

Manajemen Proyek Pelayanan PDP (Perawatan, Dukungan Dan Pengobatan) HIV-Aids di Puskesmas Melintang Pangkalpinang

Overview Of Hiv-Aids Service Project Management (Treatment, Support And Treatment) In Melintang Puskesmas At Melintang Puskesmas Pangkal Pinang

Hisar Manalu¹, Rizma Adlia Syakurah*²

¹Mahasiswa Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya

²Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya

Email: rizma.syakurah@gmail.com

Abstrak

Pemerintah terus meningkatkan kualitas program penanggulangan HIV/AIDS akibat angka kejadian penyakit yang terus meningkat tiap tahunnya. Namun masih terdapat beberapa kesenjangan dalam program ini, antara lain program pelayanan PDP HIV-AIDS di Puskesmas Melintang Pangkalpinang, masih terbatas hanya di klinik tulip RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang, kurangnya tenaga kesehatan yang melakukan pembinaan dan pengawasan di tempat-tempat riskan penyebaran HIV-AIDS serta kurangnya penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi pada remaja sehingga dapat menyebabkan meningkatnya pergaulan bebas serta penyebaran penyakit IMS di kalangan remaja. Studi ini bertujuan untuk melihat gambaran manajemen proyek PDP (Perawatan, Dukungan dan Pengobatan) HIV-AIDS di Puskesmas Melintang Kota Pangkalpinang. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif. Data diperoleh dari hasil pencatatan dokumen, wawancara, observasi yang dilakukan terhadap sumber utama. Informan kunci pada penelitian ini yaitu tim pelayanan PDP di Puskesmas Melintang. Sementara informan triangulasi yaitu Kepala Puskesmas dan Staff Puskesmas lainnya. Analisis data dilakukan dengan model pendekatan manajemen proyek. Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara deskriptif. Manajemen proyek yang dilakukan di Puskesmas Melintang dimulai dengan tahap perencanaan. Stakeholder yang terlibat yaitu Dinas Kesehatan Provinsi Bangka Belitung, Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang, RSUD Pangkalpinang dan RSUD Provinsi Bangka Belitung, KPA Pangkalpinang, Forkopimda Kecamatan Rangkui, LSM, Organisasi Kepemudaan, Organisasi Keagamaan, Organisasi Profesi, PKK, serta Kader kesehatan. Tahap implementasi program diawali dengan penyebarluasan informasi tentang pelayanan Puskesmas PDP. Anggota Tim Pelayanan PDP dari program Promkes membuat dan menyebarkan informasi kegiatan PDP dan KIE yang berhubungan dengan IMS-HIV-AIDS melalui media sosial serta media lainnya dan melakukan sosialisasi yang berisikan tentang informasi mengenai pemeriksaan, konseling, dukungan serta pengobatan bagi penderita. Masih ditemukan beberapa kendala dalam proyek layanan PDP di Puskesmas Melintang. Diharapkan agar pemerintah dapat memperbaiki kualitas pelayanan PDP agar menjadi lebih baik serta penambahan dan pembinaan tenaga kesehatan yang bertanggungjawab dalam program ini.

Kata kunci: HIV-AIDS, Layanan PDP, Manajemen Proyek

Abstract

Due to the disease's increasing occurrence each year, the government continues to improve the quality of HIV/AIDS prevention initiatives. However, there are some gaps in this program, such as the PDP HIV-AIDS service program at the Melintang Pangkalpinang Health Center, which is still limited to the tulip clinic at the Depati Hamzah Pangkalpinang General Hospital, a lack of health workers who provide guidance and supervision in places where there is a risk of HIV-AIDS spread, and a lack of reproductive health counseling in adolescents, which can lead to increased promiscuity and the spread of HIV. The purpose of this research is to gain an understanding of HIV-AIDS PDP (Care, Support, and Treatment) project management at the Melintang Health Center in Pangkalpinang City. This study is a descriptive qualitative study. Data were gathered from document recording, interviews, and observations conducted on the primary source. The Melintang Health Center's PDP service team served as the study's key informant. The triangulation informants were the Puskesmas's Head and other Puskesmas staff. A project management approach model was used to analyze the data. The collected data was then descriptively evaluated. Project management at the Melintang Health Center begins with planning. The Bangka Belitung Provincial Health Office, Pangkalpinang City Health Office, Pangkalpinang Hospital and Bangka Belitung Provincial Hospital, KPA Pangkalpinang, Forkopimda of Rangkui District, LSM, Youth Organizations, Religious Organizations, Professional Organizations, PKK, and Health Cadres were all involved. The program implementation phase begins with the spread of information regarding PDP Health Center services. Members of the Promkes program's PDP Service Team develop and disseminate information about PDP and IEC activities linked to STIs-HIV-AIDS using social media and other media, and undertake outreach that includes information on examination, counseling, support, and treatment for sufferers. Several challenges remain in the

PDP service project at Melintang Health Center. It is envisaged that the government will increase the quality of PDP services, as well as add and develop health staff who will be in charge of this program.

