



# LAPORAN EVALUASI

## Memperkuat Keterlibatan Komunitas dalam Program Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) di Indonesia



Tim Penulis:

Riza Imaduddin Abdali

Irfan Nugraha

Oliel Sulaiman

Jaringan

Gaya Warna Lentera Indonesia

(GWL-INA)

Mei 2024

**GWL-INA**

## Ringkasan Eksekutif

Laporan evaluasi ini membahas hasil dari program "Strengthening Community Engagement on Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) in Indonesia," yang diinisiasi oleh Jaringan Gaya Warna Lentera Indonesia (GWL-INA) pada tahun 2024. Program ini bertujuan untuk meningkatkan keterlibatan komunitas dalam memperluas pemahaman dan penggunaan PrEP di Indonesia, terutama di kalangan populasi berisiko tinggi. PrEP adalah intervensi preventif penting untuk mengurangi infeksi HIV, dan peran komunitas dalam meningkatkan akses serta kesadaran menjadi aspek utama keberhasilan program ini.

Evaluasi program menunjukkan bahwa keterlibatan komunitas dalam penyebaran informasi dan edukasi PrEP berhasil meningkatkan pengetahuan, terutama di kelompok sasaran seperti pria yang berhubungan seksual dengan pria, waria, dan pekerja seks. Program ini juga menemukan bahwa keberadaan fasilitator sebaya efektif dalam membangun kepercayaan di komunitas, yang berkontribusi pada peningkatan akses dan kepatuhan pengguna PrEP.

Beberapa tantangan utama yang diidentifikasi mencakup masih adanya stigma sosial terhadap HIV dan PrEP, serta kebutuhan untuk memperkuat kapasitas penyedia layanan kesehatan dalam mendukung penggunaan PrEP. Laporan ini merekomendasikan peningkatan kapasitas sumber daya manusia di sektor kesehatan, kerjasama dengan organisasi komunitas, dan kampanye edukasi publik untuk mengurangi stigma.

Keberlanjutan program akan bergantung pada dukungan berkelanjutan dari pemangku kepentingan serta adaptasi terhadap kebutuhan komunitas. Diharapkan bahwa hasil dari evaluasi ini dapat menjadi panduan bagi upaya pencegahan HIV di Indonesia yang lebih inklusif dan berbasis komunitas



# Konteks Program

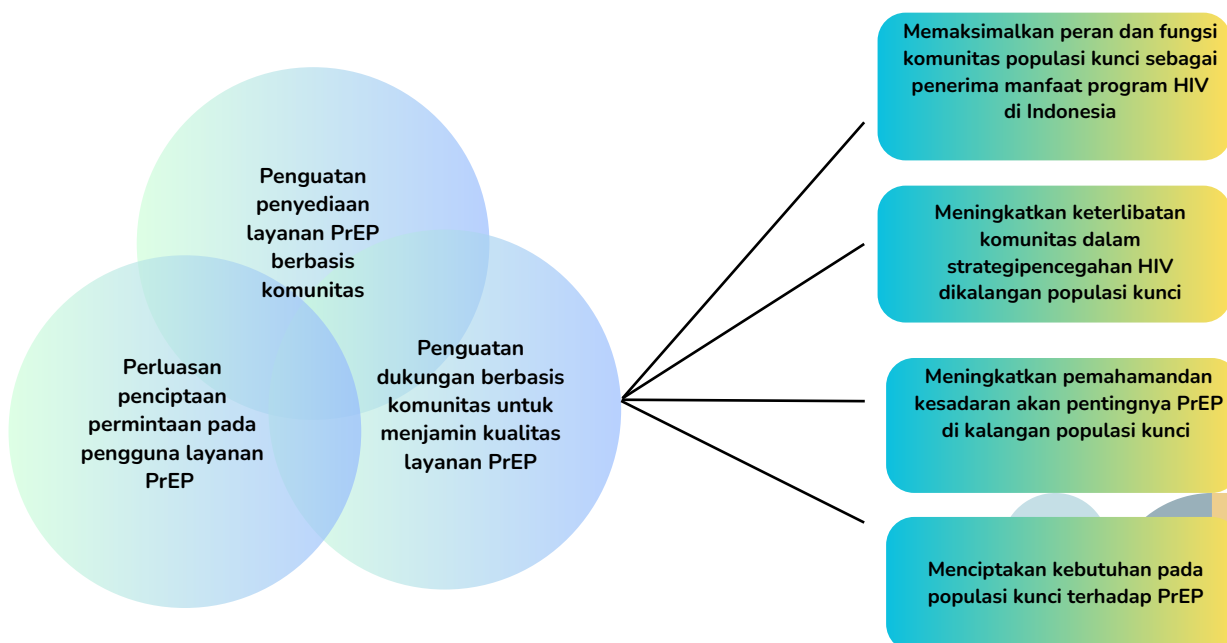
Pada 2021, Pemerintah Indonesia mulai menguji coba Program Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) kepada populasi kunci di 21 kabupaten/kota di 10 provinsi sebagai proyek pilot. Terdapat hampir 8.000 pengguna PrEP dari akhir tahun 2021 hingga Desember 2023. Meskipun begitu, capaian untuk masing-masing sasaran populasi PrEP belum optimal dibandingkan dengan target yang telah ditetapkan (Kementerian Kesehatan, 2023).

