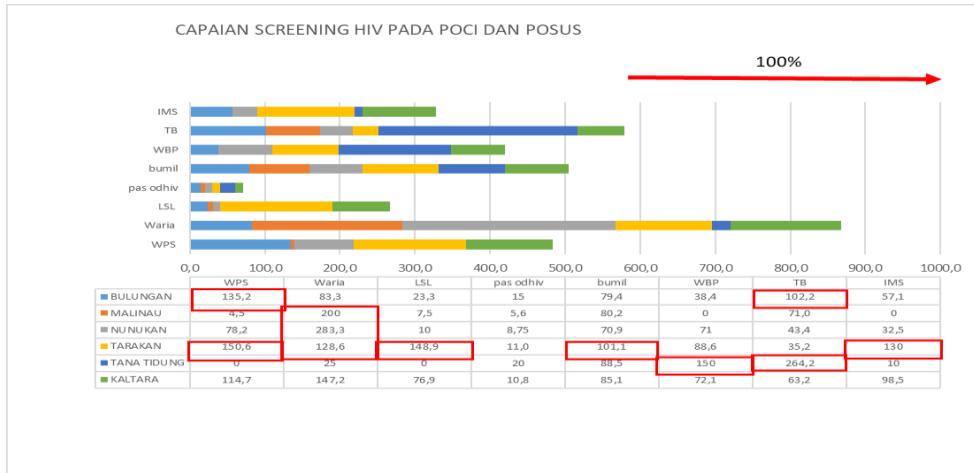


3. ODHA Test VL Tahun 2024

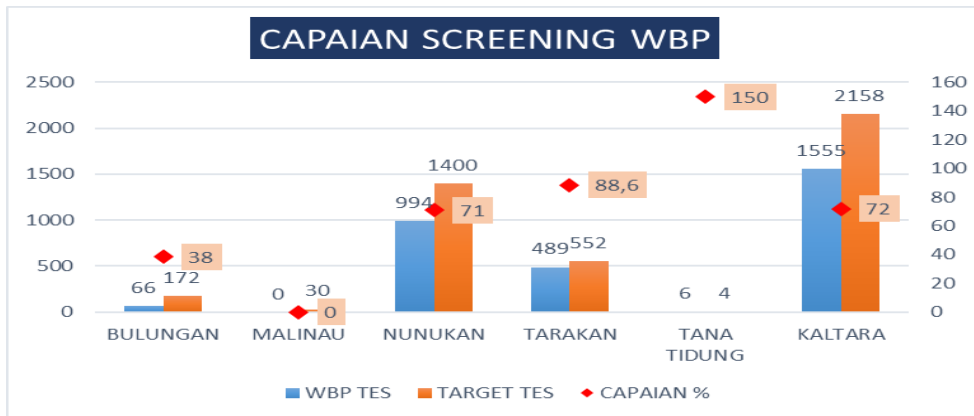


4. TES HIV

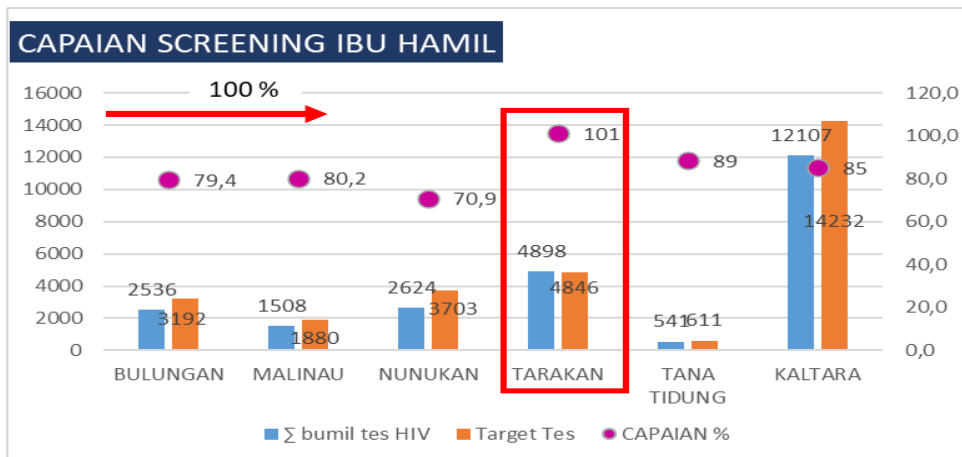
a. TES HIV PADA POCI DAN KELOMPOK RISIKO Tahun 2024



