



## **BUKU PETUNJUK TEKNIS**

**Pos Layanan Komunitas (*Point of Care*)  
untuk Pencegahan dan Pengendalian  
HIV dan IMS di Indonesia**



# **PETUNJUK TEKNIS POS LAYANAN KOMUNITAS (*POINT OF CARE*) UNTUK PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN HIV DAN IMS DI INDONESIA**

**Pelindung:**

**Pengarah:**

**Tim Penyusun:**

**Editor:**

**Diterbitkan oleh:**

Kementerian Kesehatan RI

**Dikeluarkan oleh:**

Direktorat Jenderal Penanggulangan Penyakit

**Hak Cipta dilindungi oleh Undang-Undang**

Dilarang memperbanyak buku ini sebagian atau seluruhnya dalam bentuk dan dengan cara apapun juga, baik secara mekanis maupun elektronik termasuk fotocopy rekaman dan lain-lain tanpa seijin tertulis dari penerbit.

# KATA PENGANTAR

Jakarta, \_\_\_\_\_ 2024  
Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian  
Penyakit

( \_\_\_\_\_ )

## **DAFTAR ISI**

<b>TIM PENYUSUN .....</b>	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN .....</b>	<b>ix</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1    Latar Belakang .....	1
1.2    Tujuan.....	5
1.3    Pengguna.....	5
1.4    Ruang Lingkup .....	6
1.5    Dasar Hukum.....	6
<b>BAB 2 IMPLEMENTASI POS LAYANAN KOMUNITAS DI INDONESIA .....</b>	<b>8</b>
2.1    Konsep Pos Layanan Komunitas untuk Pencegahan dan Pengendalian HIV dan IMS.....	8
2.2    Sasaran Individu Pos Layanan Komunitas.....	12
2.3    Jenis dan Paket Layanan Pos Layanan Komunitas.....	14
2.3.1 Jenis layanan di Pos Layanan Komunitas.....	14
2.3.2 Paket Layanan pada Pos Layanan Komunitas.....	17
2.3.3 Alur Layanan pada Pos Layanan Komunitas .....	32
2.4    Standar Pos Layanan Komunitas .....	33
2.4.1 Standar tenaga .....	34

2.4.2 Standar Sarana dan Prasarana .....	34
2.4.3 Standar Logistik Obat dan Alat Kesehatan.....	35
2.4.4 Standar Pencatatan dan Pelaporan .....	36
2.5 Langkah-Langkah Penyiapan Pos Layanan Komunitas .....	38
<b>BAB 3 PEMANTAUAN DAN EVALUASI .....</b>	<b>41</b>
3.1 Indikator pemantauan dan evaluasi pada penyelenggaraan paket minimal .....	42
3.2 Indikator pemantauan & evaluasi pada penyelenggaraan paket pengembangan.....	45
<b>BAB 4 ALUR SERTA INSTRUMEN PENCATATAN, PELAPORAN, PEMANTAUAN DAN EVALUASI .....</b>	<b>50</b>
4. 1 Alur Pencatatan, Pelaporan, Pemantauan dan Evaluasi .....	50
4. 2 Instrumen Pencatatan, Pelaporan, Pemantauan dan Evaluasi .....	54
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>57</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Jenis layanan yang dapat diselenggarakan di Pos Layanan Komunitas.....	21
Tabel 2. Paket layanan minimal Pos Layanan Komunitas.....	22
Tabel 3. Paket layanan pengembangan Pos Layanan Komunitas.....	27
Tabel 4. Sumber daya minimal tenaga sebagai petugas Pos Layanan Komunitas.....	34
Tabel 5. Sarana dan prasarana penunjang minimal untuk Pos Layanan Komunitas.....	35
Tabel 6. Logistik obat dan alat kesehatan minimal untuk Pos Layanan Komunitas.. ..	35
Tabel 7. Pencatatan dan pelaporan minimal untuk Pos Layanan Komunitas.. ..	36
Tabel 8. Indikator pemantauan dan evaluasi layanan Pos Layanan Komunitas paket minimal.. ..	40
Tabel 9. Indikator pemantauan dan evaluasi layanan Pos Layanan Komunitas paket pengembangan.....	42
Tabel 10. Instrumen pencatatan dan pelaporan.. ..	49

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Integrasi Pos Layanan Komunitas ke dalam Layanan Primer.....	12
Gambar 2. Langkah Penyiapan Pos Layanan Komunitas.....	40
Gambar 3. Alur Pencatatan, Pelaporan, Pemantauan, dan Evaluasi.....	52
Gambar 4. Alur validasi berjenjang pencatatan dan pelaporan.....	53

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Contoh laporan bulanan kegiatan PoC-Pos Layanan Komunitas kepada layanan pengampu

Lampiran 2. Detail alur kegiatan Pos Layanan Komunitas



## DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
ARV	: <i>Antiretroviral</i>
CBC	: <i>Community-based Clinic</i>
DSD	: <i>Differentiated service delivery</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IMS	: Infeksi Menular Seksual
KBG	: Kekerasan Berbasis Gender
KIE	: Konseling, Informasi, dan Edukasi
LFTU	: <i>Loss to Follow-Up</i>
LSM	: Lembaga Swadaya Masyarakat
OFT	: <i>Oral Fluid Test</i>
PDP	: Perawatan, Dukungan, dan Pengobatan
PoC	: <i>Point of Care</i>
PPCP	: <i>Public-Private-Community Partnership</i>
PrEP	: <i>Pre-exposure Prophylaxis</i>
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
SHM	: Skrining HIV Mandiri
SIHA	: Sistem Informasi HIV AIDS
SOP	: Standar Operasional Prosedur
TBC	: Tuberculosis
VL	: <i>Viral Load</i>

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Pemerintah Indonesia berkomitmen mencapai tujuan *sustainable development goals* (SDGs) dengan mengadopsi visi Indonesia bebas AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*) pada 2030, mencakup pencapaian untuk nol kasus infeksi baru, nol kematian terkait AIDS, serta nol stigma dan diskriminasi terhadap HIV AIDS (*Human Immunodeficiency Virus-Acquired Immuno Deficiency Syndrome*). Melalui strategi 95-95-95, Kementerian Kesehatan menargetkan 95% orang dengan HIV (ODHIV) mengetahui status mereka, 95% menerima pengobatan, dan 95% di antaranya mencapai supresi virus. Sejak pertama kali dilaporkan pada 1987, kasus HIV AIDS terus meningkat, dengan jumlah kumulatif ODHIV ditemukan (kasus HIV) yang dilaporkan sampai dengan Desember 2023 sebanyak 407.577 orang, dan penularan paling banyak terjadi melalui hubungan heteroseksual.

Salah satu tantangan terbesar adalah tingginya angka ODHIV yang hilang atau *Loss to Follow-Up* (LTFU), yang menghambat keberhasilan terapi. Fenomena ini dipicu oleh stigma sosial terhadap HIV AIDS yang tidak hanya terjadi di masyarakat umum tetapi juga di layanan kesehatan<sup>1</sup>, masalah ekonomi, dan faktor psikologis seperti depresi yang mengurangi motivasi untuk melanjutkan pengobatan. Kendala ekonomi

---

<sup>1</sup> HIV related stigma and discrimination in health care setting in Indonesia, 2023.

juga memperburuk situasi, terutama bagi mereka yang kesulitan mengakses layanan kesehatan akibat biaya transportasi atau keterbatasan finansial. Kurangnya pemahaman tentang pentingnya kelanjutan pengobatan serta rendahnya dukungan sosial turut memperparah masalah ini. Untuk itu, dibutuhkan pendekatan holistik yang mencakup pengurangan stigma, peningkatan dukungan psikososial, edukasi masyarakat, dan perbaikan akses informasi serta layanan kesehatan terkait HIV dan infeksi menular seksual (IMS).

Kementerian Kesehatan, dalam semangat penyediaan layanan yang berpusat pada individu atau *person-centered care* serta melalui penyediaan layanan terdiferensiasi atau *Differentiated Service Delivery* (DSD), melaksanakan konsep *Public-Private-Community Partnership* (PPCP) yang melibatkan kolaborasi sektor publik, swasta, dan komunitas. Tujuannya adalah memperluas akses layanan HIV yang komprehensif dan ramah komunitas, dan memastikan keberlanjutan program. Beberapa langkah dalam implementasi DSD ini meliputi peningkatan jumlah fasilitas layanan kesehatan (fasyankes) yang menyediakan layanan Perawatan, Dukungan, dan Pengobatan (PDP), menambah jam operasional hingga di luar jam kerja, serta menambah jumlah klinik berbasis komunitas (*community-based clinic*, CBC) dan fasilitas yang dikelola oleh mitra komunitas.

Konsep PPCP memungkinkan kolaborasi sektor publik dan swasta dalam mendukung pemberdayaan komunitas untuk perencanaan serta pemberian dukungan sosial, yang meningkatkan kepatuhan jangka panjang terhadap pengobatan. Model DSD yang berbasis PPCP ini juga dapat mencakup berbagai layanan inovatif seperti klub kepatuhan,

pengantaran obat *antiretroviral* (ARV) oleh layanan dan komunitas, serta layanan jalur cepat dan ARV *drive-through*.

Salah satu bentuk pelaksanaan PPCP oleh komunitas adalah Pos Layanan Komunitas atau *Point of Care* (PoC), yang dapat dilaksanakan di tempat kegiatan komunitas yang dikelola LSM mitra. Pos ini menyediakan akses langsung ke layanan kesehatan tanpa harus mengunjungi fasilitas kesehatan, menjadikannya strategis terutama bagi wilayah terpencil dan kelompok populasi yang sulit dijangkau. Keberadaan Pos Layanan Komunitas dapat mempermudah akses ke informasi, tes HIV, konseling, dan layanan HIV dan infeksi menular seksual (IMS) terkait, mengatasi hambatan geografis dan administratif, serta memungkinkan penggunaan sumber daya lokal. Dengan peran aktif semua pihak dalam PPCP, maka Pos Layanan Komunitas mendukung keberlanjutan layanan yang relevan dengan kondisi setempat dan memberikan model layanan yang adaptif terhadap kebutuhan komunitas yang terus berkembang.

Pos Layanan Komunitas memainkan peran penting dalam menyediakan akses layanan HIV dan IMS yang fleksibel dan responsif terhadap kebutuhan individu, terutama bagi mereka yang memiliki keterbatasan untuk mengakses fasilitas kesehatan konvensional.<sup>2</sup> Dengan menyediakan layanan di luar jam kerja dan menghilangkan hambatan administratif, Pos Layanan Komunitas memungkinkan individu, khususnya populasi kunci, untuk mendapatkan akses tes HIV maupun IMS, konseling, dan *Pre-Exposure Prophylaxis* (PrEP) secara mudah. Hal ini tidak hanya meningkatkan keterjangkauan

---

<sup>2</sup> MacPherson, P., Chawla, A., Jones, K., Coffey, E., Spaine, V., Harrison, I., ... & Taegtmeier, M. (2011). Feasibility and acceptability of point of care HIV testing in community outreach and GUM drop-in services in the North West of England: a programmatic evaluation. *BMC Public Health*, 11, 1-8.

layanan, tetapi juga membantu mengurangi tingkat penularan HIV maupun IMS melalui akses pencegahan yang lebih luas.

Selain meningkatkan akses, Pos Layanan Komunitas berperan dalam menciptakan lingkungan yang inklusif dan ramah komunitas, mengurangi stigma, dan minim diskriminasi.<sup>3</sup> Dengan perancangan layanan yang memerhatikan kebutuhan spesifik dan preferensi individu, Pos Layanan Komunitas mendukung partisipasi aktif komunitas terdampak dan berkontribusi dalam menurunkan angka ODHIV yang hilang. Di sisi lain, layanan berbasis komunitas ini dapat mendukung integrasi dukungan sosial dan psikososial, menciptakan ikatan yang lebih kuat antara penyedia layanan dan penerima manfaat, sehingga meningkatkan keterlibatan komunitas program pencegahan dan pengendalian HIV maupun IMS.<sup>4</sup>

Pos Layanan Komunitas juga membuka peluang untuk pengembangan layanan kesehatan yang lebih holistik dan terintegrasi dengan jejaring pelayanan yang sudah ada. Dengan menggabungkan layanan HIV maupun IMS dan penyakit komorbiditas seperti Tuberculosis (TBC) dan kesehatan mental dalam satu lokasi, Pos Layanan Komunitas meningkatkan efisiensi perawatan dan mendukung penyediaan layanan yang inklusif, termasuk bagi individu dengan disabilitas. Keberadaan Pos Layanan Komunitas menjadi langkah strategis untuk meningkatkan cakupan tes HIV maupun IMS dan memastikan keberhasilan terapi ARV

---

<sup>3</sup> Baltazar, C. S., Kellogg, T. A., Boothe, M., Loarec, A., de Abreu, E., Condula, M., ... & Luchters, S. (2021). Prevalence of HIV, viral hepatitis B/C and tuberculosis and treatment outcomes among people who use drugs: Results from the implementation of the first drop-in-center in Mozambique. *International Journal of Drug Policy*, 90, 103095.

<sup>4</sup> Sutrisna, A., Januraga, P. P., Kaunang, J. A., & Wardhana, A. (2021). Studi positioning layanan komunitas pada program pengendalian HIV dalam sistem kesehatan nasional (SKN). Baswara Press.

melalui deteksi dini, pendampingan, dan pengobatan berkelanjutan, penyediaan dukungan emosional dan akses ke sumber daya yang meningkatkan kualitas hidup ODHIV.