Secara umum, terdapat empat tantangan dalam implementasi program PrEP di Indonesia. Pertama, maraknya informasi tidak benar mengenai PrEP, seperti dampak jangka panjang dari penggunaan PrEP dan PrEP tidak mampu menyelesaikan permasalahan IMS, yang mengakibatkan penerimaan populasi kunci belum baik. Kedua, kesiapan logistik dan sumber daya manusia, termasuk peningkatan kapasitas pengetahuan petugas fasilitas kesehatan dan petugas lapangan. Ketiga, terdapat berbagai kebijakan di penyedia layanan yang seringkali mempersulit populasi kunci dalam mengakses PrEP akibat belum cukup baiknya penerimaan penyedia layanan kesehatan. Keempat, belum melibatkan secara bermakna komunitas populasi kunci dalam implementasi program PrEP.

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, Jaringan Gaya Warna Lentera Indonesia (GWL-INA)—yang menjadi mitra UNAIDS sebagai organisasi pemberi bantuan teknis dalam pelaksanaan program PrEP—telah melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan keterlibatan komunitas populasi kunci dalam pelaksanaan program PrEP di Indonesia. Salah satu intervensinya melalui peningkatan kapasitas dan mengoptimalkan peran 26 community PrEP champions di 21 kabupaten/kota. Program “Strengthening Community Engagement on PrEP in Indonesia” tersebut dilaksanakan pada Maret – November 2023.

Terdapat empat tujuan dalam program yang dilaksanakan oleh GWL-INA, yaitu i) memaksimalkan peran dan fungsi komunitas populasi kunci sebagai penerima manfaat program HIV di Indonesia; ii) meningkatkan keterlibatan komunitas dalam strategi pencegahan HIV melalui program PrEP; iii) meningkatkan pemahaman dan kesadaran akan pentingnya PrEP di kalangan populasi kunci; dan iv) menciptakan kebutuhan pada populasi kunci terhadap PrEP. Selain itu, terdapat tiga strategi utama dalam pelaksanaan program GWL-INA tersebut. Pertama, penguatan penyediaan layanan PrEP berbasis pada komunitas. Kedua, penguatan dukungan berbasis komunitas untuk penjaminan kualitas layanan PrEP. Ketiga, perluasan penciptaan permintaan pada penggunaan layanan PrEP.

Diagram 1. Desain Program “Strengthening Community Engagement on PrEP in Indonesia”





## Tujuan Evaluasi

### Tujuan Evaluasi 1

Mendokumentasikan praktik baik yang telah dilakukan oleh community PrEP champion di 21 kabupaten/kota

### Tujuan Evaluasi 2

Mengidentifikasi pembelajaran dan tantangan yang didapat dalam kerja-kerja community PrEP champion di 21 kabupaten/kota

### Tujuan Evaluasi 3

Mengidentifikasi rekomendasi untuk meningkatkan strategi keterlibatan komunitas populasi kunci dan memperluas kerja-kerja community PrEP champion

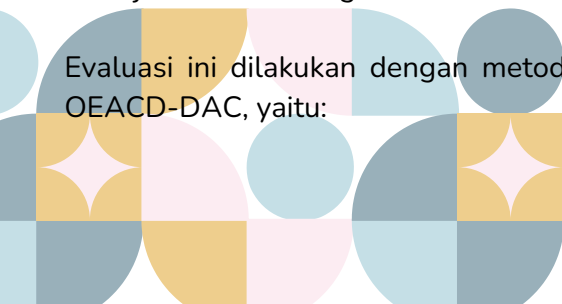
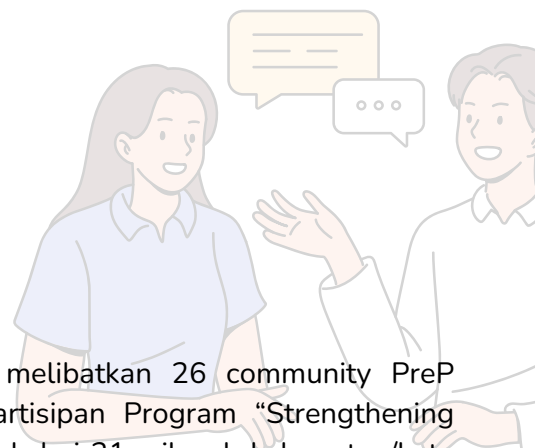
Konteks penting lainnya dalam proses evaluasi ini adalah Kementerian Kesehatan berencana memperluas wilayah pelaksanaan program PrEP dari 21 wilayah menjadi 178 wilayah. Selain itu, Kementerian Kesehatan juga menargetkan lebih dari 20.000 populasi kunci pengguna baru PrEP di Indonesia.