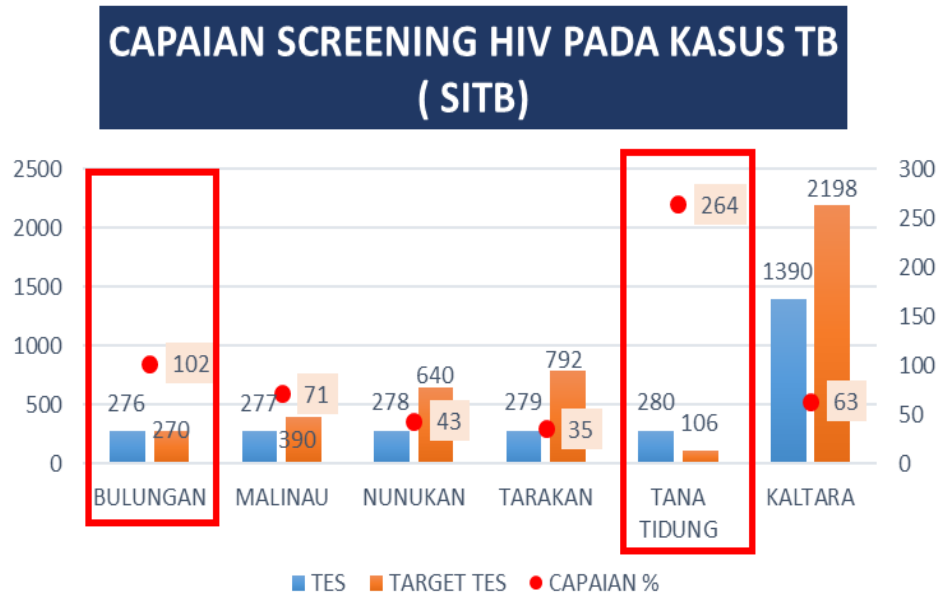
b. TES HIV PADA WBP TH 2024



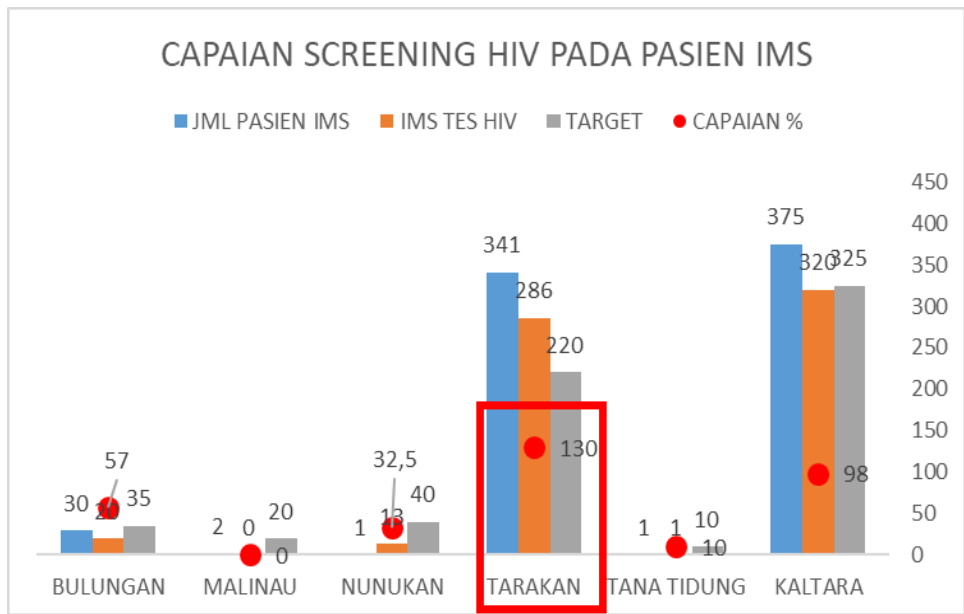
c. TES HIV PADA IBU HAMIL TAHUN 2024



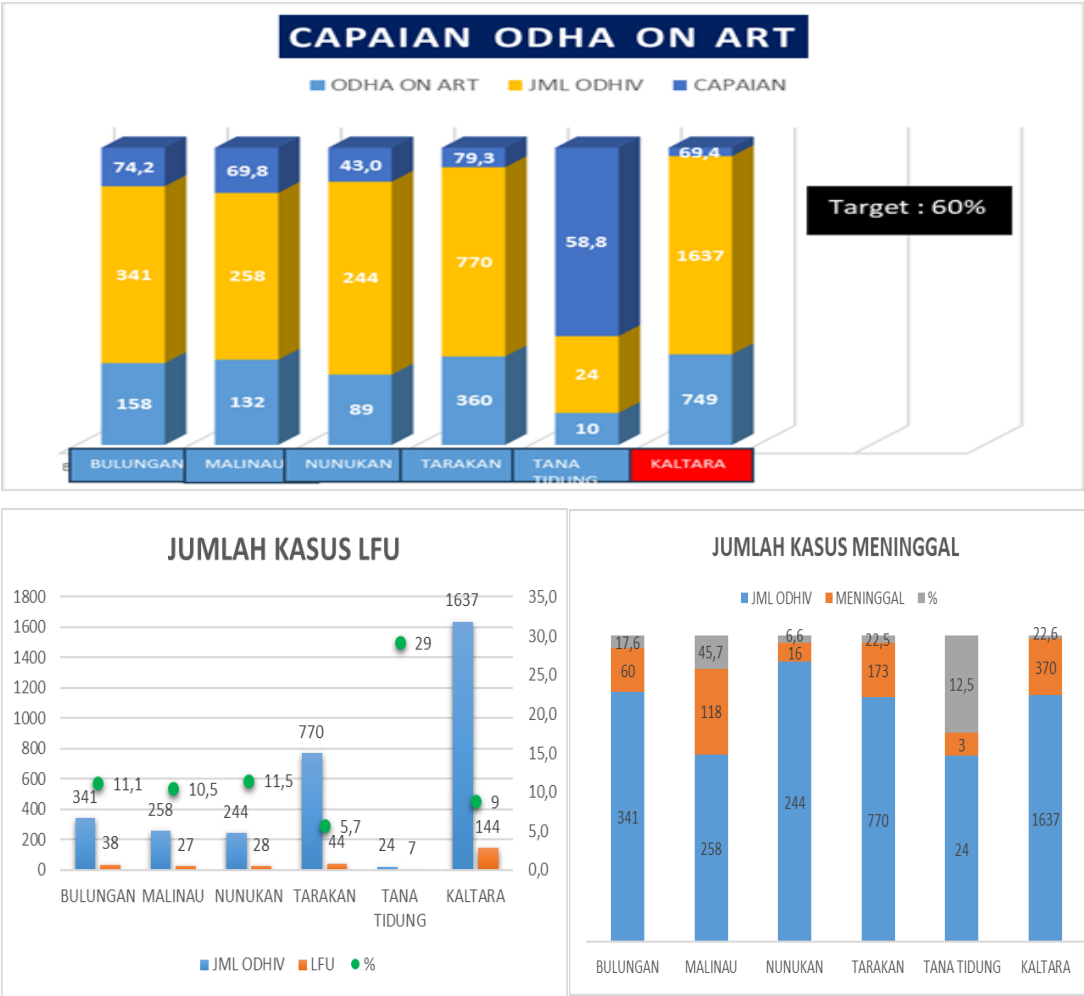
d. TES HIV PADA PASIEN TB TAHUN 2024



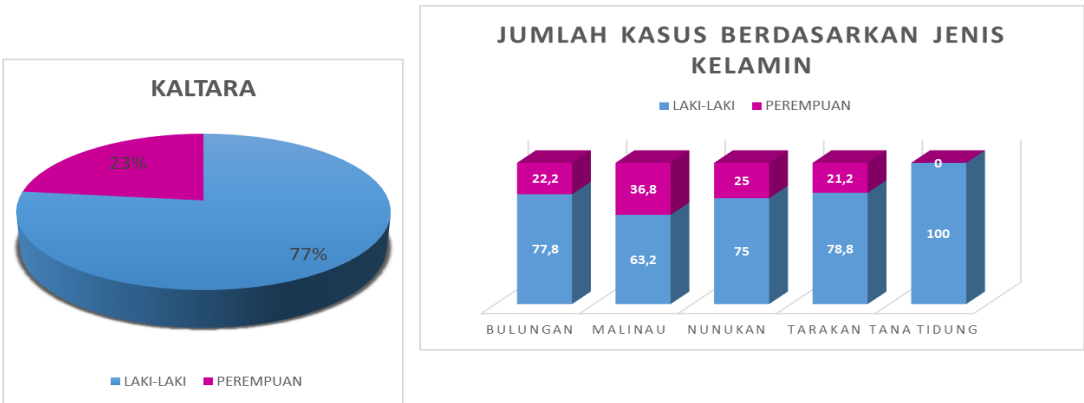
e. TES HIV PADA IMS TAHUN 2024



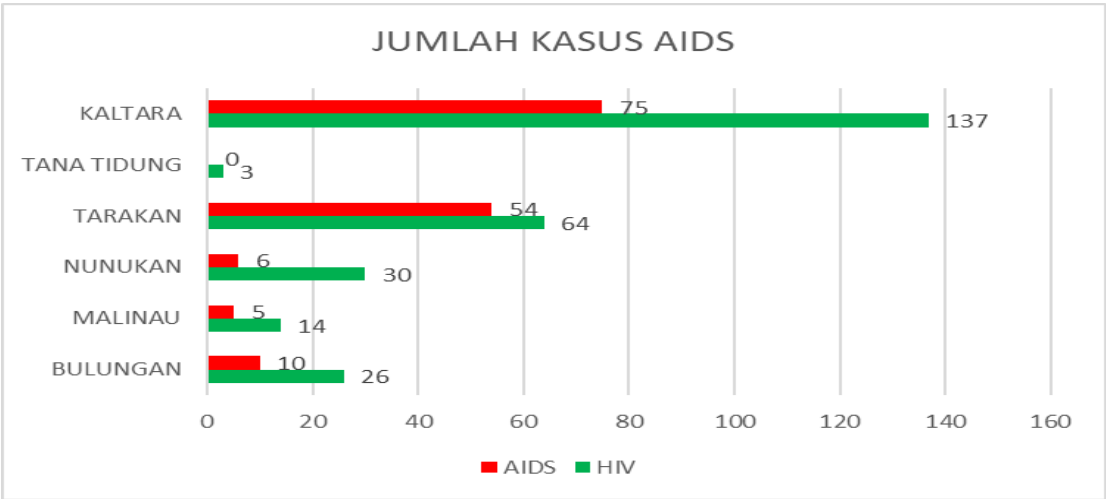
5. KUMULATIF KASUS ODHA ON ART, MENINGGAL, LFU TAHUN 2024



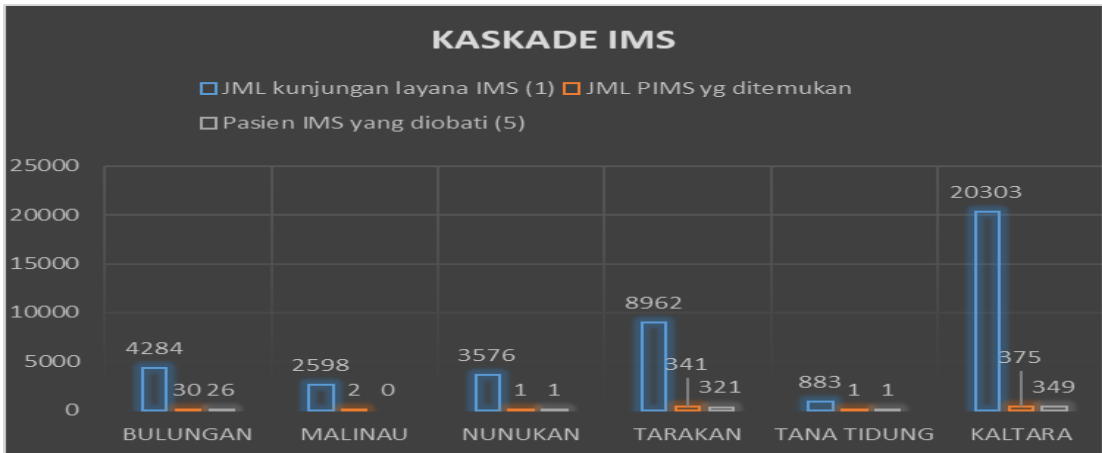
6. PREVALENSI KASUS HIV BERDASARKAN JENIS KELAMIN & USIA TAHUN 2024



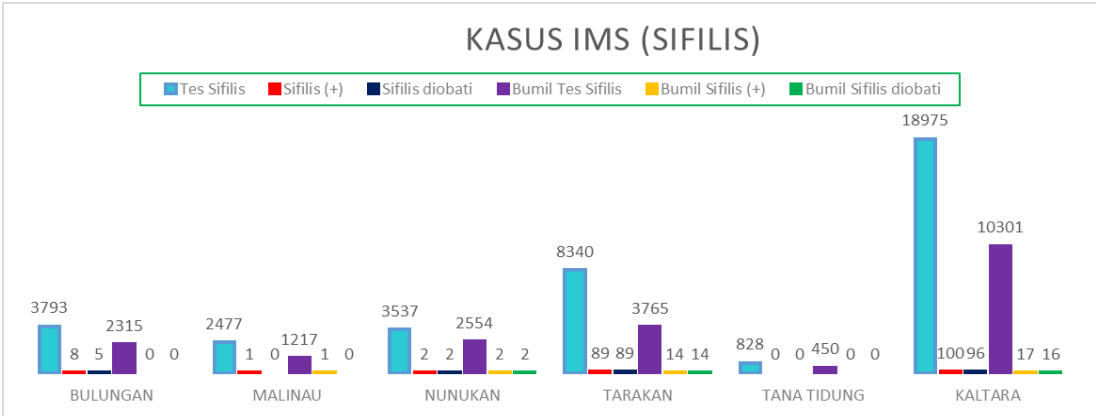
7. JUMLAH KASUS AIDS TAHUN 2024



8. KASKADE PASIEN IMS TAHUN 2024



9. KASKADE KASUS IMS (SIFILIS) TAHUN 2024



C. Analisa penyebab keberhasilan

Peningkatan jumlah layanan HIV menunjukkan upaya dalam memperluas dan meningkatkan akses layanan HIV terhadap masyarakat dengan memberikan orientasi pada petugas layanan PDP yang baru dibentuk yang meliputi profesi Dokter, perawat/ Bidan, Farmasi, Laboratorium dan Pencatatan dan pelaporan (RR).

Dalam Upaya meningkatkan capaian pemeriksaan VL didukung oleh Kementerian Kesehatan dalam hal penyediaan Logistik, Transfortasi Spesimen, akses dalam pemantauan Viral Load pada ODHA On ART 6 – 12 bulan, lebih dari 12 Tahun dan pada ibu hamil untuk menentukan tindakan persalinan. Laboratorium pemeriksaan VL dengan menggunakan Mesin Abboth dan Gen Exfert di wilayah Kalimantan Utara yang telah dilakukan PME VL secara berkala dan tersedianya support anggaran pemeliharaan mesin pemeriksaan VL dari anggaran APBD. Peningkatan kapasitas Tenaga dalam hal Pengambilan, pengemasan, penyimpanan dan pengiriman sampel, pemeriksa sampel di laboratorium dan system pencatatan dan pelaporan hasil VL pada aplikasi SIHA 2.1. Peran serta Komunitas dalam hal penjangkauan, pendampingan dan kampanye pentingnya pemeriksaan VL turut menunjang capaian program.

Pengembangan dan Pemeliharaan system Informasi HIV AIDS dan PIMS untuk pencatatan dan pelaporan program HIV-AIDS juga merupakan suatu upaya penting sehingga keberhasilan dari kebijakan yang telah dilaksanakan dapat terukur dengan baik. Oleh karena itu focus dalam monitoring dan evaluasi bukan hanya pada terlaksananya program tetapi juga pada berjalanya pencatatan dan pelaporan disetiap jenjang.

Upaya akselerasi layanan Tes and Treat pada kelompok populasi kunci atau populasi khusus diperlukan mengakses upaya Kesehatan yang diperlukan kerjasama lintas sektor dan komunitas yang tergabung dalam Penjangkau Lapangan, KDS, PKVHI, IAC, KP Mahakam Plus dan Upaya penemuan kasus

baru, pendampingan ODHIV, penelusuran kasus LFU dan menekan stigma dan diskriminasi.