Keywords: HIV-AIDS, PDP Service, Project Management

Pendahuluan

Angka kejadian penyakit HIV AIDS terus meningkat setiap tahunnya¹. Peningkatan jumlah kasus baru penderita HIV AIDS menanjak cukup signifikan hingga mencapai 50.282 kasus baru di tahun 2019,² diperkirakan jumlah penderitanya di Indonesia di tahun 2020 yaitu sebanyak 543.100 orang³. Sementara estimasi jumlah kasus penderita HIV AIDS di dunia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 38 juta orang dengan jumlah kasus baru 1.7 juta dan kasus kematian sebanyak 700.000 orang⁴. Hingga saat ini belum ditemukan obat yang dapat menyembuhkan HIV secara total, namun HIV dapat dicegah komplikasinya dengan meminum obat *Antiretroviral Therapy* (ART)⁵. Indonesia terus meningkatkan layanan pengobatan bagi ODHA untuk mengurangi penularan virus HIV. Salah satu layanan pengobatan HIV yang hingga saat ini terus berjalan yaitu layanan Perawatan, Dukungan dan Pengobatan (PDP)⁶. Layanan PDP bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan angkat kematian pasien HIV AIDS, serta meningkatkan kualitas hidup penderita HIV AIDS⁷. Salah satu bentuk layanan PDP adalah pengobatan ARV (Antiretroviral) atau ART (Antiretroviral Therapy)⁸. Layanan PDP merupakan salah satu dari 4 pilar dalam program penanggulangan HIV AIDS di Indonesia yang berkesinambungan akibat semakin meningkatnya kasus ODHA yang dilaporkan^{9,10}.

Kondisi program pelayanan PDP (Perawatan, Dukungan dan Pengobatan) HIV-AIDS di Kota Pangkalpinang masih belum mencapai target yang diinginkan. Pemerintah menetapkan target *three zero* di tahun 2030 yang terdiri dari tidak adanya kasus HIV AIDS, tidak ada penularan serta tidak ada stigma dan diskriminasi terhadap ODHA¹¹. Pemerintah Kota Pangkalpinang mengharapkan beberapa kondisi program yang lebih baik terhadap program layanan PDP seperti akses PDP dapat tersebar untuk seluruh pasien HIV-AIDS, peningkatan jumlah tenaga kesehatan yang melakukan pembinaan dan pengawasan tempat-tempat rawan penyebaran HIV-IMS sehingga dapat mengurangi penularan serta meningkatkan penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi pada remaja sehingga dapat mengurangi pergaulan bebas dan penyebaran penyakit IMS di kalangan remaja. Namun pada kenyataannya, pelayanan program PDP di Kota Pangkalpinang masih terbatas hanya pada klinik Tulip RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang, kurang tenaga kesehatan yang melakukan pembinaan serta pengawasan di tempat-tempat riskan penyebaran HIV-AIDS serta penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi pada remaja masih jarang dilakukan.

Maka dari itu, Pemerintah membentuk fasilitas pelayanan PDP di Puskesmas Melintang Kota Pangkalpinang untuk membantu meringankan pengobatan yang ada di Klinik Tulip di RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang yang sudah banyak melayani pasien HIV-AIDS. Selain itu, hal tersebut juga dapat membantu mendekatkan layanan pada ODHA dalam memperoleh perawatan serta pengobatan. Beberapa fasilitas yang ditawarkan pada layanan PDP adalah memberikan dukungan, baik berupa edukasi maupun pengobatan bagi pasien yang positif menderita HIV.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengidentifikasi gambaran manajemen proyek PDP (Perawatan, Dukungan dan Pengobatan) HIV-AIDS yang dilakukan di Puskesmas Melintang Kota Pangkalpinang.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif dengan objek yang diteliti yaitu pelaksanaan program layanan perawatan, dukungan dan pengobatan (PDP) HIV/AIDS di Puskesmas Melintang Kota Pangkalpinang. Data diperoleh dari hasil pencatatan dokumen, wawancara, observasi