Oleh karena itu, Pos Layanan Komunitas menjadi elemen penting dalam meningkatkan aksesibilitas layanan, menciptakan ekosistem yang responsif dan inklusif, serta memberdayakan masyarakat dalam pencegahan, pengobatan, dan pendampingan bagi ODHIV. Dengan pendekatan komunitas yang komprehensif, program ini juga bertujuan mengurangi angka ODHIV yang hilang dalam perawatan ARV. Pedoman ini hadir untuk memandu persiapan dan penyelenggaraan Pos Layanan Komunitas dalam rangka memperkuat program pencegahan dan pengendalian HIV serta IMS di Indonesia.

## **B. Tujuan**

Buku petunjuk teknis ini disusun sebagai acuan bagi Dinas Kesehatan dan fasilitas layanan kesehatan bekerjasama dengan LSM/organisasi komunitas dalam mempersiapkan dan menyelenggarakan Pos Layanan Komunitas untuk pencegahan serta pengendalian HIV dan IMS di Indonesia.

## **C. Pengguna**

Pengguna dari buku petunjuk teknis ini adalah sebagai berikut:

- a. Lintas Program di Kementerian Kesehatan.
- b. Mitra program nasional.
- c. Dinas Kesehatan Provinsi.
- d. Dinas Kesehatan Kabupaten dan Kota.
- e. Fasilitas layanan kesehatan.
- f. Lembaga Swadaya Masyarakat maupun Organisasi Komunitas.
- g. Petugas penjangkau maupun pendukung sebaya.

## **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup dari buku petunjuk teknis ini adalah sebagai berikut:

- a. Konsep dari Pos Layanan Komunitas untuk layanan pencegahan serta pengendalian HIV dan IMS.
- b. Sasaran individu Pos Layanan Komunitas.
- c. Jenis layanan yang diberikan di Pos Layanan Komunitas.
- d. Pengorganisasian dari penyelenggaraan Pos Layanan Komunitas.
- e. Sumber daya minimal Pos Layanan Komunitas, meliputi aspek tenaga, sarana dan prasarana, logistik obat dan alat kesehatan, pencatatan dan pelaporan.
- f. Pemantauan dan evaluasi.

## **E. Dasar Hukum**

- a. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus, Acquired Immunodeficiency Syndrome*, dan Infeksi Menular Seksual,
- b. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/2015/2023 Tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer,
- c. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan,
- d. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 59 Tahun 2021 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal,
- e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Pelayanan *Telemedicine* Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan,

- f. Peraturan Menteri Dalam Negeri (Permendagri) Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar Di Pos Pelayanan Terpadu,
- g. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2015/2023 Tentang Petunjuk Teknis Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer.
- h. Surat Edaran No. HK. 02.02/I/1564/2018 tentang Penatalaksanaan Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) untuk Eliminasi HIV AIDS Tahun 2030,
- i. Surat Edaran No. HK. PR.01.05/1/1822/2019 tentang Akselerasi Terapi Anti-Retroviral pada Tahun 2019-2020.



## **BAB II**

# **IMPLEMENTASI POS LAYANAN KOMUNITAS**

### **A. Konsep Pos Layanan Komunitas untuk Pencegahan dan Pengendalian HIV dan IMS**

Pos Layanan Komunitas untuk Pencegahan dan Pengendalian HIV dan IMS merupakan pendekatan inovatif dalam sistem pelayanan kesehatan yang dirancang untuk menjawab tantangan aksesibilitas, inklusivitas, dan efektivitas layanan bagi populasi berisiko. Tujuan utama dari pendekatan ini adalah menyediakan layanan kesehatan yang cepat, mudah dijangkau, dan berorientasi pada pencegahan serta pengendalian infeksi HIV dan Infeksi Menular Seksual (IMS). Berbeda dari model Community-based Clinic (CBC) yang memerlukan izin operasional sebagai klinik tetap sesuai dengan Permenkes Nomor 9 Tahun 2014, serta persyaratan tenaga medis dan fasilitas tertentu, Pos Layanan Komunitas lebih fleksibel karena merupakan bagian dari sistem rujukan dan pelayanan fasilitas kesehatan yang telah ada. Artinya, pos ini tidak berdiri sendiri sebagai entitas klinik baru, melainkan menjadi perpanjangan tangan dari layanan PDP (Perawatan, Dukungan, dan Pengobatan) yang sudah berjalan di fasilitas seperti puskesmas, klinik pratama, maupun rumah sakit milik pemerintah, swasta, atau komunitas.

Dalam implementasinya, satu Pos Layanan Komunitas akan diampu atau dibina oleh satu layanan PDP, yang ditentukan berdasarkan kondisi wilayah, distribusi populasi sasaran, dan kapasitas pelayanan yang dimiliki. Pendekatan ini menempatkan pos sebagai bagian integral dari jaringan layanan kesehatan yang sudah ada, sambil memperluas jangkauan geografis dan sosial tanpa harus membangun struktur klinis baru. Model ini sangat strategis dalam konteks

pencegahan dan pengendalian HIV dan IMS, karena menurunkan beban administratif dan birokrasi sekaligus meningkatkan efektivitas jangkauan layanan ke komunitas akar rumput.

Secara fungsional, Pos Layanan Komunitas dirancang untuk menjangkau masyarakat langsung di titik-titik yang dekat dengan kehidupan sehari-hari mereka, sehingga mengurangi hambatan geografis, struktural, maupun sosial yang sering kali menghalangi akses ke layanan kesehatan formal. Pos ini dapat beroperasi dari berbagai bentuk dan moda, termasuk klinik keliling (mobile clinic), tenda layanan sementara, pusat komunitas, tempat-tempat umum tempat komunitas biasa berkumpul, hingga area strategis seperti pasar atau kawasan padat penduduk. Fleksibilitas ini memungkinkan layanan disesuaikan dengan kebutuhan lokal dan karakteristik komunitas, termasuk waktu operasional dan jenis layanan yang ditawarkan.

Keunggulan dari pendekatan ini adalah kemampuannya menjangkau kelompok-kelompok yang selama ini sulit dijangkau oleh sistem layanan kesehatan formal, seperti pekerja seks, pengguna napza suntik, laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki (LSL), dan populasi kunci lainnya. Dengan menyediakan layanan berbasis komunitas, dikelola bersama komunitas, dan untuk komunitas, Pos Layanan Komunitas berpotensi memperkuat upaya nasional dalam pengendalian HIV dan IMS melalui pendekatan yang inklusif, responsif, dan berkelanjutan. Selain layanan medis dasar seperti konseling, skrining HIV/IMS, dan distribusi kondom, pos ini juga dapat menjadi ruang edukasi, pemberdayaan, dan dukungan psikososial bagi masyarakat yang rentan.

## **B. Integrasi Pos Layanan Komunitas ke dalam Layanan Primer**

Pos Layanan Komunitas memiliki posisi strategis dalam sistem layanan kesehatan sebagai penghubung antara komunitas berisiko dan terdampak HIV serta infeksi menular seksual dengan layanan kesehatan formal. Pos ini dirancang untuk menjembatani kebutuhan masyarakat dengan berbagai penyedia layanan kesehatan (sebagai layanan pengampu), baik dari pemerintah, sektor swasta, maupun yang berbasis komunitas, seperti klinik pratama, puskesmas, dan praktik mandiri. Dalam perannya, Pos Layanan Komunitas mendekatkan layanan kesehatan kepada kelompok sasaran dengan menyediakan akses yang lebih mudah, terutama bagi populasi kunci yang sering kali menghadapi kendala dalam menjangkau layanan kesehatan formal.

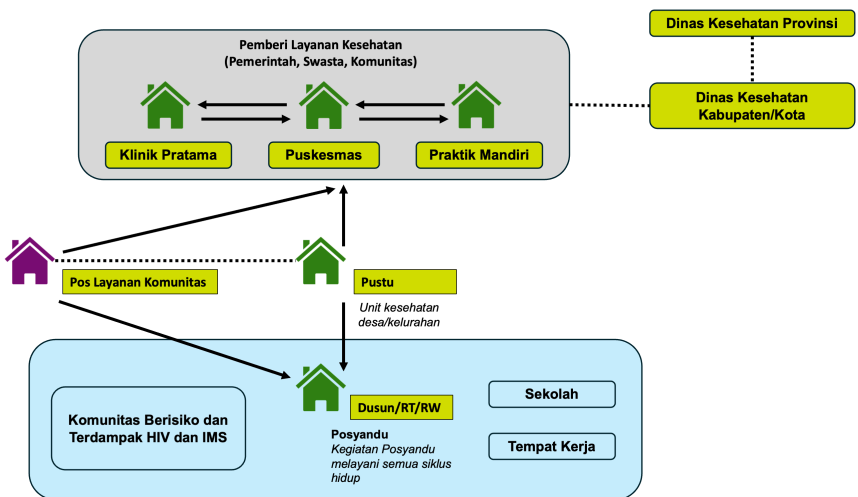
Selain itu, Pos Layanan Komunitas berkoordinasi dengan Puskesmas Pembantu sebagai unit kesehatan di tingkat desa atau kelurahan, serta struktur komunitas lokal seperti dusun, rukun tetangga, atau rukun warga, untuk memperluas jangkauan layanan kesehatan. Posisi ini memungkinkan Pos Layanan Komunitas untuk melayani masyarakat yang tinggal di lokasi terpencil atau sulit dijangkau, sehingga menjadi elemen penting dalam menciptakan akses yang lebih merata. Fokus utamanya adalah melayani kelompok masyarakat berisiko seperti populasi kunci dan orang dengan HIV, individu yang terdampak infeksi menular seksual, dan kelompok populasi rentan lainnya. Pos ini berfungsi sebagai pusat edukasi, pemberian informasi, pemberian layanan kesehatan dasar, dan tempat rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih formal jika diperlukan.

Kolaborasi juga dilakukan oleh Pos Layanan Komunitas dengan pos pelayanan terpadu (Posyandu) yang menyediakan layanan kesehatan untuk semua siklus kehidupan, dari ibu hamil hingga lanjut usia. Pos Layanan Komunitas dapat

memperluas jangkauannya melalui sekolah dan tempat kerja, yang menjadi lokasi strategis untuk memberikan edukasi kesehatan dan intervensi preventif. Dalam sistem layanan kesehatan yang lebih luas, Pos Layanan Komunitas berada dalam jejaring yang diawasi oleh dinas kesehatan di tingkat kabupaten atau kota, dengan dukungan dari dinas kesehatan provinsi. Hal ini memastikan bahwa layanan yang diberikan selaras dengan kebijakan kesehatan nasional.

Pos Layanan Komunitas memberikan nilai tambah yang signifikan melalui pendekatan berbasis komunitas yang lebih personal dan lokal, sehingga dapat membangun kepercayaan dengan masyarakat sasaran. Lokasi Pos Layanan Komunitas yang berada dekat dengan komunitas meningkatkan peluang deteksi dini serta penanganan kasus secara cepat dan tepat. Selain itu, pendekatan ini juga mendorong pemberdayaan masyarakat dengan melibatkan mereka secara aktif dalam pelayanan, sehingga menciptakan rasa kepemilikan terhadap program sekaligus memperkuat keberlanjutan program tersebut. Dengan peran strategis ini, Pos Layanan Komunitas menjadi komponen penting dalam integrasi layanan kesehatan primer yang inklusif dan responsif terhadap kebutuhan komunitas berisiko.

Dalam upaya pencegahan dan pengendalian HIV dan IMS, kedudukan dari Pos Layanan Komunitas pada jaringan Integrasi Layanan Primer (ILP) seperti terlihat pada Gambar 1.



Keterangan:



Garis koordinasi



Garis jejaring kerjasama

Gambar 1. Integrasi Pos Layanan Komunitas ke dalam Layanan Primer

### C. Sasaran Individu Pos Layanan Komunitas

Sasaran utama Pos Layanan Komunitas adalah individu dari populasi berisiko dan terdampak HIV maupun Infeksi Menular Seksual (IMS) yang mengalami kesulitan atau memilih untuk tidak mengakses layanan kesehatan di fasilitas formal seperti puskesmas, klinik, rumah sakit, atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Populasi ini sering kali menghadapi berbagai hambatan yang bersifat struktural, sosial, ekonomi, dan kultural. Beberapa di antaranya termasuk stigma dan diskriminasi, kurangnya kepercayaan terhadap sistem layanan

kesehatan, ketakutan akan pelaporan data, hingga ketidakcocokan waktu layanan dengan rutinitas harian mereka.

Kelompok sasaran ini mencakup populasi kunci seperti pekerja seks, pengguna napza suntik (penasun), laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki (LSL), transgender, dan pasangan dari kelompok tersebut, serta populasi lain yang secara sosial dan medis rentan terhadap infeksi HIV dan IMS. Di banyak kasus, mereka tidak hanya memiliki risiko lebih tinggi terhadap penularan, tetapi juga memiliki keterbatasan dalam hal akses, informasi, dan dukungan psikososial yang memadai. Oleh karena itu, intervensi yang sensitif terhadap konteks sosial dan kebutuhan mereka menjadi sangat penting.