Ketersediaan Logistik ARV, Non ARV dan IMS baik di tingkat Provinsi, Kabupaten dan Fasilitas Kesehatan turut menunjang pelaksanaan program HIV AIDS dan PIMS di Wilayah Provinsi Kalimantan Utara.

D. Kendala/ Masalah yang Dihadapi

1. Masih tingginya penularan HIV dan IMS
 - a. Penularan IMS dan HIV pada populasi kunci belum berhasil dikendalikan. Hal ini berkorelasi kuat dengan rendahnya tingkat pemakaian kondom secara konsisten pada setiap kontak seks berisiko dan kesadaran untuk pemeriksaan dan pengobatan IMS sesuai standar di kabupaten/kota yang belum aktif menjalankan program secara optimal.
 - b. Penularan IMS dan HIV pada ibu-ibu rumah tangga dan remaja sudah menunjukkan kecenderungan meningkat, terutama di kabupaten/kota berprevalensi HIV tinggi.
2. Pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang HIV dan pencegahan penularannya masih perlu ditingkatkan
 - a. Masih banyak kelompok di masyarakat yang masih awam terhadap risiko penularan HIV, terutama masyarakat dengan keterbatasan sumber informasi dan juga pada populasi remaja.
 - b. Belum terbangunnya kesadaran pada populasi berisiko untuk menolong diri sendiri dan bertanggung jawab pada anggota keluarga serta masyarakat dari risiko penularan HIV-AIDS dan IMS.
 - c. Kesadaran masyarakat termasuk populasi berisiko untuk mengetahui status HIV nya masih relatif rendah.
 - d. Masih tingginya stigma dan perlakuan diskriminatif masyarakat dan petugas kesehatan kepada ODHA.

3. Tantangan dalam Pemeriksaan Viral Load

- a. Domisili berbeda dengan lokasi Layanan ARV
- b. ODHIV tidak bisa datang di jam kerja layanan
- c. ODHIV merasa sudah sehat, hasil pemeriksaan VL HIV sebelumnya sudah tersupresi, atau takut menerima hasil pemeriksaan VL HIV
- d. Layanan PDP belum membuat pemetaan data pasien yang eligible pemeriksaan VL perperiode (bulan/tahun)
- e. Masih banyak ODHIV WBP yang belum melakukan pemeriksaan VL HIV
- f. Mutasi petugas menyebabkan kurangnya SDM terlatih untuk pencatatan di sitrust khususnya di layanan PDP, sehingga
- g. Kendala teknis terkait pelaporan ARK (Software dan Hardware yang belum mendukung)
- h. Logistic mengalami kekosongan sehingga terjadi penumpukan sampel di laboratorium rujukan

4. Hambatan dalam sistem pencatatan dan pelaporan serta monitoring dan evaluasi

- a. Keterbatasan Sarana dan kapasitas SDM petugas pencatatan dan pelaporan program HIV AIDS dan IMS dalam pembuatan laporan baik secara manual maupun pada aplikasi SIHA
- b. Adanya mutasi petugas tanpa disertai transfer ilmu.
- c. Pelaporan Data Pengobatan ARV pada ibu Hamil HIV dan pemantauan bayi dengan ibu HIV masih sangat rendah
- d. Pemeriksaan VL secara berkala pada ODHA On ART 6-12 Bulan dan setahun sekali belum optimal, karena belum terjadwal dengan baik.