yang dilakukan terhadap sumber utama. Informan kunci pada penelitian ini yaitu tim pelayanan PDP di Puskesmas Melintang. Sementara informan triangulasi yaitu Kepala Puskesmas dan Staff Puskesmas lainnya. Analisis data dilakukan dengan model pendekatan manajemen proyek yang terdiri dari tahap persiapan, tahap pelaksanaan, tahap monitoring dan supervisi, tahap evaluasi serta penulisan laporan. Data kemudian dianalisis secara deskriptif.

Hasil

Tahap Inisiasi Kegiatan

Tahap inisiasi merupakan tahapan awal yang dilakukan dengan mengidentifikasi masalah yang akan diselesaikan¹². Berdasarkan hasil identifikasi, ditemukan 3 kesenjangan dalam program pelayanan PDP HIV-AIDS di Puskesmas Melintang Pangkalpinang, antara lain perawatan, dukungan dan pengobatan HIV-AIDS masih terbatas hanya di klinik tulip RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang, masih kurangnya tenaga kesehatan yang melakukan pembinaan dan pengawasandi tempat-tempat riskan penyebaran HIV-AIDS serta kurangnya penyuluhan mengenai kesehatan reproduksi pada remaja sehingga dapat menyebabkan meningkatnya pergaulan bebas serta penyebaran penyakit IMS di kalangan remaja. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fajarsari, yang menyatakan bahwa kurangnya tenaga kesehatan masih menjadi kendala dalam layanan PDP dikarenakan pada akhirnya tidak semua tempat dapat dijangkau¹³.

Berdasarkan kesenjangan atau permasalahan di atas kemudian prioritas masalah menggunakan matrik USG (Tabel 1).

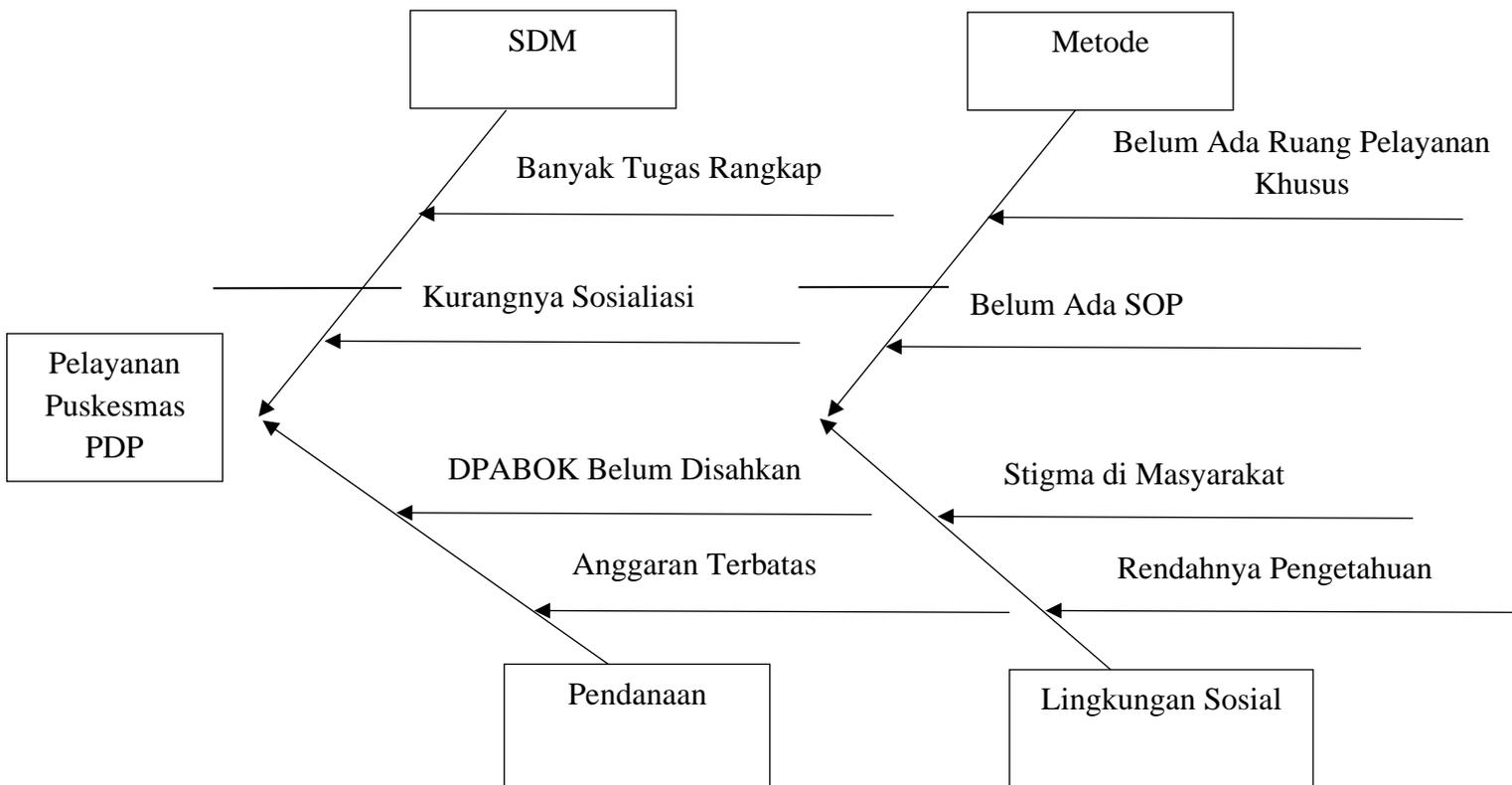
No	Masalah Pokok	U	S	G	TTL	Prioritas
1	Pelayanan perawatan, dukungan dan pengobatan HIV-AIDS secara komprehensif masih terbatas hanya di Klinik Tulip RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang	5	5	4	14	I
2	Masih kurangnya petugas kesehatan yang akan melakukan pembinaan dan pengawasan di tempat-tempat riskan terjadinya HIV-IMS	4	4	5	13	II
3	Kurangnya pendidikan dan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja sehingga dapat menyebabkan meningkatnya pergaulan bebas dan penyebaran penyakit IMS di kalangan remaja	4	4	3	11	III