Pos Layanan Komunitas memberikan pendekatan berbasis komunitas yang lebih fleksibel, humanis, dan responsif. Individu dalam kelompok sasaran ini dapat mengakses layanan secara sukarela dan merasa lebih aman karena pos seringkali dikelola oleh atau bekerja sama dengan organisasi komunitas yang sudah dikenal dan dipercaya. Selain mengurangi hambatan geografis dan administratif, pendekatan ini juga membantu menciptakan ruang yang tidak menghakimi, di mana privasi, kerahasiaan, dan martabat klien dihormati. Hal ini menjadikan Pos Layanan Komunitas bukan hanya tempat menerima layanan medis, tetapi juga sebagai ruang aman dan inklusif bagi individu yang termarginalisasi.

Lebih jauh, Pos Layanan Komunitas memainkan peran strategis dalam menjembatani kesenjangan antara sistem layanan kesehatan formal dan kebutuhan nyata di lapangan. Dengan menjangkau individu yang sebelumnya tidak terlayani, pos ini berkontribusi signifikan dalam upaya nasional menurunkan angka infeksi baru HIV dan IMS, sekaligus memperkuat sistem surveilans, deteksi dini, dan intervensi

berbasis data. Dalam jangka panjang, peningkatan keterlibatan populasi sasaran dalam layanan melalui Pos Layanan Komunitas dapat memperkuat kepercayaan terhadap sistem kesehatan dan mendorong keterhubungan mereka dengan layanan kesehatan berkelanjutan.

## D. Jenis dan Paket Layanan Pos Layanan Komunitas

### 1. Jenis Layanan di Pos Layanan Komunitas

Sebagai bagian dari jejaring fasyankes, Pos Layanan Komunitas berperan sebagai penyelenggara layanan HIV dan IMS dengan cakupan layanan sebagaimana diatur oleh fasyankes pengampunya. Adapun jenis layanan di Pos Layanan Komunitas seperti tercantum pada Tabel 1 berikut:

**Tabel 1.** Jenis layanan yang dapat diselenggarakan di Pos Layanan Komunitas

Jenis Layanan	Contoh Layanan
Layanan informasi dan edukasi	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tempat kegiatan berkumpul dan bertukar informasi.</li><li>• <i>Hotline</i> informasi seputar layanan HIV, IMS, TBC, KBG, dan kesehatan seksual.</li><li>• Layanan <i>telemedicine</i> untuk inisiasi PrEP dari tes HIV yang dilakukan di Pos Layanan Komunitas, pengambilan lanjutan PrEP, dan pengambilan ARV lanjutan.</li></ul>

Jenis Layanan	Contoh Layanan
Layanan pencegahan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Outlet</i> komoditi alat pencegahan seperti kondom, pelicin, media KIE baik secara cetak maupun digital.</li> <li>• Layanan PrEP.</li> </ul>
Layanan konseling dan tes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dukungan psikososial dan <i>support discussion</i> bagi ODHIV.</li> <li>• Layanan skrining HIV mandiri (SHM).</li> <li>• Tes HIV dan IMS.</li> </ul>
Layanan mobilisasi sampel untuk tes <i>viral load</i> (VL)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Layanan mobilisasi sampel/bahan biomedis ke fasyankes PDP tempat pemeriksaan VL.</li> </ul>
Layanan lainnya	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edukasi, konseling, dan mediasi kekerasan berbasis gender (KBG).</li> <li>• Layanan skrining TBC-HIV menggunakan kuesioner skrining TBC-HIV dengan 4 pertanyaan dan 1 perabaan.</li> </ul>

Pos Layanan Komunitas menyediakan berbagai jenis layanan kesehatan yang dirancang untuk menjawab kebutuhan populasi berisiko dan terdampak HIV serta IMS. Salah satu jenis layanan utama adalah layanan informasi dan edukasi, yang bertujuan memberikan akses informasi yang akurat, inklusif, dan mudah dipahami oleh komunitas. Pos ini menjadi tempat berkumpul dan berdiskusi bagi komunitas, sehingga memungkinkan terjadinya pertukaran informasi dan pengalaman antaranggota komunitas secara langsung. Di samping itu, tersedia layanan hotline yang dapat diakses secara daring maupun luring, untuk mendapatkan informasi terkait HIV, IMS, TBC, kekerasan berbasis gender (KBG), dan



kesehatan seksual. Inovasi lain dalam layanan ini adalah penyediaan telemedicine, yang memungkinkan inisiasi penggunaan PrEP (profilaksis pra paparan) berdasarkan hasil tes HIV yang dilakukan di Pos, serta mendukung pengambilan lanjutan PrEP maupun ARV tanpa harus datang langsung ke fasilitas kesehatan.

Selain informasi dan edukasi, Pos Layanan Komunitas juga menyediakan layanan pencegahan. Layanan ini meliputi distribusi komoditas pencegahan seperti kondom, pelicin, dan media komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) dalam berbagai format—baik cetak maupun digital. Layanan PrEP juga ditawarkan sebagai bagian dari strategi pencegahan berbasis medis, guna melindungi individu yang belum terinfeksi namun memiliki risiko tinggi terhadap paparan HIV. Akses mudah terhadap alat pencegahan ini sangat penting dalam mengurangi laju penularan HIV dan IMS di tingkat komunitas.

Jenis layanan berikutnya yang sangat vital adalah layanan konseling dan tes, yang mencakup dukungan psikososial bagi Orang dengan HIV (ODHIV), termasuk melalui diskusi kelompok dan support system berbasis komunitas. Layanan ini juga menyediakan skrining HIV mandiri (SHM) yang memberikan kesempatan bagi individu untuk melakukan tes HIV secara mandiri dalam suasana yang nyaman dan aman. Pos juga menyediakan layanan tes HIV dan IMS langsung di lokasi, yang dilakukan oleh petugas terlatih. Ini memungkinkan deteksi dini dan intervensi cepat yang penting dalam upaya pengendalian epidemi HIV dan IMS.

Dalam mendukung manajemen pengobatan HIV, Pos Layanan Komunitas juga berperan dalam mobilisasi sampel untuk pemeriksaan viral load (VL). Layanan ini memungkinkan pengumpulan dan pengiriman sampel biologis ke fasilitas

layanan PDP untuk dianalisis lebih lanjut. Pemantauan viral load secara berkala merupakan elemen penting dalam memastikan efektivitas terapi ARV serta pencapaian target “undetectable = untransmittable” (tidak terdeteksi = tidak menularkan), yang menjadi standar global dalam pengendalian HIV.

Selain layanan-layanan utama tersebut, Pos Layanan Komunitas juga menyediakan layanan pendukung lainnya yang relevan dengan kondisi sosial komunitas. Salah satu contohnya adalah edukasi, konseling, dan mediasi kasus kekerasan berbasis gender (KBG), yang ditujukan untuk mendukung korban kekerasan dan membangun sistem perlindungan berbasis komunitas. Pos juga menawarkan skrining TBC-HIV, yang menggunakan kuesioner sederhana berisi empat pertanyaan dan satu pemeriksaan perabaan, sebagai metode deteksi awal bagi individu yang menunjukkan gejala atau memiliki risiko tinggi. Dengan pendekatan yang komprehensif dan berbasis kebutuhan komunitas, Pos Layanan Komunitas menjadi komponen penting dalam sistem layanan kesehatan yang inklusif dan menjangkau populasi yang selama ini sering terabaikan.

## **2. Paket Layanan pada Pos Layanan Komunitas**

Layanan yang tersedia dalam Pos Layanan Komunitas terdiri dari paket layanan minimal dan paket layanan pengembangan. Paket layanan minimal berisi beberapa jenis layanan dasar yang dapat dilayankan di Pos Layanan Komunitas. Paket layanan pengembangan terdiri dari beberapa jenis layanan yang berpotensi untuk diberikan di Pos Layanan Komunitas sebagai bentuk ekspansi dari paket layanan minimal. Penyelenggaraan paket layanan minimal maupun

pengembangan sesuai dengan kemampuan layanan yang diberikan oleh fasyankes pengampu. Paket layanan minimal dan layanan pengembangan dari Pos Layanan Komunitas seperti terdapat pada Tabel 2 dan Tabel 3.

## 2.1 Paket Layanan Minimal

**Tabel 2.** Paket layanan minimal Pos Layanan Komunitas

Nama Layanan	Deskripsi Layanan	Penyedia
Tempat kegiatan berkumpul dan bertukar informasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tempat yang kondusif untuk membahas kolaborasi, pengembangan jejaring, dan evaluasi atau pembelajaran kegiatan/program.</li> <li>▪ Tempat yang nyaman dan aman untuk mengadakan kegiatan positif yang berdampak baik bagi komunitas dan individu untuk mendukung program pencegahan dan penanggulangan HIV dan IMS.</li> </ul>	LSM/mitra komunitas
<i>Outlet</i> komoditi alat pencegahan, seperti kondom, pelicin, dan media KIE baik secara cetak maupun digital	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Menyediakan berbagai alat pencegahan HIV dan IMS untuk meningkatkan kesadaran dan aksesibilitas masyarakat terhadap alat-alat pencegahan yang penting untuk kesehatan seksual dan reproduksi.</li> <li>▪ Menawarkan produk-produk seperti kondom dan pelicin.</li> </ul>	LSM/mitra komunitas

Nama Layanan	Deskripsi Layanan	Penyedia
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menyediakan media KIE baik secara cetak maupun digital.</li> </ul>	
Dukungan sosial-psikososial maupun <i>support discussion</i> bagi orang dengan HIV	<ul style="list-style-type: none"> <li>Layanan yang bertujuan untuk memberdayakan orang dengan HIV melalui dukungan emosional, mental, dan sosial yang holistik.</li> <li>Menyediakan sesi konseling pribadi dengan petugas pos layanan komunitas terlatih untuk membantu orang dengan HIV mengatasi berbagai tantangan emosional, mental, dan sosial yang mereka hadapi.</li> <li>Menyelenggarakan pertemuan kelompok diskusi secara berkala di mana orang dengan HIV dapat bertukar cerita, mendapatkan dukungan moral, dan membahas berbagai topik terkait kesehatan, kehidupan sehari-hari, dan harapan masa depan.</li> <li>Menawarkan bantuan segera untuk orang dengan HIV yang mengalami krisis emosional atau mental, termasuk <i>hotline</i> darurat yang dapat dihubungi kapan saja.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Petugas Pos Layanan Komunitas</li> <li>LSM/mitra komunitas</li> </ul>

Nama Layanan	Deskripsi Layanan	Penyedia
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kelompok dukungan yang difasilitasi oleh anggota komunitas yang telah dilatih untuk memimpin diskusi, memastikan bahwa setiap peserta merasa dihargai dan didengar.</li> </ul>	
Edukasi; konseling dan mediasi kekerasan berbasis gender (KBG)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mengadakan kampanye peningkatan pemahaman masyarakat tentang KBG, termasuk definisi, bentuk-bentuk kekerasan, dan dampaknya terhadap individu dan komunitas.</li> <li>▪ Mengadakan penyuluhan yang berfokus pada pencegahan KBG, hak-hak individu, dan strategi untuk menciptakan lingkungan yang aman dan inklusif.</li> <li>▪ Menyediakan materi edukasi berupa brosur, pamflet, poster, dan/atau konten digital yang memberikan informasi tentang KBG, cara melaporkan kekerasan, dan sumber daya yang tersedia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Petugas Pos Layanan Komunitas</li> <li>▪ LSM/mitra komunitas</li> <li>▪ Dokter (baik yang berasal dari Puskesmas Pengampu maupun dokter lain yang ditetapkan)</li> </ul>
Skrining KBG	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mengenali adanya kekerasan, menjadi <i>first responder</i>, dan merujuk ke pusat penanganan sesuai dengan kebutuhan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Petugas Pos Layanan Komunitas</li> <li>▪ LSM/mitra komunitas</li> </ul>

Nama Layanan	Deskripsi Layanan	Penyedia
	<p>individu (contohnya: kebutuhan rujukan ke paralegal, melapor ke kepolisian, lembaga bantuan hukum, layanan kesehatan mental, dll.)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sebagai <i>first responder</i> pada kasus KBG dengan membantu korban KBG mendapatkan pertolongan pertama/perlindungan serta rujukan dan arahan akses ke layanan yang lebih komprehensif.</li> </ul>	
<p><i>Hotline</i> informasi seputar layanan HIV, IMS, TBC, KBG, dan kesehatan seksual</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sumber terpercaya dan mudah diakses bagi masyarakat dalam mendapatkan informasi dan dukungan terkait HIV, TBC, KBG, dan kesehatan seksual.</li> <li>▪ Memberikan panduan, menjawab pertanyaan, dan menghubungkan penelepon dengan sumber daya yang tepat sesuai kebutuhan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Petugas Pos Layanan Komunitas</li> <li>▪ LSM/mitra komunitas</li> </ul>
<p>Layanan skrining HIV mandiri (SHM)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bentuk kegiatan SHM berbasis komunitas yang ditawarkan pada individu, dan/atau pasangannya.</li> <li>▪ SHM dilakukan oleh individu dengan pendampingan oleh pendamping.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Petugas Pos Layanan Komunitas</li> <li>▪ LSM/mitra komunitas</li> </ul>

Nama Layanan	Deskripsi Layanan	Penyedia
	<p>Pendamping memberikan petunjuk cara melakukan SHM dan interpretasi hasilnya (termasuk menggunakan media demonstrasi). Pendampingan dilakukan secara tatap muka.</p>	
Tes HIV dan IMS	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Metode yang digunakan dengan tujuan untuk diagnostik, surveilans, dan penapisan.</li> <li>▪ Skrining IMS dilakukan menggunakan reagen dan alat test IMS yang tersedia (jika tersedia, dapat langsung menggunakan dual HIV-IMS RDT).</li> <li>▪ Tes HIV maupun IMS dilakukan menggunakan <i>rapid diagnostik kit</i> (RDT) oleh tenaga kesehatan terlatih dari fasyankes pengampu.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tenaga kesehatan</li> <li>▪ Dokter/perawat</li> <li>▪ Petugas laboratorium</li> </ul>
Layanan PrEP	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ PrEP ditawarkan sebagai pilihan pencegahan tambahan untuk orang yang memiliki risiko lebih tinggi terinfeksi HIV sebagai bagian dari kombinasi pencegahan HIV.</li> <li>▪ Pemberian PrEP bagi individu berisiko tinggi yang berstatus HIV negatif dengan tujuan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Petugas Pos Layanan Komunitas</li> <li>▪ Dokter (baik yang berasal dari Puskesmas Pengampu maupun dokter lain yang ditetapkan)</li> </ul>

Nama Layanan	Deskripsi Layanan	Penyedia
	memberikan perlindungan dari infeksi HIV.	