E. Pemecahan Masalah

Upaya yang dilaksanakan mencapai target Indikator:

1. Peningkatan Kapasitas Petugas Layanan PDP melalui Pelatihan/ OJT/ Bimtek
2. Meningkatkan Kerja sama lintas program dan lintas sektor dalam upaya pencegahan dan Pengendalian penularan HIV

3. Peningkatan Upaya pencegahan dengan membuka akses layanan PrEP bagi populasi kunci berisiko.
4. Melaksanakan Monitoring Evaluasi capaian Program yang meliputi kegiatan Supervisi, kegiatan cascade Meeting, Validasi Data setiap 6 bulan.
5. Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan HIV dan AIDS melalui kerjasama nasional, regional, dan global dalam aspek legal, organisasi, pembiayaan, fasilitas pelayanan kesehatan dan sumber daya manusia;
6. Memperkuat pelaksanaan koordinasi lintas program (TBC, KIA, Hepatitis), Komunitas, Stakeholder, lintas sektor dan lintas program terus dilakukan baik di layanan, Kabupaten/Kota dan Dinas Kesehatan Provinsi terkait pencapaian Program.
7. Meningkatkan jangkauan pelayanan pada kelompok masyarakat berisiko tinggi, dengan berfokus pada daerah yang memiliki risiko tertinggi dan beban tertinggi dengan membuka layanan PDP di Puskesmas dan RS di wilayah kab/Kota
8. Memperkuat dan meningkatkan penemuan ODHIV baru baik di layanan pemerintah dan swasta melalui: Ibu Hamil, Bayi dari Ibu hamil yang positif HIV (pemeriksaan EID), Pasien TB, Pasien IMS, Populasi Kunci, Notifikasi Pasangan, Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP)
9. Meningkatkan ketersediaan, dan keterjangkauan pengobatan, pemeriksaan penunjang HIV dan AIDS serta menjamin keamanan, kemanfaatan, dan mutu sediaan obat dan bahan/alat yang diperlukan dalam penanggulangan HIV dan AIDS
10. Penguatan sistem logistik sebagai upaya perbaikan dalam mendistribusikan reagen dan obat HIV AIDS dan IMS sehingga tepat guna, serta mengurangi risiko kekosongan obat ataupun obat expired
11. Peningkatan keterlibatan komunitas/LSM peduli AIDS, populasi kunci dan kader masyarakat dalam upaya penjangkauan dan Pendampingan
12. Perluasan kampanye tentang HIV dan AIDS, bahaya Napza, dan seks bebas pada remaja di lingkungan pendidikan formal dan non-formal
13. Memperkuat penemuan kembali kasus LTFU bersama dengan komunitas

F. KEGIATAN YANG DILAKSANAKAN TAHUN 2024

NO	NAMA KEGIATAN	SASARAN		NARASUMBER / MODERATOR/ PIC	TANGGAL	JENIS PERTEMUA N	TEMPAT
		Peserta/Panitia	JUMLAH PESERTA / Panitia				
1	Pertemuan Kick-off Hibah GFATM 2024-2026	Kadinkes, Kabid/Kasie, PP HIV,TBC,Malaria	34 Prov	Kemenkes	17 Januari 2024	Virtual	Tempat kedudukan masing-masing
2	Pertemuan Diskusi Alokasi BHP VL HIV	TIM GF, PP HIV Prov dan Kab/kota	34 prov	Timja HIV	18 Januari 2024	Virtual	Tempat kedudukan masing-masing
3	Pertemuan Sosialisasi Hasil Awal Pembaruan Estimasi Populasi Kunci HIV	TIM GF, PP HIV Prov	34 Prov	Timja HIV	25 Januari 2024	Virtual	Tempat kedudukan masing-masing
4	Rapat dengan SR Dinkes Provinsi tentang	PPO/TO	34 prov	Timja HIV	31 Januari 2024	Virtual	Tempat kedudukan

	Pelaksanaan Kegiatan Dukungan GF 2024						masing-masing
5	Desiminasi Hasil Lokakarya Perencanaan Kebutuhan Logistik Prog HIV dan PIMS th 2024 -2026	PP HIV, PP Farmasi	34 Prov	Kemkes	6 – 7 Februari 2024	Virtual	Tempat kedudukan masing-masing
6	Lokakarya Perencanaan Kebutuhan logistic Program HIV dan PIMS Tahun 2025 – 2026	PP HIV, PP Farmasi	38 Provinsi	Kemenkes	4 – 8 Maret 2024	PTM	Hotel Mercure Jakarta
7	Evaluasi Pemeriksaan Viral Load Tahun 2024	PP HIV, DO, Layanan PDP	5 Kab/ Kota	Dlnkes Prov Kaltara	24 April 2024	Virtual	Tempat kedudukan masing-masing
8	Workshop HIV VL Testing and speciment	PP HIV kab/Kota, Layanan PDP , Lab Rujukan Kota Tarakan, Komunitas	5 Kab/Kota	Dinkes Prov Kaltara	31 Mei – 1 Juni 2024	Hybrid	Ruang Aula PMI Kota Tarakan

9	Rapat Lintas Sektor	PP HIV Kab/Kota, Komunitas, PKVHI, KPA, KP Mahakam Plus, PKBI	5 Kab/Kota	Dinkes Prov Kaltara	28 Mei 2024	Hybrid	Ruang Rapat Dinas Kesehatan Prov.Kaltara
10	Pertemuan Sosialisasi Pedoman PPCP (Public Private Community Partenership)	Kabid P2P, PP HIV	Nasional	Kemenkes	4 – 7 Juni 2024	PTM	Hotel Mercure Jakarta
11	Pertemuan Perencanaan TB-HIV Tk Provinsi (Join Planning TB-HIV at Provincial Level)	Kabid P2P, Kasie P2PM, PP HIV, PP TB, TO HIV, TO VL, FA, Admin, PP HIV Kab/Kota	5 Kab/Kota	Dinkes Prov Kaltara	07 – 09 Juni 2024	Hybrid	Ruang pertemuan RSUD dr.H.Jusuf SK, Kota Tarakan dan Zoom Meeting
12	Workshop Akselerasi pemeriksaan Viral Load HIV bagi ibu hamil ODHIV dan Diagnosis Dini HIVpada Bayi dan Anak <18 Bulan	PP HIV Prov, PP HIV Kab/Kota, semua layanan VCT dan PDP	11 Prov	Kemkes	24 Juli 2024	Virtual	Tempat kedudukan masing-masing

13	Diseminasi Hasil Forecasting Kab/Kota Piloting Jakarta dan Evaluasi Perencanaan Kebutuhan Logistik Program HIV & IMS	PP HIV, PP Farmasi	34 Provinsi	Kemkes	19 – 20 Agustus 2024	Virtual	Tempat kedudukan masing-masing
14	Pertemuan Penggalangan Komitmen Pencapaian Target Viral Load HIV Tahun 2024 dan pemberian penghargaan juang Viral Load bagi provinsi, Kab/Kota, Layanan PDP, Lab pemeriksa dan Komunitas pendamping ODHIN	Struktural Bid. P2P, PP HIV, Tim PDP/Lab Rujukan	38 Provinsi	Kemkes	25 – 27 September 2024	PTM	Aston Bogor Hotel & Resort
15	Lokakarya Perencanaan Kebutuhan logistic Program HIV dan PIMS Tahun 2025 – 2026	PP HIV, PP Farmasi	38 Provinsi	Kemenkes	30 September – 4 Oktober 2024	PTM	Hotel Double Tree By Hilton
16	Pelatihan Pengelola Program HIV dan PIMS	PP HIV Prov, PP Kab/Kota	Nasional	Kemenkes	14 – 19 Oktober 2024	PTM	Big Land Hotel, Bogor