Tabel 2. Cost Benefit Analysis

No	Alternatif	Manfaat (Benefit)	Biaya (Cost)	Ratio
1	Pelayanan perawatan, dukungan dan pengobatan HIV-AIDS secara komprehensif masih terbatas hanya di Klinik Tulip RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang	5	2	2,5
2	Masih kurangnya tenaga kesehatan yang akan melakukan pembinaan	4	4	1

	dan pengawasan di tempat-tempat riskan terjadinya HIV-AIDS			
3	Kurangnya pendidikan dan penyuluhan kesehatan reproduksi remaja sehingga dapat menyebabkan meningkatnya pergaulan bebas dan penyebaran penyakit IMS di kalangan remaja	3	4	0,75

Berdasarkan prioritas masalah yang telah ditetapkan tersebut, maka dilakukan analisis masalah dengan menggunakan diagram fishbone sebagai berikut :



Gambar 1. Diagram Fishbone

Dari hasil analisis masalah, didapatkan bahwa kegiatan layanan perawatan, dukungan serta pengobatan (PDP) HIV AIDS di Kota Pangkalpinang yang masih terbatas di klinik tulip RSUD Depati Hamzah Pangkalpinang mendapatkan ratio 2,5 yang berarti program ini layak untuk tetap dilaksanakan. Proyek layanan PDP di Puskesmas Melintang perlu dilakukan agar dapat membantu meringankan pengobatan yang sebelumnya hanya dapat diakses di klinik Tulip RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang.

Diperlukan adanya koordinasi antar lintas sektoral dalam mengatasi permasalahan yang ada. Maka dari itu dibentuk tim kerja yang akan membantu dalam pelaksanaan program. Tim kerja tersebut terdiri dari beberapa *stakeholder*, antara lain Dinas Kesehatan Provinsi Bangka Belitung, Dinas Kesehatan Kota Pangkalpinang, RSUD Pangkalpinang dan RSUD Provinsi Bangka Belitung, KPA Pangkalpinang, Forkopimda Kecamatan Rangkui, LSM, Organisasi Kepemudaan, Organisasi Keagamaan, Organisasi Profesi, PKK, serta Kader kesehatan.

Setelah *stakeholder* yang akan terlibat telah ditentukan, maka dibentuk jadwal waktu inisiasi kegiatan.