Pos Layanan Komunitas menyediakan berbagai jenis layanan yang bersifat menyeluruh, responsif, dan berbasis kebutuhan komunitas. Salah satu layanan utama adalah tempat kegiatan berkumpul dan bertukar informasi, yang berfungsi sebagai ruang kondusif untuk membahas kolaborasi, memperkuat jejaring antar pemangku kepentingan, serta menjadi forum evaluasi dan pembelajaran bersama terkait program pencegahan dan pengendalian HIV dan IMS. Tempat ini juga dirancang sebagai ruang yang nyaman dan aman untuk menyelenggarakan kegiatan-kegiatan positif, sehingga dapat memperkuat kohesi sosial komunitas dan mendorong partisipasi aktif individu dalam program kesehatan. Layanan ini biasanya disediakan oleh LSM atau mitra komunitas yang memiliki kedekatan dengan kelompok sasaran.

Layanan pencegahan disediakan melalui outlet komoditi alat pencegahan, seperti kondom, pelicin, serta materi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) dalam bentuk cetak maupun digital. Tujuannya adalah untuk meningkatkan kesadaran dan akses terhadap alat-alat yang penting untuk kesehatan seksual dan reproduksi, serta mendorong perilaku seksual yang aman. Komoditas ini biasanya dikelola oleh LSM atau mitra komunitas, yang secara aktif mendistribusikan dan memastikan ketersediaannya di titik-titik layanan.

Dukungan sosial-psikososial merupakan layanan penting lainnya yang ditujukan bagi orang dengan HIV (ODHIV). Layanan ini tidak hanya menyediakan konseling pribadi oleh



petugas Pos yang terlatih, tetapi juga mengadakan pertemuan kelompok diskusi secara rutin. Di forum ini, ODHIV dapat berbagi cerita, memperoleh dukungan moral, dan membangun semangat hidup yang positif. Layanan ini juga dilengkapi dengan sistem tanggap darurat berupa hotline krisis, serta kelompok diskusi yang difasilitasi oleh anggota komunitas yang telah mendapatkan pelatihan khusus. Layanan ini dilaksanakan oleh petugas Pos Layanan Komunitas dan LSM mitra.

Dalam rangka penanganan kekerasan berbasis gender (KBG), Pos Layanan Komunitas menyediakan layanan edukasi, konseling, dan mediasi. Kegiatan ini meliputi kampanye peningkatan pemahaman masyarakat mengenai KBG, termasuk bentuk-bentuk kekerasan dan dampaknya. Selain penyuluhan yang bersifat preventif, tersedia juga materi edukasi berbentuk brosur, pamflet, dan konten digital untuk meningkatkan pemahaman serta kesiapsiagaan komunitas. Layanan ini didukung oleh petugas Pos, mitra komunitas, serta dokter dari puskesmas pengampu atau tenaga medis lain yang ditunjuk.

Skrining KBG menjadi bagian dari layanan yang lebih responsif. Petugas Pos dan mitra komunitas dilatih sebagai *first responder* dalam kasus KBG, dengan kemampuan mengenali kekerasan, memberikan pertolongan pertama, serta melakukan rujukan ke institusi atau layanan lanjutan seperti paralegal, lembaga bantuan hukum, layanan kesehatan mental, atau pihak kepolisian. Ini menjadi langkah awal penting dalam membangun sistem perlindungan korban KBG yang terintegrasi dan komprehensif.

Untuk mendukung penyebaran informasi yang cepat dan tepat, tersedia pula hotline informasi mengenai HIV, IMS, TBC, KBG, dan kesehatan seksual. Hotline ini memberikan akses mudah

bagi masyarakat untuk berkonsultasi, memperoleh panduan, serta terhubung dengan sumber daya yang sesuai dengan kebutuhannya. Layanan ini dijalankan oleh petugas Pos dan LSM mitra, dengan jaminan kerahasiaan dan responsif terhadap kebutuhan penelepon.

Dalam hal deteksi dini, Pos Layanan Komunitas menyediakan layanan skrining HIV mandiri (SHM). SHM memungkinkan individu melakukan tes secara pribadi, dengan pendampingan langsung dari petugas Pos. Pendamping memberikan penjelasan tentang cara penggunaan alat SHM serta interpretasi hasil, menggunakan media demonstrasi yang memudahkan pemahaman. Layanan ini dijalankan secara tatap muka oleh petugas Pos dan LSM komunitas.

Tes HIV dan IMS juga menjadi bagian dari layanan diagnostik yang ditawarkan Pos. Tes dilakukan dengan metode rapid diagnostic test (RDT) untuk mendeteksi HIV dan/atau IMS secara cepat dan akurat. Jika tersedia, dapat digunakan tes kombinasi (dual HIV-IMS RDT). Pelayanan ini dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih, baik dokter, perawat, atau petugas laboratorium dari fasilitas layanan kesehatan pengampu.

Sebagai bentuk pencegahan tambahan yang berbasis bukti ilmiah, Pos Layanan Komunitas juga menyediakan layanan PrEP (profilaksis pra paparan). PrEP diberikan kepada individu dengan risiko tinggi tertular HIV, namun berstatus HIV-negatif, guna memberikan perlindungan sebelum terjadinya paparan virus. Layanan ini disediakan oleh petugas Pos dan dokter dari puskesmas pengampu atau dokter lain yang telah ditetapkan.

## 2.2 Paket Layanan Pengembangan

**Tabel 3.** Paket layanan pengembangan Pos Layanan Komunitas

Nama Layanan	Deskripsi Layanan	Penyedia
Layanan inisiasi ARV	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Layanan untuk memulai penggunaan obat ARV pada individu yang telah didiagnosis terinfeksi HIV dan memenuhi kriteria untuk memulai terapi.</li> <li>▪ Layanan ini mencakup proses penilaian klinis untuk memastikan bahwa individu tersebut memenuhi syarat untuk memulai ARV, serta penyediaan dan administrasi obat tersebut sesuai dengan protokol pengobatan yang ditetapkan.</li> <li>▪ Inisiasi ARV dilakukan dalam jejaring dengan fasyankes pengampu.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Petugas lab</li> <li>▪ Dokter</li> <li>▪ Perawat</li> <li>▪ Pendukung sebaya</li> </ul>
Pengambilan ARV bagi individu yang sebelumnya sudah mengakses ARV di layanan PDP pengampu	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Memfasilitasi pengambilan obat ARV bagi individu yang telah terdaftar dan sebelumnya mengakses ARV di fasyankes PDP pengampu.</li> <li>▪ Tujuannya adalah untuk memastikan kontinuitas pengobatan dan mendukung manajemen kesehatan yang efektif bagi ODHIV, dan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Petugas Pos Layanan Komunitas</li> <li>▪ Dokter (baik yang berasal dari Puskesmas Pengampu maupun dokter lain yang ditetapkan)</li> </ul>

Nama Layanan	Deskripsi Layanan	Penyedia
	memastikan pengambilan ARV di PDP semula.	
Layanan individu lama (individu yang sebelumnya hilang dan tidak menjalani pengobatan ARV)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mendukung individu yang sebelumnya hilang dalam terapi ARV dan membantu mereka kembali ke jalur pengobatan yang tepat.</li> <li>▪ Tujuan utama dari layanan ini adalah untuk memastikan kontinuitas pengobatan, meningkatkan kepatuhan, dan mendukung kesehatan serta kesejahteraan jangka panjang orang dengan HIV.</li> <li>▪ Konseling kepada orang dengan HIV yang hilang, yang berhasil dijangkau kembali dapat diberikan di Pos Layanan Komunitas, tetapi pemberian ARV dilakukan oleh tim PDP pengampu.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ LSM/mitra komunitas</li> <li>▪ Petugas Pos Layanan Komunitas</li> <li>▪ Dokter (baik yang berasal dari Puskesmas Pengampu maupun dokter lain yang ditetapkan)</li> </ul>
Layanan <i>telemedicine</i> untuk inisiasi PrEP dari tes HIV yang dilakukan di Pos Layanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Memungkinkan individu untuk memulai PrEP berdasarkan tes HIV yang dilakukan di Pos Layanan Komunitas atau fasyankes lainnya dengan konfirmasi hasil tes HIV sesuai pedoman</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ LSM/mitra komunitas</li> <li>▪ Petugas Pos Layanan Komunitas</li> <li>▪ Dokter (baik yang berasal dari Puskesmas</li> </ul>

Nama Layanan	Deskripsi Layanan	Penyedia
Komunitas, pengambilan lanjutan PrEP, dan pengambilan lanjutan ARV	<p>PrEP nasional tahun 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Individu dapat melakukan pengambilan PrEP lanjutan, yang melibatkan pengiriman atau pengaturan pengambilan PrEP secara terjadwal.</li> <li>Menyediakan akses untuk pengambilan lanjutan obat ARV bagi individu yang sebelumnya telah mengakses ARV dan membutuhkan pengambilan yang berkelanjutan.</li> <li>Layanan <i>telemedicine</i> juga ditujukan untuk konseling edukasi kepatuhan konsumsi PrEP maupun ARV.</li> <li>Untuk individu yang sudah inisiasi PrEP di fasyankes, seluruh proses konsultasi dan manajemen pengobatan yang dilakukan melalui layanan <i>telemedicine</i>, memungkinkan individu untuk mendapatkan perawatan yang dibutuhkan tanpa harus pergi ke fasyankes.</li> </ul>	Pengampu maupun dokter lain yang ditetapkan)
Layanan kolaborasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>Layanan skrining pada individu yang berisiko</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dokter/perawat</li> </ul>

<b>Nama Layanan</b>	<b>Deskripsi Layanan</b>	<b>Penyedia</b>
untuk skrining TBC-HIV	<p>tinggi atau yang telah terpapar dengan TBC atau HIV.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Skrining TBC dilakukan menggunakan skrining 4 pertanyaan dan 1 perabaan, bukan pemeriksaan dahak.</li> <li>▪ Tenaga medis yang terlatih akan melakukan pemeriksaan terhadap individu, memberikan layanan konseling, dan melakukan rujukan ke layanan pengobatan yang sesuai jika ditemukan hasil positif/reaktif pada tes atau indikasi infeksi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Petugas laboratorium</li> </ul>
Layanan mobilisasi pengambilan sampel untuk tes VL	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pos Layanan Komunitas menyediakan layanan pengambilan dan mobilisasi sampel biomedis tes VL untuk dikirim ke fasyankes tempat tes VL sebagai upaya meningkatkan akses tes VL pada individu yang memenuhi syarat.</li> <li>▪ Pengambilan sampel biomedis dilakukan oleh nakes dari fasyankes pengampu.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dokter/perawat</li> <li>▪ Petugas laboratorium</li> <li>▪ LSM/mitra komunitas</li> <li>▪ Petugas Pos Layanan Komunitas</li> </ul>

Layanan inisiasi ARV merupakan salah satu layanan krusial yang ditawarkan oleh Pos Layanan Komunitas. Layanan ini ditujukan bagi individu yang telah terdiagnosis HIV dan memenuhi kriteria medis untuk memulai terapi antiretroviral (ARV). Inisiasi ini mencakup penilaian klinis menyeluruh untuk memastikan kesiapan pasien secara medis dan psikososial, sebelum diberikan terapi. Proses ini dilakukan dalam jejaring dengan fasilitas layanan kesehatan (fasyankes) pengampu. Layanan ini melibatkan kolaborasi antara petugas laboratorium, dokter, perawat, dan pendukung sebaya guna memastikan proses berjalan sesuai standar klinis dan kebutuhan pasien.

Untuk individu yang sudah menjalani pengobatan dan mengambil ARV di fasyankes pengampu, Pos Layanan Komunitas juga menyediakan layanan pengambilan ARV lanjutan. Layanan ini memastikan kontinuitas pengobatan bagi ODHIV, memfasilitasi pengambilan ARV secara tepat waktu, dan meminimalkan hambatan logistik atau sosial yang dapat mengganggu kepatuhan berobat. Dalam pelaksanaannya, petugas Pos dan dokter dari fasyankes pengampu atau yang ditetapkan menjadi ujung tombak distribusi dan pengawasan.