17	Evaluasi Nasional Capaian PrEP Tahun 2024 dan Rencana Perluasan Layanan PrEP di Indonesia tahun 2025	PP HIV Prov	Nasional	Kemkes	4 – 6 November 2024	PTM	Hotel Manhattan Jakarta
18	Pertemuan Validasi Data Nasional Tahun 2024	PP HIV	Nasional	Kemenkes	03 – 06 Desember 2024	PTM	Grand Mercure Solo Baru
19	Cascade Meeting and Validation Data at Provincial Level	PP HIV Kab/Kota, Layanan PDP, Komunitas	5 Kab/Kota	Dinkes Prov Kaltara	12 Desember 2024	Hybrid	Hotways Lt.2 Tanjung Selor
20	Supervise, BIMTEK, Monitoring evaluasi di Kab/Kota	Tim HIV			Periode Maret- Desember 2024	PTM	Dinkes Kab/Kota, IFK, Layanan VCT/PDP
21	Kaji Banding Peningkatan Kinerja KPA di Prov Bali	Tim KPA, PP HIV dinkes Prov			18 – 19 September 2024		KPA Bali
22	HAS 2024	Dinkes Prov Kaltara, Tim			01 Desember 2024		Gedung Pertemuan BPU Aji

		KPA dan Lintas sektor					Lembaga sari Desa Sekatak Buji
23	Penemuan Kasus aktif, Pendampingan dan Tracing LFU oleh Penjangkau Lapangan	Penjangkau Lapangan Kab/Kota			Periode Agustus - Desember 2024		Sesuai titik Lokasi
24	Pemeriksaan Viral Load dengan Mesin Abbot				Periode Maret- Desember 2024		RS Kota Tarakan
25	Pemeriksaan Viral Load dengan Mesin Gen Exfert				Periode Maret- Desember 2024		RSU Dr.H.Yusuf SK

G. PEMBIAYAAN

NO	KEGIATAN	ANGGARAN			REALISASI			PERSENTASE (%)		
		DEKON	APBD	GF	DEKON	APBD	GF	DEKON	APBD	GF
1	Cascade Meeting and Data Validation at Provincial Level			Rp 9.518.000			Rp 9.003.400			95%
2	Quarterly meeting of CoC/SUFA at district level			Rp 19.490.000			Rp 19.250.000			99%
3	HIV and TB Join Planning at Provincial Level			Rp 45.562.443			Rp 44.960.000			99%
4	TB/HIV Data Validation at District Level (Priority District)			Rp 12.565.000			Rp 12.319.000			98%
5	TA Viral Load - Meeting			Rp 70.344.684			Rp 69.680.000			99%
6	Mobile Clinic (SSR Tarakan)			Rp 32.640.000			Rp 32.640.000			100%
7	Validasi Data VL			Rp 70.344.684			Rp 69.680.000			99%
8	VL test at CST clinic - Operational Cost (Abbot)			Rp 86.850.000			Rp 86.850.000			100%
9	Operational cost VL Test using Genxpert			Rp 18.381.032			Rp 5.805.000			32%
10	Speciment Transport			Rp 5.581.757			Rp 3.210.660			58%
11	Pre-exposure prophylaxis (PrEP) - Implementation and M&E			Rp 30.103.829			Rp 30.188.800			100%
12	Programmatic Supervision by SR Prov to SSR			Rp 16.085.178			Rp 15.960.000			99%
13	Programmatic Supervision by SSR Prov to IU			Rp 18.246.316			Rp 17.850.000			98%
14	TA Viral Load - Workshop			Rp 69.384.158			Rp 68.710.000			99%
15	Pilot District-based PPCP HIV			Rp 17.452.750			Rp 17.436.000			100%
16	Office Running Cost			Rp 15.600.000			Rp 16.217.320			104%
17	Speciment Transport For EID Tes			Rp 138.432			Rp -			0%
18	Belanja Suku Cadang Alat Laboratorium: RDT HIV (R1)		Rp 50.000.000			Rp 40.125.000			80%	
19	Transportasi Lokal program HIV AIDS dan PIMS		Rp 15.000.000			Rp 8.700.000			58%	
20	Bimtek dan Pendampingan Program HIV dan IMS di daerah	Rp 56.130.000	Rp 8.525.000		Rp 50.568.000	Rp 8.525.000		90%		
21	Belanja Hibah KPA		Rp 200.000.000							
	TOTAL	Rp 56.130.000	Rp 273.525.000	Rp 538.288.262	Rp 50.568.000	Rp 57.350.000	Rp 519.760.180	90%	78%	97%

BAB. III

PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Pencapaian Kinerja Program HIV AIDS dan PIMS telah berjalan baik sesuai dengan perjanjian kerja yang telah ditetapkan
2. Berdasarkan pengukuran indikator Program HIV AIDS dan PIMS dari 6 indikator pencapaian sbb:
 - Insiden HIV per1000 penduduk yang tidak terinfeksi HIV 0,29‰ dari Target $\leq 0,18\%$
 - Persentase orang dengan HIV (ODHIV) baru ditemukan mendapatkan pengobatan ART 102% dari Target 90%
 - Persentase Pengobatan Kasus HIV (ODHA ON ART) 79% dari Target 60%
 - Persentase Kelompok Resiko yang dilakukan screening HIV 150,5% dari target 100%
 - Persentase Pemeriksaan Viral Load pada ODHA on ART 6 bulan, 12 bulan dan 1 Tahun 71,2%
 - Persentase ODHA mengalami supresi virus 92% dari target 90%
3. Berdasarkan penyerapan anggaran dari Program HIV bersumber Dekon dari total anggaran Rp 412.750.000,- telah direalisasikan sebesar Rp. 409.514.200 (99,02%), dan dari dana Hibah GF dari total anggaran sebesar Rp. 414.843.579,- sudah terealisasi sebesar Rp. 450.002.880 (108%)
4. Berdasarkan pengukuran efisiensi sumber daya, dari 9 indikator yang dapat diukur capaian Program dan realisasi anggarannya, Sebagian besar yaitu 6 indikator sudah mencapai target yang telah ditetapkan dan 3 indikator capaian masih rendah yaitu tingginya insidensi HIV per1000 penduduk, orang dengan HIV baru ditemukan mendapatkan Pengobatan ARV dan Persentase pemeriksaan Viral load pada ODHA

B. TINDAK LANJUT

1. Upaya mempertahankan capaian Program dengan:

a. Peningkatan Tes HIV dan Pengobatan pada semua Indikator

- Mengaktifkan semua layanan PDP terlatih segera memulai pelayanan Tes dan Treat HIV
- Tes/ Screening HIV pada Kelompok beresiko (POCI dan Pasangan), ibu hamil, pasien TBC, WBP, IMS baik di layanan KT, TIPK maupun melalui Kegiatan Mobil VCT.
- Layanan Merujuk ODHA yang ditemukan ke layanan PDP untuk memulai pengobatan ART, baik secara langsung maupun melalui penjangkau dan pendamping ODHA dari LSM
- Pelayanan PDP Extra Hour untuk wilayah yang membutuhkan tambahan jam Layanan
- Tersedianya stok reagen dan BHP (Logistik HIV)
- Melaporkan capaian kegiatan melalui SIHA secara tepat waktu

b. Peningkatan pada pelayanan PPIA

- Bumil Tes HIV
- Pengobatan ARV pada ibu Hamil
- Bayi dari ibu HIV di tes EID

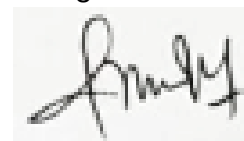
c. Peningkatan Pelayanan Kolaborasi TB HIV