Tabel 3. Jadwal Inisiasi Kegiatan

No	Tahapan	Waktu
1	Pertemuan pembahasan laporan capaian program pada Mini Lokakarya Puskesmas, sosialisasi hasil pelatihan Layanan Puskesmas PDP kepada seluruh pegawai Puskesmas	Minggu ke 1 - 2 Januari 2022
2	Rapat dengan petugas yang telah mengikuti pelatihan Layanan PDP dan staff terkait lainnya tentang kegiatan PDP yang akan dilakukan dan identifikasi masalah pada program HIV-IMS	Minggu ke 2 - 3 Januari 2022
3	Pembentukan Tim Layanan PDP, pengajuan permohonan Penerbitan SK Layanan Puskesmas PDP ke Dinkes dan pembuatan Kerangka Acuan Kerja Kegiatan PDP	Minggu ke 4 Januari 2022
4	Penyusunan RKA (Rencana Kegiatan Anggaran) kegiatan Layanan PDP Anggaran Pergeseran I BOK Puskesmas 2022	Minggu ke 4 Januari 2022
5	Penyusunan DIPA (Dokumen Induk Pengeluaran Anggaran) oleh bagian perencanaan	Minggu ke 1 - 2 Februari 2022

Tahap Persiapan

Tahap persiapan dilakukan dengan melihat urgensi dilakukannya sebuah proyek serta pelaksanaannya berdasarkan dengan sumber bacaan terkait¹⁴. Layanan PDP yang akan dilakukan merupakan layanan terpadu dan berkesinambungan untuk memberikan dukungan dari berbagai aspek untuk mengurangi permasalahan yang dihadapi ODHA selama masa perawatan dan pengobatan, selain itu juga membantu mendekatkan pelayanan pada ODHA dalam memperoleh perawatan dan pengobatan¹⁵.

Pelayanan PDP dilaksanakan secara terintegrasi dari program-program puskesmas yang ada. Untuk itu perlu dibentuk tim agar kegiatan terlaksana dengan baik. Adapun tim pelaksana terdiri dari:

Tabel 4. Tim Pelaksana Kegiatan

No	Tim Kerja	Deskripsi
1	Kepala Puskesmas	Kepala Puskesmas mempunyai kewenangan membuat kebijakan dan surat keputusan serta sebagai pengarah dan nara sumber, koordinasi lintas sektoral.
2	Dokter Pemeriksa	Dokter Pemeriksa melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, penegakan diagnosis, memberikan terapi, rujukan, melakukan konseling.
3	Perawat	Melakukan konseling, koordinasi dengan LSM penjangkau, pemantauan penderita
4	Apoteker	Memastikan ketersediaan obat dan alat habis pakai kesehatan program
5	RR (Recording dan Reporting)	Melakukan pencatatan dan pelaporan program
6	Analisis Laboratorium	Melakukan uji laboratorium terhadap sampel, memastikan ketersediaan alat habis pakai laboratorium untuk kegiatan ini
7	Promkes	Sosialisasi kegiatan PDP, KIE di media sosial
8	KIA	Penjaringan di program KIA, KIE pada bumil dan Catin

Penjadwalan waktu tahap pelaksanaan:

Tabel 5. Jadwal Pelaksanaan Manajemen Proyek

No	Tahapan	Waktu
1	Identifikasi dan mapping stakeholder yang terkait dalam pembentukan Layanan PDP	Minggu ke 2 Februari 2022
2	Penyusunan SOP, Jadwal Kerja Tim dan Target kerja Tim layanan PDP, menyiapkan ruang pelayanan	Minggu ke 3 Februari 2022
3	Sosialisasi Layanan PDP kepada stakeholder terkait pada Mini Lokakarya Lintas Sektoral Puskesmas	Minggu ke 4 Februari 2022

Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan penyebarluasan informasi tentang Pelayanan Puskesmas PDP. Anggota Tim Pelayanan PDP dari program Promkes membuat dan menyebarkan informasi kegiatan PDP dan KIE yang berhubungan dengan IMS-HIV-AIDS melalui media sosial, media lainnya dan pertemuan tatap muka dengan materi yang berisikan tentang informasi penyakit, pemeriksaan laboratorium, konseling dan dukungan bagi penderita, pengobatan, dan lain-lain. Selain itu sosialisasi kegiatan Pelayanan PDP dilakukan dengan pertemuan tatap muka antara lain dengan Lintas Sektoral pada kegiatan Mini Lokakarya Tribulanan Puskesmas, LSM Penjangkau, penderita,

dan keluarga penderita. Dalam hal ini diperlukan adanya dukungan berupa alat transportasi karena hal tersebut penting dalam eksekusi pelaksanaan program¹⁶.