Layanan bagi individu lama atau yang sempat hilang dari pengobatan ARV juga menjadi komponen penting dalam upaya retensi pengobatan. Layanan ini bertujuan menjangkau kembali individu yang terputus pengobatannya, membantu mereka kembali ke sistem perawatan, serta memberikan dukungan konseling untuk meningkatkan kepatuhan berobat dan mencegah kekambuhan. Meskipun konseling dapat dilakukan di Pos Layanan Komunitas, pemberian ARV tetap dilakukan oleh tim dari fasyankes pengampu. Dukungan ini sering kali dimotori oleh LSM, mitra komunitas, dan petugas Pos.

Dalam era digitalisasi layanan kesehatan, Pos Layanan Komunitas memanfaatkan telemedicine untuk memperluas akses ke layanan PrEP dan ARV. Melalui telemedicine, individu dapat melakukan inisiasi PrEP berdasarkan hasil tes HIV yang dilakukan di Pos, mendapatkan pengambilan PrEP lanjutan secara terjadwal, serta melakukan konsultasi rutin tanpa harus datang langsung ke fasilitas kesehatan. Layanan ini juga mencakup pengambilan ARV lanjutan bagi ODHIV yang sudah terdaftar dan membutuhkan dukungan perawatan yang berkelanjutan. Edukasi dan konseling kepatuhan terhadap konsumsi obat juga menjadi bagian integral dari sistem layanan ini. Dokter, petugas Pos, dan LSM mitra berperan dalam memastikan kelancaran layanan secara daring ini.

Pos Layanan Komunitas juga menyediakan layanan kolaboratif untuk skrining TBC-HIV, khususnya bagi populasi dengan risiko tinggi. Skrining ini menggunakan metode sederhana berupa empat pertanyaan dan satu perabaan, bukan melalui pemeriksaan dahak, sehingga lebih mudah diterapkan di tingkat komunitas. Jika hasil skrining mengindikasikan potensi infeksi, individu akan dirujuk ke layanan pengobatan lanjutan. Tenaga medis seperti dokter, perawat, dan petugas laboratorium berperan aktif dalam proses ini, dengan dukungan konseling yang relevan.

Terakhir, layanan mobilisasi sampel untuk tes viral load (VL) menjadi salah satu bentuk layanan diagnostik lanjutan. Layanan ini memungkinkan pengambilan dan pengiriman sampel darah untuk pengujian VL ke fasyankes pengampu, dengan tujuan memastikan efektivitas pengobatan ARV yang sedang dijalani. Mobilisasi ini sangat penting bagi ODHIV yang tinggal jauh dari laboratorium rujukan. Proses pengambilan dilakukan oleh tenaga kesehatan dari fasyankes pengampu,



sementara logistik dan dukungan lapangan ditangani oleh petugas Pos, LSM, dan mitra komunitas.

## **E. Alur Layanan pada Pos Layanan Komunitas**

Diagram alur kegiatan Pos Layanan Komunitas yang memuat alur layanan terpadu antara proses kegiatan di komunitas, di Pos Layanan Komunitas, dan di fasyankes pengampu untuk tiap jenis layanan ditampilkan pada Gambar L1 pada bagian Lampiran. Proses penyediaan layanan HIV pada alur tersebut terdiri dari komponen berikut ini:

### **1. Proses di Komunitas**

- Petugas HIV komunitas menjangkau individu di wilayah masing-masing untuk edukasi dan promosi kesehatan terkait HIV dan IMS.
- Selama penjangkauan, individu diperkenalkan dan ditawarkan akses ke Pos Layanan Komunitas serta layanan pencegahan lainnya.

### **2. Proses di Pos Layanan Komunitas**

- Individu yang datang ke Pos Layanan Komunitas, baik secara mandiri maupun diantar petugas komunitas, dapat mengakses layanan sesuai kebutuhan mereka. Sebagai contoh, jika individu mengakses layanan skrining HIV mandiri (SHM) dan didapatkan hasil reaktif, maka individu tersebut akan dirujuk ke fasyankes pengampu untuk melakukan tes HIV konfirmasi. Namun, jika hasil skrining HIV menggunakan SHM menunjukkan hasil non-reaktif, maka individu tersebut akan ditawarkan paket pencegahan seperti kondom dan PrEP. Inisiasi PrEP dapat dilakukan sesuai Petunjuk Pelaksanaan PrEP

nasional tahun 2023 baik di Pos Layanan HIV maupun di fasyankes pengampu.

- Selain layanan SHM seperti di atas, berdasarkan kapasitas layanan HIV oleh puskesmas pengampu, paket layanan minimal maupun pengembangan (Tabel 2 dan Tabel 3) yang tersedia juga dapat diakses oleh individu yang membutuhkan di Pos Layanan Komunitas.

### **3. Proses di Fasilitas Layanan Kesehatan Pengampu**

- Fasyankes pengampu, sesuai permintaan LSM atau mitra komunitas dan petugas Pos Layanan Komunitas, mendukung penyelenggaraan layanan HIV di Pos Layanan Komunitas terkait.
- Semua layanan yang diberikan oleh fasyankes pengampu di Pos Layanan Komunitas wajib dicatat dan dilaporkan dengan instrumen nasional.
- Untuk hasil skrining HIV reaktif, fasyankes menindaklanjuti dengan tes HIV konfirmasi. Jika hasil positif, individu menerima konseling untuk inisiasi ARV dan dapat didampingi oleh komunitas.

## **F. Sumber Daya Minimal Pos Layanan Komunitas**

Sumber daya minimal Pos Layanan Komunitas untuk program pencegahan dan pengendalian HIV dan IMS terdiri dari beberapa aspek, seperti tenaga, sarana dan prasarana, logistik obat dan alat kesehatan, maupun pencatatan dan pelaporan. Penjabaran masing-masing standar dapat dilihat pada Tabel 4, Tabel 5, dan Tabel 6.

## 1. Sumber Daya Minimal Tenaga

**Tabel 4.** Sumber daya minimal tenaga sebagai petugas Pos Layanan Komunitas

Jenis Tenaga	Kualifikasi	Peran dan Tanggung Jawab
Petugas Pos Layanan Komunitas	Tenaga kesehatan (nakes) maupun non-nakes (dapat berasal dari komunitas) yang sudah terlatih untuk memberikan pelayanan di Pos Layanan Komunitas	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Memberikan edukasi dan promosi kesehatan</li><li>▪ Melakukan konseling</li><li>▪ Melakukan pencatatan dan pelaporan sesuai SOP yang berlaku. SOP di Pos Layanan Komunitas harus sesuai dengan SOP di fasyankes pengampu</li><li>▪ Menyiapkan laporan kegiatan bulanan Pos Layanan Komunitas</li></ul>

Petugas yang tercantum pada Tabel 4 di atas merupakan petugas yang ditugaskan di Pos Layanan Komunitas. Sedangkan tenaga lainnya seperti dokter, perawat, petugas laboratorium, serta tenaga kesehatan lainnya yang terkait dengan layanan HIV dan IMS berasal dari fasyankes pengampu, yang bertugas sesuai dengan jadwal yang telah disepakati. Penunjukan tim tenaga kesehatan yang bertugas di Pos Layanan Komunitas diserahkan sepenuhnya kepada fasyankes pengampu.

## 2. Sumber Daya Minimal Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana penunjang minimal untuk Pos Layanan Komunitas seperti terlihat pada Tabel 5 di bawah ini.

**Tabel 5.** Sarana dan prasarana penunjang minimal untuk Pos Layanan Komunitas

<b>Sarana dan Prasarana</b>
Ruangan yang representatif sesuai kebutuhan
Lemari penyimpanan
Kursi dan meja
Alat tulis
Perlengkapan pencatatan pelaporan (contohnya: komputer/laptop/komputer tablet)
Sarana pendukung lainnya untuk penataan ruangan ( <i>set up</i> ruangan) sesuai kebutuhan, seperti ruang tunggu, tempat tidur, kipas angin, AC, dan koneksi internet.

Selain itu, lokasi Pos Layanan Komunitas yang digunakan sebaiknya memenuhi syarat berikut ini namun tidak terbatas pada:

- Mudah diakses oleh komunitas,
- Lingkungan yang kondusif,
- Menjaga privasi,
- Tersedia listrik dan air bersih yang memadai.

### **3. Sumber Daya Minimal Logistik Obat dan Alat Kesehatan**

Logistik obat dan alat kesehatan minimal yang perlu disediakan oleh fasyankes pengampu dan/atau LSM/mitra komunitas seperti terlihat pada Tabel 6 berikut:

**Tabel 6.** Logistik obat dan alat kesehatan minimal untuk Pos Layanan Komunitas

<b>Logistik Obat dan Alat Kesehatan</b>	<b>Paket Minimal</b>	<b>Paket Pengembangan</b>	<b>Penyimpanan</b>
---	----------------------	---------------------------	--------------------

Media Komunikasi Informasi dan Eedukasi (KIE) baik digital/cetak	Ya	Ya	Bisa disimpan di Pos Layanan Komunitas
Alat OFT untuk melakukan skrining HIV mandiri (SHM)	Ya	Ya	Bisa disimpan di Pos Layanan Komunitas
Kondom dan pelican	Ya	Ya	Bisa disimpan di Pos Layanan Komunitas
Reagen untuk tes HIV dan IMS	Ya	Ya	Disimpan di fasyankes pengampu
Obat PrEP	Ya	Ya	Disimpan di fasyankes pengampu
ARV		Ya	Disimpan di fasyankes pengampu
<i>Medical waste box</i> untuk limbah medis	Ya	Ya	Disimpan di fasyankes pengampu
Tabung untuk sampel viral load (VL)		Ya	Disimpan di fasyankes pengampu

#### 4. Pencatatan dan Pelaporan

Dalam menunjang pemberian layanan pencegahan dan penanggulangan HIV serta IMS melalui Pos Layanan Komunitas, diperlukan sarana pendukung untuk terlaksananya proses pencatatan dan pelaporan program. Adapun sistem pencatatan dan pelaporan yang diperlukan minimal di Pos Layanan Komunitas terdiri dari:

**Tabel 7.** Pencatatan dan pelaporan minimal untuk Pos Layanan Komunitas

<b>Elemen Minimal Pencatatan dan Pelaporan di Pos Layanan Komunitas</b>	<b>Paket Minimal</b>	<b>Paket Pengembangan</b>
Alat tulis untuk pencatatan dan pelaporan (formulir cetak)	Ya	Ya
Perangkat keras (Opsional)		
- Komputer/laptop/tablet dengan sistem informasi untuk mendukung pencatatan dan pelaporan.	Ya	Ya
- Akses internet yang memadai.	Ya	Ya
Perangkat lunak (Opsional):		Ya
- Aplikasi <i>WhatsApp</i> .	Ya	Ya
- Microsoft Office untuk mendukung sistem pencatatan dan pelaporan.	Ya	Ya
- <i>Web browser</i> seperti Google Chrome, Mozilla Firefox, dll.	Ya	Ya
- SIHA Web dan aplikasi kesehatan lain yang terkait.	Ya	Ya

Semua layanan kesehatan yang diberikan oleh fasyankes pengampu di Pos Layanan Komunitas wajib dicatatkan dan dilaporkan menggunakan semua instrumen yang telah ditetapkan secara nasional. Pengisian data pada instrumen surveilans nasional maupun regional dilakukan staf fasyankes pengampu yang telah mendapat wewenang.