- ODHA di kaji/ screening TB pada semua ODHA yang berkunjung secara teratur dan tercatat di SIHA.
- Pemberian Terapi Pencegahan TBC (TPT) pada ODHIV sesuai SOP
- Kabupaten/Kota memastikan Stok INH selalu tersedia di layanan PDP
- Tes HIV pada semua pasien TB
- Koordinasi dengan program TB untuk Validasi kesamaan Data di SIHA dan SITB
- Pengobatan ART bagi pasien TB dengan HIV

2. Upaya Meningkatkan Capaian yang masih Rendah:
 - a. Upaya Promosi, Edukasi tentang Penyakit dan Program HIV melalui Media social dan media pendukung lainnya dengan melibatkan peran serta Komintas dan Lintas Sektoral.
 - b. Pengobatan ARV pada ODHA:
 - Segera memberikan pengobatan ART pada ODHA baru
 - Bersama Penjangkau LSM memastikan ODHA tidak berhenti berobat (LFU) dan segera melakukan penjangkauan pada ODHA LFU untuk melanjutkan pengobatan
 - Tetap menjaga stok ARV di layanan agar tidak stock out
 - c. Pemetaan Data Tes VL bagi ODHA setelah berobat selama 6 bulan, 12 Bulan dan setahun sekali
 - d. Perencanaan kebutuhan Logistik dan Transfortasi Spesimen untuk pemeriksaan VL
3. Bimbingan teknis/ supervisi bagi layanan PDP yang masih rendah capaiannya dan system pencatatan dan pelaporan belum optimal.
4. Monitoring dan Evaluasi Melakukan pertemuan berkala di layanan PDP dan Dinkes Kabkota untuk validasi data dan koordinasi peningkatan capaian hasil kegiatan baik secara Daring maupun Luring
5. Validasi Data di Tingkat Layanan, Kabupaten/Kota dan Provinsi persemester
6. Memanfaatkan semua sumber dana, termasuk dana hibah GF untuk peningkatan capaian kegiatan

Demikian Laporan Kinerja Pencegahan dan Pegendalian Penyakit Menular, HIV AIDS dan PIMS disusun sebagai bahan masukan untuk penyusunan perencanaan Program tahun berikutnya.

Tanjung Selor, 7 Februari 2025
Pengelola Program HIV AIDS & IMS

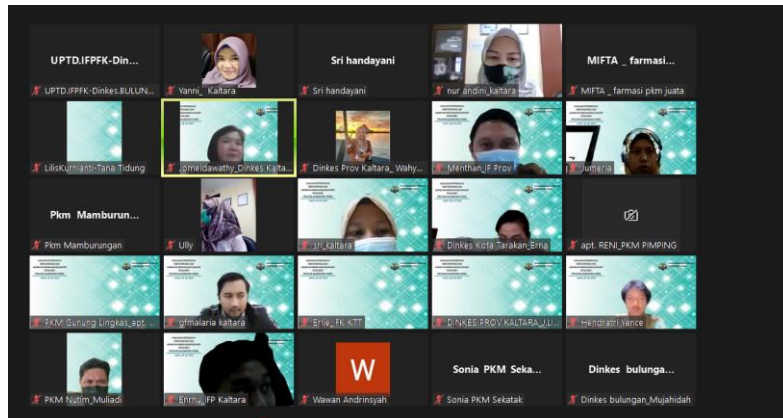


Yanni, S.AP., S.Kep., Ns
NIP.19791223 200112 2 003

Lampiran 1

DOKUMENTASI KEGIATAN

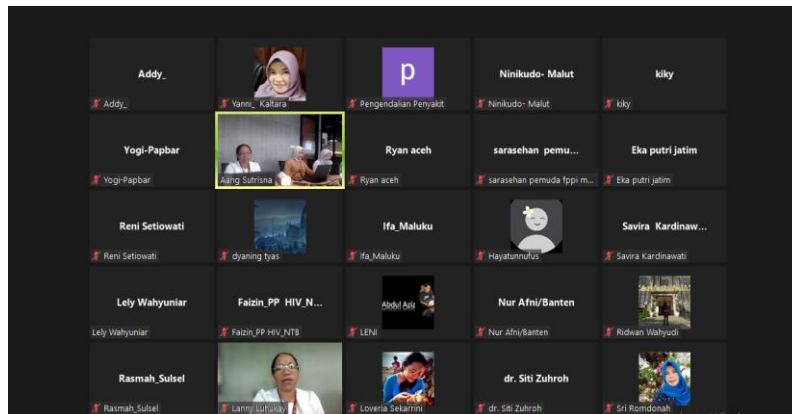
1. Pertemuan Kick-off Hibah GFATM 2024-2026



2. Pertemuan Diskusi Alokasi BHP VL HIV

Rencana Tindak Lanjut			
No	Activities	Timelin e	PIC
1	Laboratorium : - memastikan pemeriksaan specimen dan panel PME VL HIV sesuai SOP - memastikan ketersediaan reagen dan kondisi mesin sebelum PME - memastikan pelarutan panel dengan baik (patience is key) - perhatikan proses persiapan pemeriksaan (suhu, volume/Teknik) - memastikan input hasil di OASYS yang sesuai (assay dan satuan)→double check - menginput kode error saat pelaporan hasil dan no. lot - melakukan upaya-upaya untuk menghindari kesalahan hasil sesuai materi - submit hasil sesuai sebelum deadline	PME 2024	• Laboratorium • BBLK
2	Memastikan kesiapan laboratorium di daerahnya untuk ketersediaan reagen dan kartrid, serta komitmen laboratorium dalam mengikuti PME 2024	PME 2024	• Dinas Kesehatan • Laboratorium
4	Melakukan monitoring lebih lanjut untuk laboratorium dengan hasil "Kurang Baik" di tahun 2023	Feb- Juni	• Laboratorium • Dinkes • Tim Kerja Labkesmas • Tim Kerja HIV dan PIMS
5	- Melakukan diskusi lebih lanjut bersama penyedia katrid TCM dan direktorat lainnya terkait kemungkinan permasalahan kualitas reagen - Memasukkan info no/lot reagen/katrid yang digunakan dalam pelaporan hasil	Januari -Feb	• Tim Kerja HIV dan PIMS • Tim Labkesmas • Tim Farmalkes

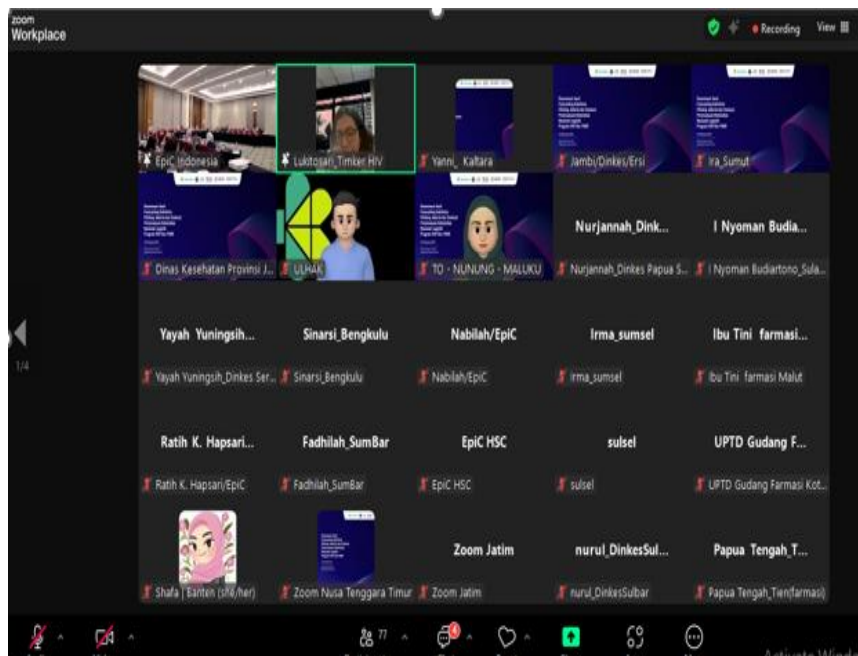
3. Pertemuan Sosialisasi Hasil Awal Pembaruan Estimasi Populasi Kunci HIV