Pelayanan PDP oleh Tim Pelayanan PDP Puskesmas dilakukan di dalam gedung maupun luar gedung. Pelayanan PDP di dalam gedung dilakukan berjadwal setiap hari Kamis secara komprehensif. Sementara pelayanan di luar gedung dilaksanakan mengikuti kegiatan dari Dinas Kesehatan Pangkalpinang berupa konseling dan screening di tempat-tempat yang riskan penyebarannya.

Tabel 5. Jadwal Pelaksanaan Kegiatan

No	Tahapan	Waktu
1	Sosialisasi Pelayanan PDP dan KIE melalui media sosial dan media lainnya	
	1. Penyusunan materi KIE yang akan ditampilkan di media sosial dan media lainnya	Februari 2022
	2. Sosialisasi kepada masyarakat melalui Facebook dan Instagram Puskesmas Melintang	Mei s/d Desember 2022
	3. Meng-upload data dan informasi pada halaman Facebook dan Instagram Puskesmas, Dinas Kesehatan Dinas Komunikasi dan Informasi yang dilakukan secara periodik minimal 1x dalam sebulan	Mei s/d Desember 2022
	4. Penyebaran informasi kepada masyarakat dengan memasang spanduk dan flyer	Mei s/d Desember 2022
2	Pertemuan:	
	Sosialisasi tentang pelayanan PDP kepada lintas sektoral pada mini lokakarya tribulanan	Februari dan Mei 2022
	1. Kegiatan pertemuan dengan LSM penjangkau, penderita dan keluarga penderita	Mei 2022
	2. Kegiatan penyuluhan masyarakat tentang IMS-HIV	Juli 2022
3	Kegiatan pelayanan PDP oleh tim secara komprehensif	Setiap hari kamis

Tahap Monitoring dan Supervisi Kegiatan

Tahap monitoring dan supervisi dilakukan sebagai pengecekan hasil pelaksanaan kegiatan serta dilihat apakah kegiatan telah sesuai dengan perencanaan yang ditetapkan sebelumnya¹⁷. Monitoring dan supervisi dilakukan oleh Tim Monitoring dan Supervisi Dinas Kesehatan Pangkalpinang untuk melihat apakah pelaksanaan sudah berjalan sesuai dengan perencanaan yang dibuat. Anggaran yang digunakan apakah telah efektif dan efisien, melihat apakah suplai dan penyimpanan obat dan BHP sudah sesuai serta kendala yang dihadapi dan lain sebagainya. Monitoring dan supervisi direncanakan akan dilakukan setiap triwulan mulai dari tahap perencanaan, pelaksanaan dan pelaporan.

Dari hasil kegiatan monitoring, ditemukan beberapa kendala dalam pelaksanaan program, yaitu:

Tabel 6. Kendala Pelaksanaan Kegiatan

No	Kendala Internal	Kendala Eksternal
1	Tim kerja kurang mengerti dan bertanggungjawab dalam pelaksanaan pelayanan PDP	1. Masih adanya stigma di masyarakat tentang HIV-AIDS
2	Pengumpulan data dan informasi tentang Pelayanan Puskesmas PDP dari sumber informasi lambat dan kurang akurat	2. Belum tersosialisasinya masyarakat tentang pelayanan PDP disebabkan masih banyak yang belum mengerti cara mengakses informasi yang ada di akun facebook dan Instagram
3	Kurang tenaga yang profesional dalam update data yang akan ditampilkan di media sosial	3. Penolakan masyarakat terhadap pelayanan PDP karena takut tertular HIV bila berkunjung ke puskesmas
4	Terbatasnya anggaran yang tersedia untuk kegiatan pelayanan PDP	

Berdasarkan hasil monitoring yang dilakukan, didapatkan bahwa masih banyak kendala yang dihadapi baik kendala internal maupun eksternal. Kendala internal yang dihadapi yaitu tenaga kerja yang terbatas dan belum mumpuni dalam pelaksanaan program layanan PDP HIV AIDS di Puskesmas Melintang. Selain itu, anggaran yang kurang juga menjadi kendala dalam pelaksanaan program ini. Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh agar program penanggulangan HIV dapat berjalan dengan lancar, maka diperlukan SDM yang berpengalaman, laboratorium yang mencukupi serta obat ARV selalu tersedia¹⁸. Sedangkan kendala eksternal yang dihadapi yaitu masih adanya stigma yang dipercaya masyarakat mengenai penyakit HIV AIDS. Stigma pada ODHA disebabkan oleh pengetahuan masyarakat yang kurang mengenai penyakit ini¹⁹.