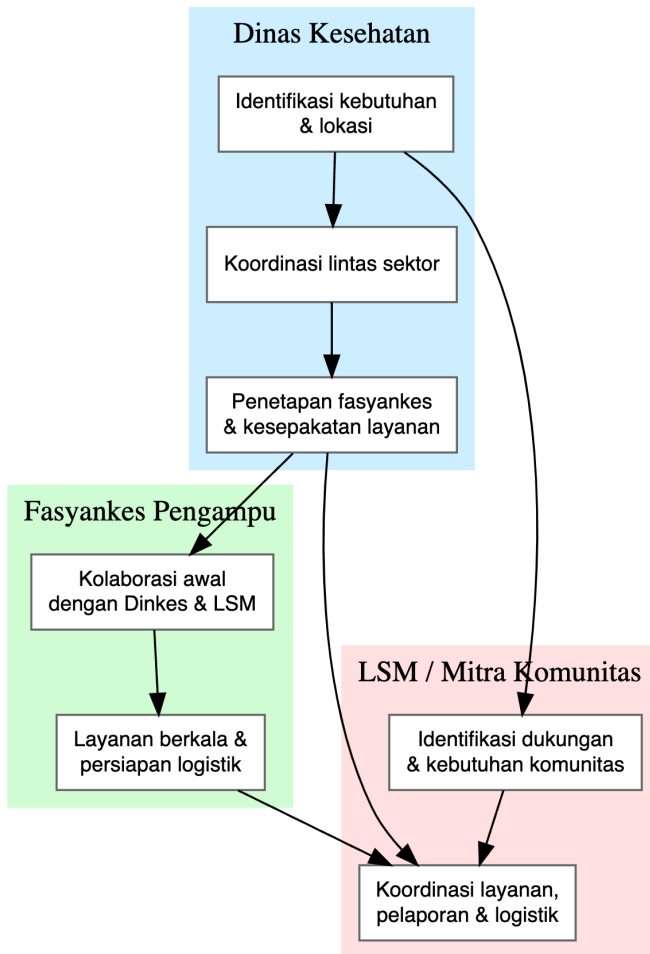
## **G. Langkah-Langkah Penyiapan Pos Layanan Komunitas**

Langkah-langkah persiapan untuk penyelenggaraan atau inisiasi dari Pos Layanan Komunitas adalah sebagai berikut:

1. Identifikasi kebutuhan dan kesiapan terkait penyelenggaraan Pos Layanan Komunitas di wilayah yang bersangkutan melalui diskusi antara Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, calon fasyankes pengampu dan LSM perwakilan komunitas atau mitra komunitas, termasuk di dalamnya adalah identifikasi dukungan pendanaan untuk layanan berkelanjutan di Pos Layanan Komunitas,
2. Koordinasi, komunikasi maupun konsultasi dengan pemangku kebijakan lintas sektor di wilayah akan diselenggarakannya Pos Layanan Komunitas, di antaranya tetapi tidak terbatas pada tokoh masyarakat dan tokoh agama,
3. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, calon fasyakes pengampu dan LSM/mitra komunitas menetapkan tempat pelaksanaan Pos Layanan Komunitas dengan minimal satu ruangan terpisah yang memenuhi persyaratan sebagai tempat pelaksanaan Pos Layanan Komunitas,
4. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota menetapkan fasyankes pengampu Pos Layanan Komunitas sesuai dengan kondisi dan kesiapan masing-masing daerah,
5. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota berdiskusi dengan fasyankes pengampu dan LSM/mitra komunitas untuk mendapatkan kesepakatan tentang:

- a. Jadwal operasional layanan Pos Layanan Komunitas, durasi operasional, termasuk juga jadwal dokter untuk melakukan *telemedicine*,
  - b. Jenis layanan dan paket layanan yang akan diberikan di Pos Layanan Komunitas,
  - c. Alur layanan yang paling sesuai untuk dilaksanakan di Pos Layanan Komunitas,
  - d. Pencatatan pelaporan kegiatan Pos Layanan Komunitas,
  - e. Penetapan petugas Pos Layanan Komunitas.
6. Petugas Pos Layanan Komunitas bersama LSM/mitra komunitas dapat mengajukan permintaan bantuan penyelenggaraan pelayanan berkala oleh nakes kepada fasyankes pengampu,
7. Petugas Pos Layanan Komunitas berkoordinasi dengan fasyankes pengampu dan LSM/mitra komunitas, mempersiapkan mekanisme pencatatan, pelaporan dan validasi data, serta mengkoordinasikan ketersediaan logistik yang diperlukan untuk operasional Pos Layanan Komunitas berdasarkan jenis layanan yang disepakati bersama, misalnya tetapi tidak terbatas pada media KIE, kondom, pelicin, PrEP, reagen tes HIV, *medical waste bin*, ARV, tabung penyimpanan sampel untuk tes VL, *cool box* tempat penyimpanan sampel, serta alat kesehatan lainnya yang diperlukan sesuai kebutuhan.





Gambar 2. Langkah Penyiapan Pos Layanan Komunitas

## **BAB 3**

### **PEMANTAUAN DAN EVALUASI**

Pos Layanan Komunitas merupakan sebuah wadah strategis yang dirancang untuk menyelenggarakan berbagai kegiatan dalam upaya pencegahan dan pengendalian HIV serta Infeksi Menular Seksual (IMS) yang berbasis komunitas. Pos ini berperan sebagai pusat aktivitas yang mendukung implementasi program-program kesehatan yang ditujukan untuk mengurangi penularan dan dampak HIV/IMS, dengan melibatkan masyarakat secara langsung. Melalui pendekatan komunitas, Pos Layanan ini dapat lebih efektif dalam menjangkau dan memberikan pelayanan kepada kelompok-kelompok rentan yang menjadi target intervensi.

Sejalan dengan fungsinya, kegiatan pencatatan, pelaporan, pemantauan, serta evaluasi di Pos Layanan Komunitas juga mengadopsi berbagai elemen penting yang terdapat dalam program pencegahan dan pengendalian HIV serta IMS yang berlaku secara nasional. Hal ini memastikan bahwa seluruh aktivitas yang dilaksanakan berada dalam kerangka kebijakan dan standar nasional sehingga hasilnya dapat terintegrasi dengan sistem kesehatan yang lebih luas. Indikator yang menjadi fokus utama dalam evaluasi Pos Layanan Komunitas meliputi tingkat terlaksananya kegiatan serta angka indikator individu penerima manfaat yang berhasil dijangkau dan dilayani.

Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi dilakukan secara berkala melalui laporan rekapitulasi setiap bulan. Mekanisme ini memungkinkan pemantauan progres secara rutin serta penilaian efektivitas kegiatan yang telah dilakukan, sehingga

pengambilan keputusan dan perbaikan program dapat dilakukan secara tepat waktu. Dalam proses pencatatan, pelaporan, pemantauan, dan evaluasi ini, keterlibatan berbagai pihak menjadi sangat penting. Beberapa aktor utama yang berperan aktif meliputi LSM atau mitra komunitas yang bekerja langsung dengan kelompok sasaran, petugas Pos Layanan Komunitas yang mengelola dan melaksanakan kegiatan, serta fasilitas layanan kesehatan (fasyankes) pengampu yang memberikan dukungan teknis dan medis. Sinergi antar pihak ini menjadi kunci keberhasilan dalam memastikan kualitas dan kontinuitas program.

### **A. Indikator Pemantauan dan Evaluasi pada Penyelenggaraan Paket Minimal**

**Tabel 8.** Indikator pemantauan dan evaluasi layanan Pos Layanan Komunitas paket minimal

No.	Indikator	Definisi Operasional	Perhitungan	Instrumen (sumber data)	Penyedia data
1	Tempat penyelenggaraan kegiatan berkumpul dan bertukar informasi.	Persentase tempat yang kondusif untuk diskusi kolaborasi, pengembangan jejaring, dan evaluasi program.	$\left( \frac{\text{Jumlah tempat kegiatan Pos Layanan Komunitas}}{\text{Jumlah tempat yang direncanakan menjadi tempat pelaksanaan Pos Layanan Komunitas di komunitas}} \times 100\% \right)$	Laporan dari LSM/mitra komunitas, kunjungan lapangan.	Petugas Pos Layanan Komunitas, LSM/mitra komunitas.

No.	Indikator	Definisi Operasional	Perhitungan	Instrumen (sumber data)	Penyedia data
2	Ketersediaan <i>outlet</i> dan distribusi komoditi alat pencegahan.	Persentase <i>outlet</i> yang menyediakan kondom, pelican, dan media KIE di komunitas.	$(\text{Jumlah } \textit{outlet} \text{ yang tersedia dan beroperasi} / \text{Total } \textit{outlet} \text{ yang direncanakan}) \times 100\%$ .	Laporan distribusi dari LSM/mitra komunitas, catatan inventaris.	Petugas Pos Layanan Komunitas, LSM/mitra komunitas.
3	Persentase sesi dukungan sosial dan psikososial.	Jumlah sesi konseling pribadi dan kelompok diskusi yang dilakukan untuk orang dengan HIV dalam periode tertentu.	Jumlah sesi per bulan. Rata-rata partisipasi per sesi.	Catatan/notulensi sesi konseling.	Petugas Pos Layanan Komunitas, LSM/mitra komunitas.
4	Proporsi layanan Skrining HIV Mandiri (SHM).	Persentase individu yang melakukan SHM di Pos Layanan Komunitas dengan pendampingan.	$(\text{Jumlah individu yang melakukan SHM} / \text{Total individu yang terdaftar ingin melakukan SHM di Pos Layanan Komunitas}) \times 100\%$ .	Catatan pelaporan SHM milik LSM/mitra komunitas.	LSM/mitra komunitas, Petugas Pos Layanan Komunitas.
5	Proporsi tes HIV dan IMS yang dilakukan.	Persentase individu yang menjalani tes HIV dan IMS di Pos Layanan Komunitas.	$(\text{Jumlah tes HIV dan IMS yang dilakukan} / \text{Total individu yang})$	Catatan hasil tes. Laporan laboratorium dari fasyankes pengampu.	Dokter/Perawat, Petugas Laboratorium fasyankes pengampu, Petugas Pos Layanan Komunitas.

No.	Indikator	Definisi Operasional	Perhitungan	Instrumen (sumber data)	Penyedia data
			terdaftar) $\times 100\%$ .		
6	Proporsi individu yang mendapatkan layanan PrEP.	Persentase individu yang menerima PrEP sebagai pencegahan tambahan HIV.	$(\text{Jumlah individu yang menerima PrEP} / \text{Total individu yang layak menerima}) \times 100\%$ .	Catatan pemberian PrEP dari fasyankes pengampu.	Dokter/Perawat, petugas RR fasyankes pengampu.

Untuk memantau efektivitas pelaksanaan Pos Layanan Komunitas, sejumlah indikator operasional telah ditetapkan. Indikator pertama berfokus pada tempat penyelenggaraan kegiatan, yakni persentase lokasi yang kondusif untuk diskusi, kolaborasi, jejaring, dan evaluasi program. Perhitungannya dilakukan dengan membandingkan jumlah tempat yang telah digunakan dengan jumlah lokasi yang direncanakan sebagai tempat pelaksanaan Pos. Data ini diperoleh dari laporan LSM atau mitra komunitas, serta hasil kunjungan lapangan oleh petugas Pos Layanan Komunitas.

Indikator kedua mengukur ketersediaan outlet dan distribusi alat pencegahan seperti kondom, pelicin, dan media komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE). Perhitungan dilakukan dengan membagi jumlah outlet yang aktif menyediakan komoditas tersebut dengan total outlet yang direncanakan, dikalikan 100 persen. Data ini bersumber dari laporan distribusi dan catatan inventaris milik mitra komunitas.

Selanjutnya, indikator ketiga menilai dukungan sosial dan psikososial yang diberikan melalui sesi konseling pribadi

maupun kelompok diskusi kepada orang dengan HIV. Penilaian dilakukan berdasarkan jumlah sesi per bulan serta rata-rata partisipasi tiap sesi. Informasi ini dicatat melalui notulensi kegiatan oleh petugas Pos dan mitra komunitas.

Indikator keempat menyoroti pelaksanaan layanan Skrining HIV Mandiri (SHM), yang dihitung sebagai persentase individu yang melakukan SHM di Pos Layanan Komunitas dengan pendampingan. Jumlah tersebut dibandingkan dengan total individu yang menyatakan keinginan untuk melakukan SHM. Data dikumpulkan melalui catatan pelaporan SHM oleh LSM atau mitra komunitas.

Indikator kelima adalah proporsi tes HIV dan IMS (Infeksi Menular Seksual) yang berhasil dilaksanakan. Perhitungannya didasarkan pada jumlah tes yang dilakukan terhadap total individu terdaftar, yang tercatat dalam laporan hasil tes laboratorium dan catatan kegiatan oleh petugas Pos serta fasyankes pengampu.

Terakhir, indikator keenam mengukur cakupan layanan PrEP (Profilaksis Pra Paparan), yakni persentase individu yang menerima PrEP dari total sasaran yang layak menerimanya. Data ini diperoleh dari catatan pemberian PrEP oleh tenaga medis di fasyankes pengampu. Dokter, perawat, serta petugas layanan rawat rujuk (RR) bertanggung jawab dalam pencatatan dan pelaporan indikator ini.