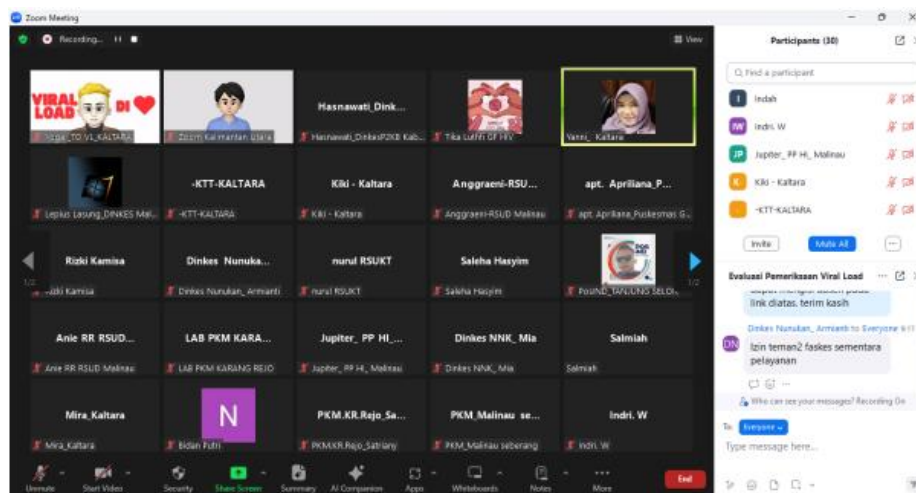
4. Rapat dengan SR Dinkes Provinsi tentang Pelaksanaan Kegiatan Dukungan GF 2024



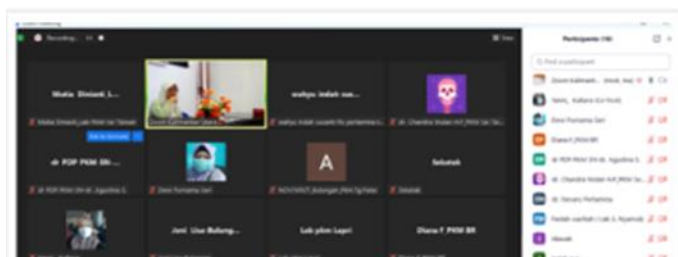
5. Desiminasi Hasil Lokakarya Perencanaan Kebutuhan Logistik Prog HIV dan PIMS
th 2024 -2026



6. Evaluasi Pemeriksaan Viral Load Tahun 2024



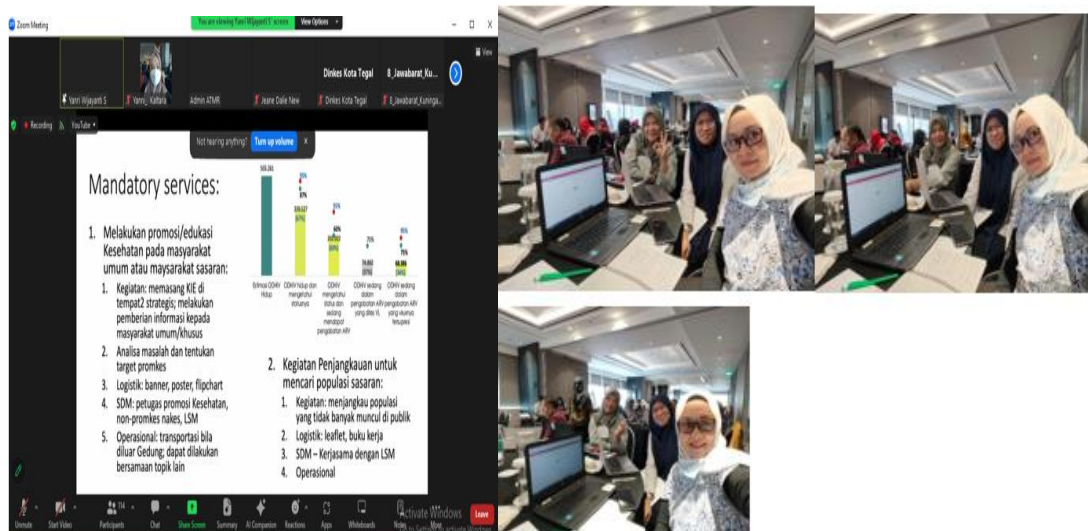
7. Workshop HIV VL Testing and specimen



8. Rapat Lintas Sektor



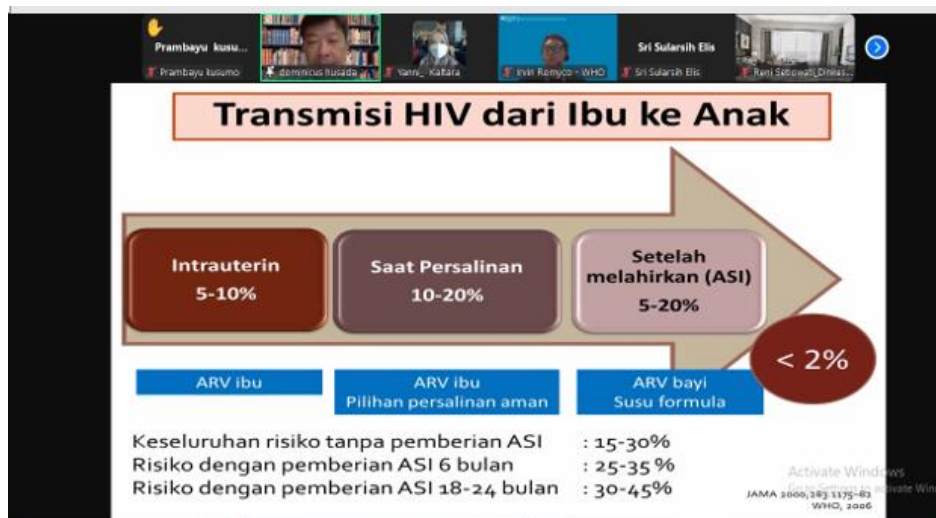
9. Pertemuan Sosialisasi Pedoman PPCP (Public Private Community Partnership)



10. Pertemuan Perencanaan TB-HIV Tk Provinsi (Join Planning TB-HIV at Provincial Level)



11. Workshop Akselerasi pemeriksaan Viral Load HIV bagi ibu hamil ODHIV dan Diagnosis Dini HIV pada Bayi dan Anak <18 Bulan