Tahap Evaluasi dan Pelaporan

Tahap evaluasi merupakan tahapan penilaian setelah rangkaian kegiatan telah dilakukan oleh tim pelaksana²⁰. Evaluasi dilakukan oleh Kepala Puskesmas beserta Tim Mutu Puskesmas untuk menilai kinerja kegiatan tersebut, baik dari segi metode yang digunakan, tim kerja dan peralatan yang digunakan, yang nantinya hasil evaluasi ini untuk menentukan kebijakan yang akan diambil untuk intervensi tindak lanjut. Evaluasi dilakukan pada setiap triwulan, biasanya dilakukan di bulan agustus dan desember setelah pelaksanaan kegiatan.

Pelaporan dilakukan setiap akhir bulan dan disampaikan ke bagian P2P Dinas Kesehatan Pangkalpinang. Laporan berisi indikator capaian program, bukti foto kegiatan dan dokumen lainnya yang dianggap perlu. Kegiatan pelaporan haruslah dilakukan dengan tepat waktu serta hasil yang ditampilkan bersifat akurat dan benar²¹.

Kesimpulan

Proyek kegiatan layanan PDP HIV/AIDS di Puskesmas Melintang dilakukan dengan tujuan untuk membantu meringankan layanan PDP yang awalnya hanya dilaksanakan di klinik tulip RSUD Depati Hamzah Kota Pangkalpinang. Tahapan manajemen proyek terdiri dari tahap perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan supervisi serta evaluasi dan pelaporan. Perencanaan dilakukan untuk menetapkan stakeholder yang terlibat serta menetapkan jadwal pelaksanaan proyek. Pelaksanaan proyek diawali dengan penyebarluasan informasi tentang pelayanan Puskesmas PDP. Anggota Tim Pelayanan PDP dari program Promkes membuat dan menyebarkan informasi kegiatan PDP dan KIE yang berhubungan dengan IMS-HIV-AIDS melalui media sosial serta media lainnya dan melakukan sosialisasi yang berisikan tentang informasi mengenai pemeriksaan, konseling, dukungan serta pengobatan bagi penderita. Tahap monitoring hingga pelaporan kegiatan telah berjalan dengan lancar.

Dari hasil kegiatan ditemukan beberapa kendala dalam proyek pelayanan PDP HIV/AIDS baik kendala internal maupun eksternal. Diharapkan kepada Pemerintah untuk memberikan perhatian lebih terhadap program PDP baik dari segi pelaksanaan maupun anggaran dikarenakan akibat terbatasnya anggaran sehingga pelaksanaan program cukup terhambat serta diharapkan adanya penguatan SDM yang bertanggungjawab dalam program pelayanan PDP agar data dapat terus *update*. Sementara untuk penelitian selanjutnya diharapkan untuk mengembangkan lebih lanjut penelitian yang telah ada agar hasil yang didapatkan lebih lengkap.