## **B. Indikator Pemantauan dan Evaluasi pada Penyelenggaraan Paket Pengembangan**

**Tabel 9.** Indikator pemantauan dan evaluasi layanan Pos Layanan Komunitas paket pengembangan

No.	Indikator	Definisi Operasional	Perhitungan	Instrumen (sumber data)	Penyedia data
1	Inisiasi ARV.	Persentase individu baru yang memulai terapi ARV di Pos Layanan Komunitas.	(Jumlah individu baru yang memulai ARV / Jumlah individu yang memenuhi syarat) x 100%.	Catatan inisiasi ARV dari fasyankes pengampu.	Dokter/Pe rawat, petugas RR fasyankes pengampu.
2	Keberlanjutan pengambilan ARV.	Persentase individu yang melanjutkan pengambilan ARV di Pos Layanan Komunitas dibandingkan dengan jumlah total individu yang terdaftar di fasyankes pengampu.	(Jumlah individu yang melanjutkan pengambilan ARV di Pos Layanan Komunitas / Jumlah total individu terdaftar di fasyankes pengampu) x 100%.	Rekam medis, jadwal pengambilan ARV, catatan distribusi ARV.	Dokter/Pe rawat, petugas RR fasyankes pengampu.
3	Persentase retensi orang dengan HIV yang hilang pada pengobatan ARV.	Persentase orang dengan HIV yang hilang dari pengobatan, yang kembali ke jalur terapi ARV di Pos Layanan Komunitas.	(Jumlah orang dengan HIV yang hilang dari pengobatan HIV, yang kembali / Jumlah orang dengan HIV yang hilang, yang diidentifikasi) x 100%.	Rekam medis, catatan konseling, catatan pendukung sebaya.	LSM/mitra komunitas, Petugas Pos Layanan Komunitas, Dokter/Pe rawat, petugas pencatatan dan pelaporan di fasyankes pengampu.
4	Proporsi inisiasi dan pengambilan	Persentase individu yang	(Jumlah individu yang	Rekam medis, catatan	Petugas Pos

No.	Indikator	Definisi Operasional	Perhitungan	Instrumen (sumber data)	Penyedia data
	an lanjutan PrEP via <i>telemedicine</i> .	memulai PrEP atau melanjutkan pengambilan PrEP melalui layanan <i>telemedicine</i> .	memulai atau melanjutkan PrEP via <i>telemedicine</i> / Jumlah total individu yang ditawarkan PrEP) x 100%.	konsultasi <i>telemedicine</i> , catatan distribusi PrEP.	Layanan Komunitas, Dokter/Perawat, petugas pencatatan dan pelaporan di fasyankes pengampu.
5	Kolaborasi skrining TBC-HIV.	Persentase individu yang menerima skrining TBC-HIV (skrining 4 pertanyaan dan 1 perabaan) di Pos Layanan Komunitas.	(Jumlah individu yang menerima skrining TBC-HIV / Jumlah individu yang berisiko tinggi atau terpapar) x 100%.	Rekam medis, catatan konseling, catatan laboratorium .	Dokter/Perawat, petugas pencatatan dan pelaporan di fasyankes pengampu.
6	Akses pengambilan sampel VL di Pos Layanan Komunitas dan mobilisasi nya ke fasyankes tempat tes VL.	Persentase individu yang memenuhi syarat yang mendapatkan layanan pengambilan sampel VL di Pos Layanan Komunitas.	(Jumlah individu yang memenuhi syarat yang mendapatkan tes VL / Jumlah total individu yang memenuhi syarat) x100%.	Rekam medis, catatan laboratorium , daftar individu VL.	Dokter/Perawat, petugas pencatatan dan pelaporan, petugas laboratorium fasyankes pengampu, LSM/mitra komunitas.

Salah satu indikator penting dalam pelaksanaan layanan HIV di Pos Layanan Komunitas adalah inisiasi terapi ARV (Antiretroviral). Ini mengukur persentase individu baru yang memulai terapi ARV di Pos, dari total individu yang memenuhi syarat. Data dikumpulkan melalui catatan klinis dari fasyankes



pengampu dan dicatat oleh dokter, perawat, serta petugas rawat rujuk (RR).

Indikator kedua terkait dengan keberlanjutan pengambilan ARV, yang mencerminkan proporsi individu yang secara rutin melanjutkan pengobatan ARV melalui Pos Layanan Komunitas. Persentase ini dihitung dari jumlah klien yang konsisten mengambil ARV dibandingkan dengan total klien yang terdaftar di fasyankes pengampu. Informasi ini bersumber dari rekam medis, jadwal pengambilan obat, dan logistik distribusi.

Indikator ketiga mencerminkan retensi pasien, yaitu keberhasilan dalam mengembalikan orang dengan HIV yang sebelumnya berhenti pengobatan untuk kembali memulai terapi ARV. Proporsinya dihitung berdasarkan jumlah orang dengan HIV yang hilang dari pengobatan tetapi berhasil dikembalikan melalui pendekatan komunitas. Data ini diperoleh dari kolaborasi antara fasyankes, LSM/mitra komunitas, serta dokumentasi pendampingan sebaya.

Selain layanan tatap muka, kini terdapat indikator baru terkait layanan PrEP (Profilaksis Pra Paparan) berbasis telemedicine. Indikator ini mengukur sejauh mana inisiasi maupun kelanjutan penggunaan PrEP dilakukan melalui layanan jarak jauh. Hal ini penting untuk menjangkau individu dengan mobilitas terbatas atau yang tinggal di daerah terpencil. Sumber data termasuk rekam medis, dokumentasi konsultasi daring, dan catatan distribusi obat.

Layanan HIV juga diperluas dengan kolaborasi skrining TBC-HIV, yang diukur melalui persentase individu yang mendapatkan skrining berbasis 4 pertanyaan gejala dan 1 perabaan kelenjar. Kegiatan ini sangat relevan untuk mendeteksi koinfeksi sejak dini, dan data dikumpulkan melalui

catatan konseling, laboratorium, dan rekam medis yang tersedia di Pos atau fasyankes.

Terakhir, indikator akses pengambilan sampel Viral Load (VL) mengukur persentase klien yang memenuhi syarat dan menerima layanan pengambilan sampel VL langsung di Pos. Ini juga mencakup aspek mobilisasi sampel ke fasyankes pengampu untuk analisis. Data ini dikumpulkan melalui daftar VL, logistik laboratorium, dan koordinasi antara petugas laboratorium, dokter, serta mitra komunitas.

## **BAB 4**

# **ALUR SERTA INSTRUMEN PENCATATAN, PELAPORAN, PEMANTAUAN, DAN EVALUASI**

### **A. Alur Pencatatan, Pelaporan, Pemantauan, dan Evaluasi**

Pada hari layanan, individu yang datang dan ingin mendapatkan layanan di Pos Layanan Komunitas wajib mencatatkan data dirinya dan tujuan kunjungan pada buku register. Setiap klien yang mengakses layanan Pos Layanan Komunitas mendapatkan kartu kunjungan individu yang perlu ditunjukkan ke petugas Pos Layanan Komunitas pada kunjungan lanjutannya. Berdasarkan buku register tersebut, petugas Pos Layanan Komunitas memvalidasi data kehadiran individu dan jenis layanan yang diakses dengan merujuk pada keterangan dari nakes fasyankes pengampu yang memberikan layanan kesehatan.

Validasi data yang dikumpulkan di Pos Layanan Komunitas terhadap data fasyankes pengampu diselenggarakan setidaknya sebulan sekali. Data yang telah tervalidasi dilaporkan secara berkala dalam laporan kegiatan Pos Layanan Komunitas oleh petugas Pos Layanan Komunitas. Tenaga kesehatan yang ditunjuk dari fasyankes pengampu bertanggung jawab untuk melakukan pencatatan dan pelaporan kegiatannya sesuai dengan ketentuan nasional yang berlaku termasuk melakukan input data pada sistem pelaporan surveilans nasional yang berlaku, di antaranya SIHA dan pelaporan PrEP nasional.

Sistem pencatatan dan pelaporan kegiatan yang dipakai oleh petugas Pos Layanan Komunitas harus mencakup pencatatan

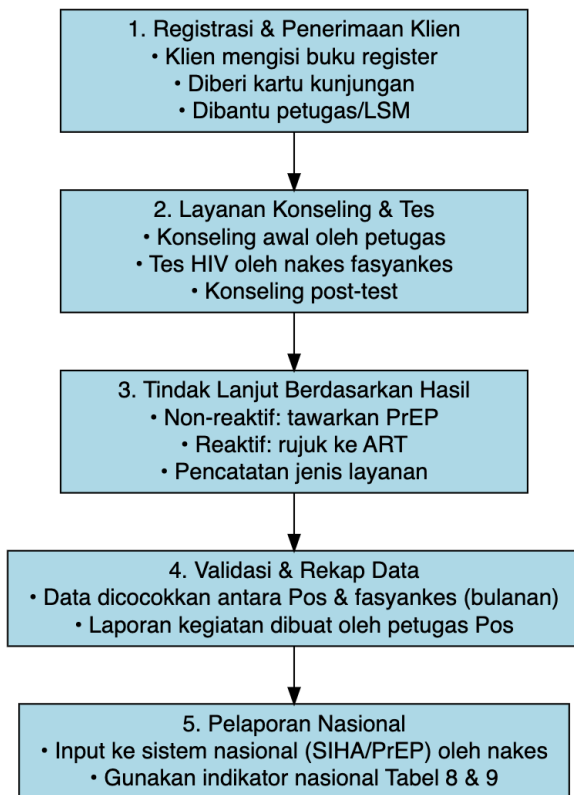
dan pelaporan semua indikator layanan seperti tercantum pada Tabel 8 dan Tabel 9.

Indikator capaian layanan HIV nasional yang diperoleh melalui kegiatan di Pos Layanan Komunitas (di antaranya capaian tes HIV, penggunaan PrEP, dll.) dilaporkan dan direkapitulasi melalui mekanisme pemantauan dan evaluasinya masing-masing melalui sistem surveilans nasional SIHA maupun pelaporan PrEP nasional yang diisi oleh staf fasyankes pengampu yang berwenang.

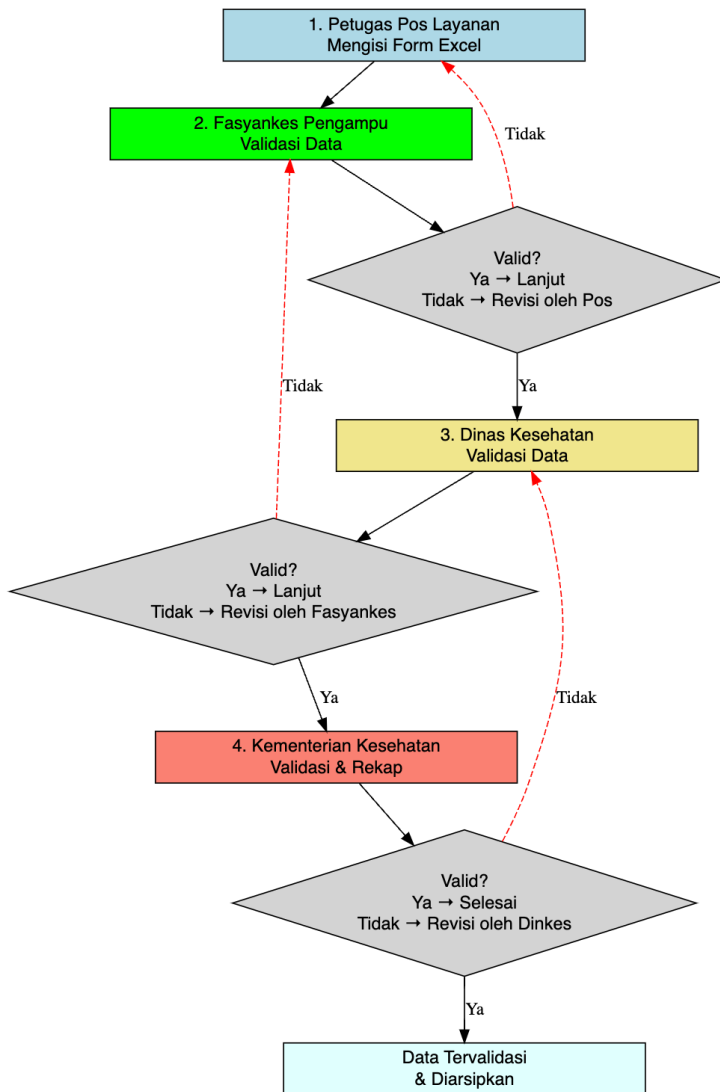
Contoh alur pencatatan dan pelaporan kunjungan klien Pos Layanan Komunitas untuk keperluan tes HIV adalah sebagai berikut:

1. Klien yang datang ke Pos Layanan Komunitas mengisi buku register kunjungan dibantu oleh petugas Pos Layanan Komunitas maupun perwakilan dari LSM/mitra Komunitas,
2. Klien bertemu petugas Pos Layanan Komunitas untuk mendapatkan konseling yang dibutuhkan,
3. Petugas Pos Layanan Komunitas mencatatkan kegiatan konselingnya pada form register layanan konseling,
4. Klien diarahkan untuk melakukan tes HIV dilayani oleh nakes dari fasyankes pengampu.
5. Klien menunggu hasil tes HIV,
6. Klien menerima hasil tes HIV dan konseling post-test HIV dari nakes maupun petugas Pos Layanan Komunitas,
7. Klien yang menerima hasil tes HIV non-reaktif ditawarkan untuk mengakses PrEP,
8. Klien yang menerima hasil tes HIV reaktif diarahkan untuk mengakses layanan ART di fasyankes pengampu atau di fasyankes pilihan klien,

9. Petugas Pos Layanan Komunitas melaporkan jumlah dan demografi klien yang melakukan kunjungan ke Pos Layanan Komunitas untuk divalidasi terhadap data fasyankes pengampu sebelum diinput ke dalam instrumen nasional SIHA maupun PrEP nasional oleh nakes fasyankes pengampu yang berwenang.



Gambar 3. Alur Pencatatan, Pelaporan, Pemantauan, dan Evaluasi



Gambar 4. Alur validasi berjenjang pencatatan dan pelaporan

## **B. Instrumen Pencatatan, Pelaporan, Pemantauan dan Evaluasi**

Pencatatan dan pelaporan kegiatan Pos Layanan Komunitas disesuaikan dengan jenis-jenis layanan yang diselenggarakan. Cakupan data dalam pencatatan dan pelaporan kegiatan seperti dicontohkan namun tidak terbatas pada data-data yang tercantum pada Tabel L1 pada bagian Lampiran. Format buku registrasi maupun pencatatan pelaporan kegiatan di Pos Layanan Komunitas harus menggunakan format yang sesuai dengan SIHA maupun PrEP nasional untuk memastikan praktik pengumpulan data yang baik (sesuai contoh pada lampiran).