12. Diseminasi Hasil Forecasting Kab/Kota Piloting Jakarta dan Evaluasi Perencanaan Kebutuhan Logistik Program HIV & IMS



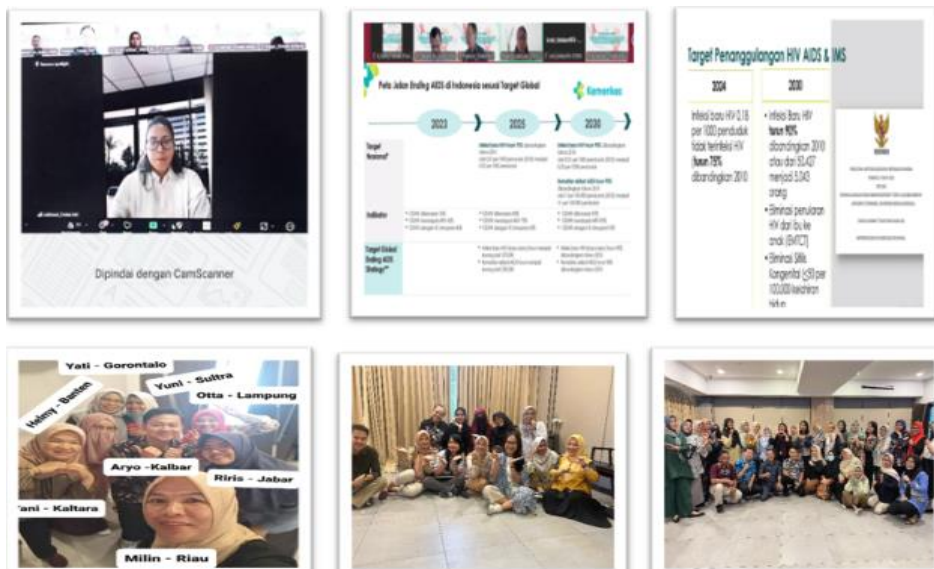
13. Pertemuan Penggalangan Komitmen Pencapaian Target Viral Load HIV Tahun 2024 dan pemberian penghargaan juang Viral Load bagi provinsi, Kab/Kota, Layanan PDP, Lab pemeriksa dan Komunitas pendamping ODHIV



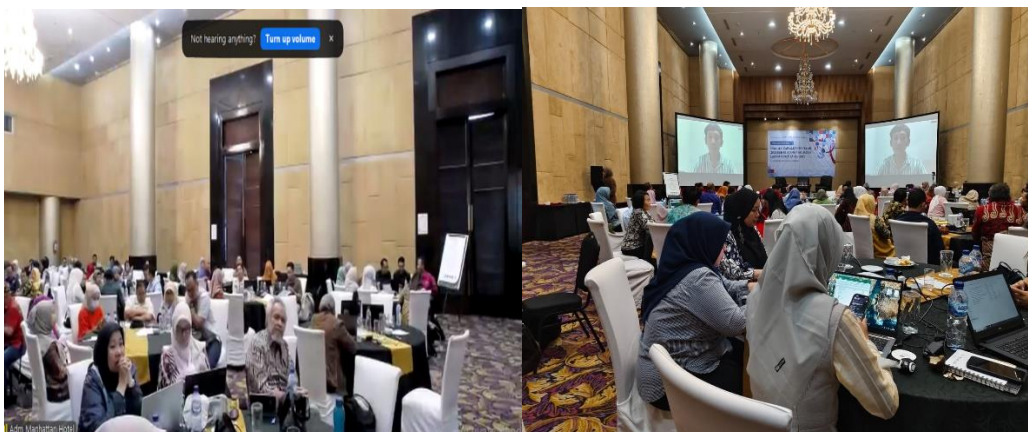
14. Lokakarya Perencanaan Kebutuhan logistic Program HIV dan PIMS Tahun 2025 – 2026



15. Pelatihan Pengelola Program HIV dan PIMS



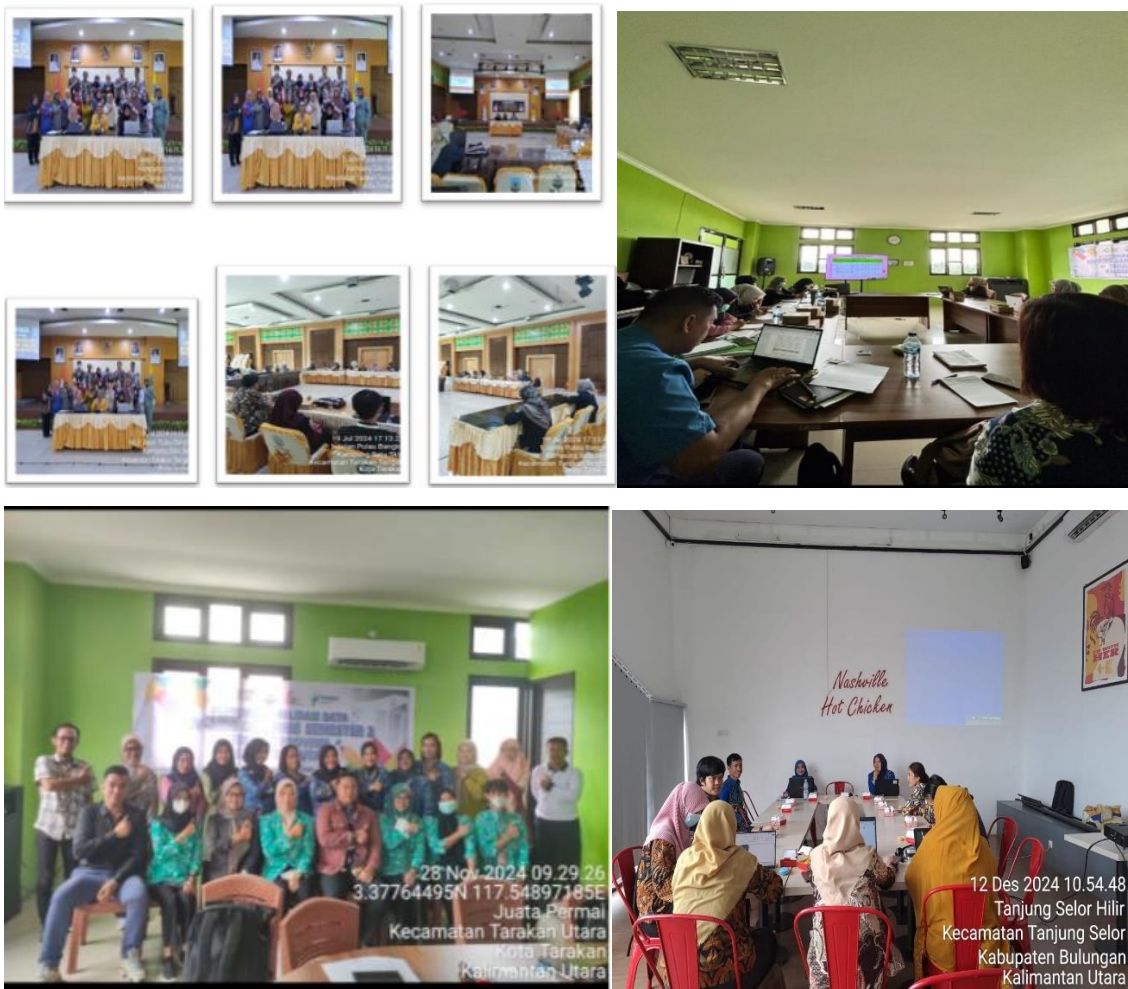
16. Evaluasi Nasional Capaian PrEP Tahun 2024 dan Rencana Perluasan Layanan PrEP di Indonesia tahun 2025



17. Pertemuan Validasi Data Nasional Tahun 2024



18. Cascade Meeting and Validation Data at Provincial Level



19. Supervise, BIMTEK, Monitoring evaluasi di Kab/Kota

DOKUMENTASI IFK BULUNGAN



DOKUMENTASI PKM TANJUNG SELOR DOKUMENTASI SUPERVISI MONITORING & EVALUASI PROGRAM PREP SSR TARAKAN
TANGGAL 18 - 20 APRIL 2024



20. Kaji Banding Peningkatan Kinerja KPA di Prov Bali



21. HAS 2024



22. Penemuan Kasus aktif, Pendampingan dan Tracing LFU oleh Penjangkau Lapangan



Sambar 1. Mendatangi Kediaman Ny. Af bersama Petugas PDP Malseb.



Sambar 1. Kediaman Rumah Ny. Iv pemberian edukasi tentang pentingnya ARV kepada keluarga dan Memberikan pengertian pentingnya dukungan keluarga



Sambar 2. Rombongan dari MUI memberikan edukasi kesehatan kepada keluarga Ny. Af