Daftar Pustaka

1. Banna T. Hubungan Self-Efficacy Dengan Kepatuhan Minum Obat Antiretroviral (Arv) Pada Pasien HIV-AIDS Di Puskesmas Kota Sorong. *J Keperawatan [Internet]*. 2021 Nov 30;10(2):61–8. <https://jurnal.stikeswilliambooth.ac.id/index.php/Kep/article/view/120>
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Infodatin HIV AIDS 2020*. 2020. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-2020-HIV.pdf>
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. *Laporan Perkembangan HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2021*. Jakarta.
4. Saleh JI, Numan H, Khalil NS. 2021. HIV/AIDS Status in Baghdad/ Iraq Over Ten Years (2010-2019). *Indian J Forensic Med Toxicol*. 2021;15(1):2253–9.
5. Susanto MG, Arifin LS. Fasilitas Perawatan Paliatif Untuk Penderita HIV/AIDS di Surabaya. *J e-Dimensi Arsit Petra*. 2020;8(1):177–84.
6. Aisah SN. 2020. *Pelaksanaan Konseling bagi Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Klinik Voluntary Counseling and Testing (VCT) Puskesmas Rawat Inap Simpung Bandar Lampung*. Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.
7. Suntara DA, Siska D, Sinaga TRW. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pengobatan Antiretroviral (ARV) pada Penderita HIV dan AIDS (ODHA) di Klinik VCT RS St. Elisabeth Blok II Lubuk baja Batam. *Zahra J Heal Med Res*. 2022;2(2):118–28.
8. Anggraeni SR. 2020. *Analisis Faktor Penyebab lost to follow up Pasien HIV Dalam Melakukan Pengobatan Arv (antiretroviral) di Puskesmas Kencong Jember*. Politeknik Negeri Jember.
9. Supriyatni N, Andiani, Rahayu A, Lestari T. 2021. Pemberdayaan Masyarakat Melalui Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) pada Orang dengan HIV/AIDS di Kota Ternate Provinsi Maluku Utara Tahun 2020. *J Biosainstek*. 3(1):21–6.

10. Nawawi A. 2018. Kualitas Pelayanan bagi Pengidap/Penderita HIV dan AIDS di Puskesmas Sukarahayu Kecamatan Subang. *JIA J Ilmu Adm.* 12(1):105–20.
11. Widyaningtyas PA. 2019. Implementasi Kebijakan Pengendalian Penularan HIV/AIDS Melalui Hubungan Seksual. *J Ikesma* 15(1):24–30.
12. Pitrianti L, Syakurah RA. 2022. Analisis Program Pelayanan Kesehatan pada Ibu Hamil dan Melahirkan Dinas Kesehatan Rejang Lebong. *Jambi Med Journal" J Kedokt dan Kesehatan".* 10(1):81–100.
13. Fajarsari D. 2020. Drop Out Pengobatan HIV pada Ibu Berdasarkan Dukungan Keluarga dan Tenaga Kesehatan di Kabupaten Banyumas. *J Bina Cipta Husada.* 2020;16(2):129–42.
14. Utari RS. 2018. Penerapan Project Based Learning pada Mata Kuliah Media Pembelajaran di Program Studi Pendidikan Matematika. In: *Seminar Nasional Pendidikan Universitas PGRI Palembang.* Palembang; 2018. p. 417–24.
15. Riani EN, Ambarwati D, Wijaya DAP. 2022. Implementasi Layanan PDP di Layanan Kesehatan Primer Kabupaten Banyumas. *Ners Mid J Keperawatan dan Kebidanan.* 2022;5(1):118–27.
16. Faradillah, M., Syakurah, R. A., & Amalia E, Faradillah, Misnaniarti, Syakurah RA, Amalia E. 2021. Determinan keberhasilan pengobatan pada pasien tuberkulosis di wilayah Kabupaten Muara Enim. *Prepotif J Kesehat Masy.* 2021;5(1):35–45.
17. Novia D, Syakurah RA. 2022. Analisis Manajemen Program Kegiatan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau terhadap Pengawasan Makanan dan Minuman yang Beredar di Masyarakat. *Jambi Med Journal" J Kedokt dan Kesehatan".* 2022;10(1):101–15.
18. Pinem SM. 2018. *Analisis Implementasi Penanganan HIV dan AIDS di Rumah Sakit Umum Daerah Kabanjahe Tahun 2017.* Universitas Sumatera Utara.
19. Astuti RD. 2020. *Resiliensi Orang dengan HIV AIDS di Jakarta Selatan dalam Menghadapi Stigma dan Diskriminasi.* UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
20. Sunardi N, Ambarwati R, Rusmawati, Riszaldi O, Krisnanto E. 2021. Sosialisasi Pelaporan Keuangan Yayasan Sesuai PSAK 45 Tentang Laporan Keuangan Entitas Nirlaba pada Yayasan Pembangunan Masyarakat Sejahtera (YPMS) Pamulang Tangerang Selatan. *J Pengabdian Kpd Masy.* 2021;2(2).
21. Isabel S, Ilat V, Kapojos PM. 2020. Evaluasi Pelaporan Anggaran Pendapatan Dan Belanja Desa Di Desa Mokupa. *J LPPM Bid EkoSosBudKum (Ekonomi, Sos Budaya, dan Hukum).* 2020;5(2):1253–60.