Pelaporan dibuat dan disiapkan oleh petugas Pos Layanan Komunitas untuk diserahkan ke fasyankes pengampu secara berkala setiap bulan dengan mencakup data indikator-indikator yang telah dijabarkan dalam Tabel 8 dan Tabel 9. Petugas Pos Layanan Komunitas dapat meminta data terkait indikator kepada pemilik data, di antaranya LSM/mitra komunitas, maupun fasyankes pengampu seperti tertulis pada pada Tabel 8 dan 9.

Terlepas dari pencatatan dan pelaporan rutin kegiatan Pos Layanan Komunitas, instrumen pencatatan dan pelaporan lainnya yang melekat pada kegiatan layanan HIV harus diisi dan dilengkapi sesuai dengan ketentuan yang telah berlaku nasional maupun regional. Instrumen pencatatan dan pelaporan yang dimaksud seperti ditampilkan pada Tabel 10.

**Tabel 10.** Instrumen pencatatan dan pelaporan

<b>Instrumen Pencatatan</b>	<b>Keterangan</b>
Daftar Hadir Pos Layanan Komunitas	Digunakan untuk mencatat individu yang hadir dan ingin menerima layanan dalam kegiatan Pos Layanan Komunitas.
Formulir Skrining HIV	Sesuai dengan Petunjuk Teknis Skrining HIV Berbasis Komunitas Tahun 2022.
Formulir Tes HIV (SIHA)	Sesuai dengan Permenkes Nomor 23 Tahun 2022.
Formulir pengobatan ARV (SIHA)	Sesuai dengan Permenkes Nomor 23 Tahun 2022.
Formulir tes VL (SIHA)	Sesuai dengan Permenkes Nomor 23 Tahun 2022.
Formulir tes TBC-HIV (SIHA)	Sesuai dengan Permenkes Nomor 23 Tahun 2022.
Formulir IMS (SIHA)	Sesuai dengan Permenkes Nomor 23 Tahun 2022.
Formulir PrEP	Sesuai dengan Petunjuk Teknis Tatalaksana Program Profilaksis Pra-Pajanan (PrEP) Oral untuk Orang Berisiko Tinggi Terinfeksi HIV di Indonesia Tahun 2023.
Ikhtisar Perawatan Individu HIV (SIHA)	Sesuai dengan Permenkes Nomor 23 Tahun 2022 dan jenis formulir disesuaikan dengan layanan yang ada di masing-masing Pos Layanan Komunitas.
Formulir Rujukan Individu HIV (SIHA)	Sesuai dengan Permenkes Nomor 23 Tahun 2022 jenis formulir disesuaikan dengan layanan yang ada di masing-masing Pos Layanan Komunitas.
Formulir Logistik (SIHA)	Sesuai dengan Permenkes Nomor 23 Tahun 2022.
Laporan Kegiatan PoC	Dibuat per periode kegiatan oleh petugas Pos Layanan Komunitas. Rekapitulasi data, dibuat per bulan sesuai layanan yang diberikan.



Dalam operasional Pos Layanan Komunitas, sejumlah instrumen pencatatan digunakan untuk memastikan pelayanan tercatat secara sistematis dan akuntabel. Instrumen pertama adalah Daftar Hadir Pos Layanan Komunitas, yang digunakan untuk mencatat individu yang hadir dan menerima layanan pada setiap kegiatan. Pencatatan ini penting sebagai dasar data partisipasi dan jangkauan layanan.

Selanjutnya, beberapa formulir digunakan untuk kegiatan skrining dan pengobatan terkait HIV, yang mengacu pada regulasi nasional. Formulir Skrining HIV merujuk pada Petunjuk Teknis Skrining HIV Berbasis Komunitas Tahun 2022, sedangkan Formulir Tes HIV, Formulir Pengobatan ARV, Formulir Tes Viral Load (VL), Formulir Tes TBC-HIV, dan Formulir IMS semuanya mengikuti ketentuan dalam Permenkes Nomor 23 Tahun 2022 dan dicatat melalui sistem informasi kesehatan HIV-AIDS (SIHA).

Untuk layanan pencegahan, digunakan Formulir PrEP, yang disusun berdasarkan Petunjuk Teknis Tatalaksana Program PrEP Oral bagi populasi berisiko tinggi, sesuai dengan edisi tahun 2023. Selain itu, Ikhtisar Perawatan Individu HIV dan Formulir Rujukan Individu HIV juga disesuaikan dengan Permenkes Nomor 23 Tahun 2022 serta jenis layanan yang tersedia di masing-masing Pos Layanan Komunitas.

Pencatatan logistik pendukung layanan dilakukan melalui Formulir Logistik (SIHA), juga mengacu pada ketentuan Permenkes Nomor 23 Tahun 2022. Sebagai pelengkap administratif dan evaluatif, petugas Pos Layanan Komunitas juga diwajibkan menyusun Laporan Kegiatan PoC, yang berisi rekapitulasi kegiatan dan disusun secara berkala setiap bulan, sesuai dengan jenis layanan yang diberikan.

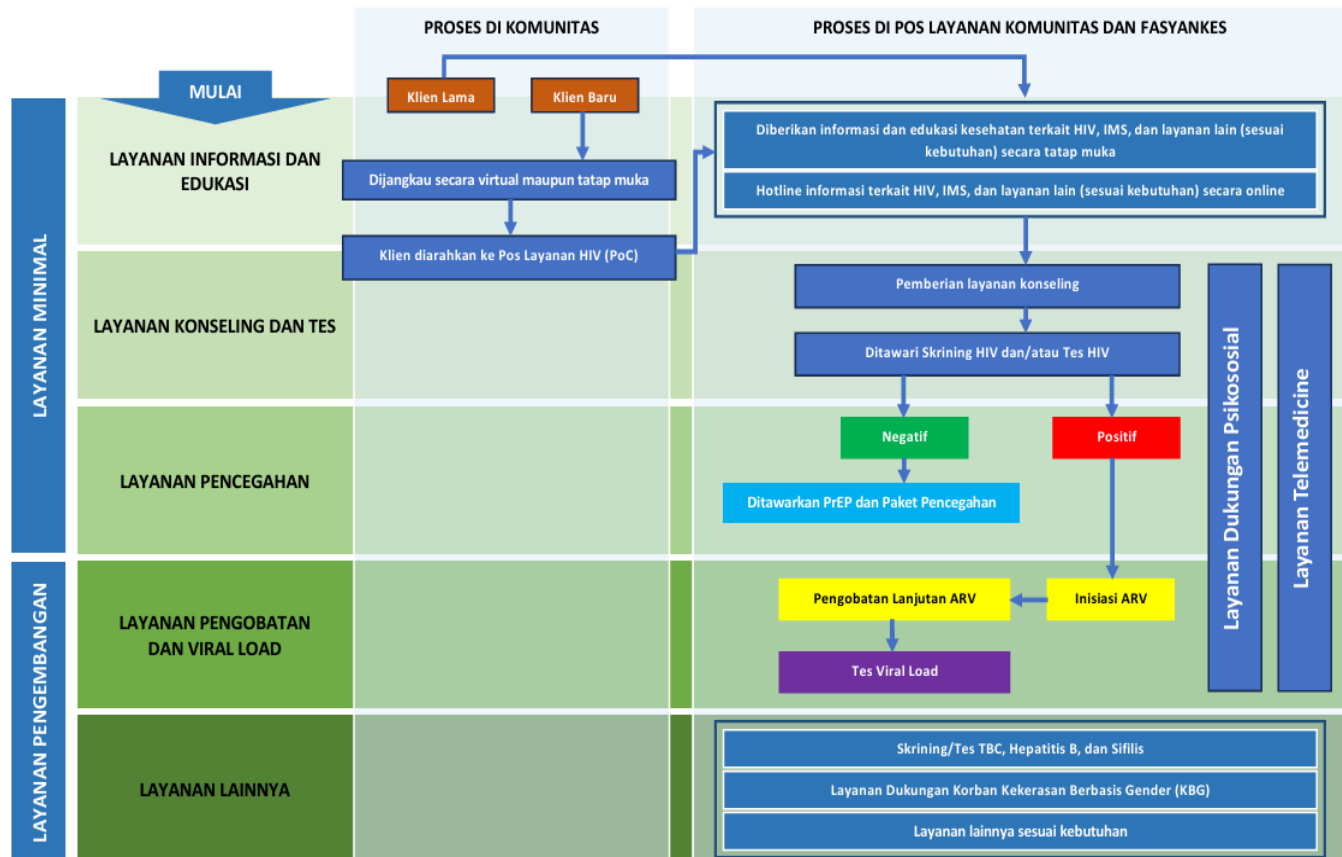
## LAMPIRAN

**Tabel L1.** Contoh laporan bulanan kegiatan PoC-Pos Layanan Komunitas kepada layanan pengampu

No	Kegiatan Pos Layanan Komunitas bulan ini	Ya	Tidak	Keterangan (jika "Ya" kegiatan dilaksanakan)
1	Ada kegiatan di PoC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Jumlah hari layanan pada bulan ini: __ Jumlah individu yang mengisi buku tamu/register: __ Jumlah individu yang menerima layanan di PoC: __ Jumlah individu laki-laki: __ Jumlah individu perempuan: __ Jumlah individu dari komunitas LSL: __ Jumlah individu dari komunitas TGW: __ Jumlah individu dari komunitas <i>entertainment worker</i> : __ Jumlah individu dari komunitas PWID: __ Jumlah individu pasangan serodiskordan: __ Jumlah individu ibu hamil: __ Jumlah individu dari populasi umum: __
2	Komoditi pencegahan tersedia: kondom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Alasan jika <b>tidak</b> tersedia: __
3	Komoditi pencegahan tersedia: pelicin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Alasan jika <b>tidak</b> tersedia: __
4	Komoditi pencegahan tersedia: Media KIE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Jika tersedia, media apa saja: __ Jika <b>tidak</b> tersedia, alasan tidak tersedia: __
5	Ada sesi dukungan psikosial untuk orang dengan HIV atau orang dengan AIDS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Jumlah sesi: __ Jumlah individu yang mendapatkan layanan ini: __
6	Ada rencana jadwal kampanye tentang KBG untuk dilaksanakan bulan ini	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Jumlah jadwal kampanye KBG yang direncanakan: __
7	Ada pelaksanaan kampanye dan penyuluhan terkait KBG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Jumlah kampanye KBG yang terlaksana: __
8	Ada layanan hotline seputar HIV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Jumlah panggilan terkait HIV yang diterima: __ Jumlah layanan hotline HIV yang dikerjakan sesuai SOP: __

No	Kegiatan Pos Layanan Komunitas bulan ini	Ya	Tidak	Keterangan (jika "Ya" kegiatan dilaksanakan)
9	Ada layanan hotline seputar IMS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Jumlah panggilan terkait IMS yang diterima: __ Jumlah layanan hotline IMS yang dikerjakan sesuai SOP: __
10	Ada layanan hotline seputar IMS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Jumlah panggilan terkait TBC yang diterima: __ Jumlah layanan hotline TBC yang dikerjakan sesuai SOP: __
11	Ada layanan hotline seputar KBG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Jumlah panggilan terkait KBG yang diterima: __ Jumlah layanan hotline KBG yang dikerjakan sesuai SOP: __
12	Ada layanan SHM-OFT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Jumlah individu yang mendaftar untuk OFT-SHM (mengisi buku register): __ Jumlah individu yang melakukan OFT-SHM: __
13	Ada layanan tes HIV dengan sampel darah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Jumlah individu yang mendaftar untuk tes HIV (mengisi buku register): __ Jumlah individu yang melakukan tes HIV: __ Jumlah individu yang hasil tes HIV-nya REAKTIF: __ Jumlah individu yang hasil tes HIV-nya NON-REAKTIF: __
14	Ada layanan tes sifilis dengan sampel darah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Jumlah individu yang mendaftar untuk tes sifilis (mengisi buku register): __ Jumlah individu yang melakukan tes sifilis: __
15	Ada layanan inisiasi/memulai PrEP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Jumlah individu yang inisiasi/memulai PrEP: __
16	Ada layanan FU/kunjungan lanjutan PrEP	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Jumlah individu yang mengambil PrEP botol lanjutan: __
17	Ada layanan inisiasi ARV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Jumlah individu yang inisiasi/memulai PrEP: __
18	Ada layanan pengambilan ARV kunjungan lanjutan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Jumlah individu yang mengambil ARV lanjutan: __
19	Ada individu individu LTFU yang ambil obat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Jumlah total individu LTFU yang dikelola LSM bulan ini: __ Jumlah individu LTFU yang ambil obat di PoC bulan ini: __
20	Ada layanan inisiasi PrEP melalui <i>telemedicine</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Jumlah individu yang inisiasi/memulai PrEP <i>via telemedicine</i> : __
21	Ada layanan FU PrEP botol lanjutan melalui <i>telemedicine</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Jumlah individu yang mengambil PrEP botol lanjutan <i>via telemedicine</i> : __

No	Kegiatan Pos Layanan Komunitas bulan ini	Ya	Tidak	Keterangan (jika "Ya" kegiatan dilaksanakan)
22	Ada layanan kolaborasi Skrining TBC-HIV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Jumlah individu yang menerima skrining TBC: __
23	Ada layanan akses pengambilan dan transport sampel VL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Jumlah individu on ARV yang memenuhi syarat untuk tes VL yang datang ke PoC: __ Jumlah individu yang sampelnya diambil di PoC untuk tes VL: __



**Gambar L1.** Detail alur kegiatan Pos Layanan Komunitas