## Metodologi

Evaluasi ini berpusat pada community PrEP champions. Evaluasi ini melibatkan 26 community PrEP champions dan 2 staf dari GWL-INA sebagai responden dan juga partisipan Program “Strengthening Community Engagement on PrEP in Indonesia”. Seluruh responden berasal dari 21 wilayah kabupaten/kota dengan 12 provinsi di Indonesia.

Terdapat tiga metode pengumpulan data dalam evaluasi ini. Pertama, studi literatur atau data sekunder yang telah dikumpulkan dari proposal yang disusun oleh GWL-INA, berbagai laporan kegiatan dari community PrEP champions, dan laporan akhir program yang dihasilkan oleh GWL-INA. Data sekunder ini digunakan sebagai data awal untuk mengembangkan temuan evaluasi. Kedua, serial Focus Group Discussion (FGD sebanyak 3 kali, baik secara luring maupun daring dengan rincian sebagai berikut: i) FGD yang melibatkan community PrEP champions di wilayah Jakarta, Bogor, Depok, Tangerang, dan Bekasi (Jabodetabek). FGD ini dilaksanakan pada 13 Mei 2024 secara luring dengan diikuti 5 peserta dan 17 Mei 2024 dengan diikuti 16 peserta; dan ii) FGD yang melibatkan community PrEP champions di luar wilayah Jabodetabek. FGD ini dilaksanakan pada 16 Mei 2024 secara daring dengan diikuti oleh 6 peserta. Ketiga, wawancara mendalam dengan 2 staf GWL-INA dan 3 community PrEP champions sebagai responden. Wawancara mendalam ini bertujuan untuk triangulasi data dan mempertajam temuan evaluasi.

Evaluasi ini dilakukan dengan metode deskriptif kualitatif dengan merujuk empat dari enam evaluasi dari OEACD-DAC, yaitu:



Kriteria	Penjelasan
Relevansi	Menganalisis kerja-kerja community PrEP champion terhadap kebutuhan penerima manfaat (populasi kunci dan penyedia layanan)
Dampak atau pencapaian	Mengukur perubahan yang terjadi di penerima manfaat (populasi kunci dan penyedia layanan) sebagai hasil dari kerja-kerja community PrEP champion
Pembelajaran	Mengidentifikasi pembelajaran penting (hambatan dan praktik baik) dari kerja-kerja community PrEP champion
Keberlanjutan	Menganalisis dampak atau modal utama dari kerja-kerja community PrEP champion dalam memastikan keberlanjutan dampak kegiatan

Keempat kriteria tersebut diterjemahkan dalam ruang lingkup evaluasi sebagai berikut :

Tujuan	Metode	Pertanyaan Kunci
<p>Dampak/Pencapaian program</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Akses ke layanan kesehatan</li> <li>Ketersediaan obat</li> <li>Perbaikan kebijakan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Studi dokumen</li> <li>FGD</li> <li>Wawancara informan kunci</li> </ul>	<p><b>Pencapaian/Dampak</b></p> <p>1. Sejauh mana strategi pelibatan komunitas menghasilkan perubahan yang diharapkan pada level perilaku populasi kunci dan layanan fasilitas kesehatan? (Apa fitur khusus dari intervensi yang membuat ini berbeda?)</p> <p><b>Relevansi</b></p> <p>2. Sejauh mana strategi pelibatan komunitas (termasuk tujuan) relevan dengan kebutuhan prioritas kelompok sasaran? 3. Apakah kegiatan dan hasil program konsisten dengan tujuan yang diharapkan?</p> <p><b>Keberlanjutan</b></p> <p>4. Apa saja hasil program yang kemungkinan akan berlanjut meskipun dukungan program telah selesai? 5. Apa saja faktor yang mempengaruhi keberlanjutan dan ketidakberlanjutan hasil program? (Faktor lain apa yang harus dilibatkan untuk memastikan kesinambungan dampak?)</p>

Pembelajaran: Hambatan dan Praktik Baik

- FGD
- Wawancara informan kunci

### Pembelajaran

6. Apa hambatan dan pembelajaran yang dapat diperoleh dari strategi pelibatan komunitas?
7. Adakah praktik baik yang didapatkan dari strategi pelibatan komunitas?

## Temuan

Analisis hasil temuan utama pada bagian ini terdiri dari dua bagian. *Pertama*, pembahasan mengenai pembelajaran program dari strategi penguatan dukungan berbasis komunitas untuk penjaminan kualitas layanan PrEP. *Kedua*, pembahasan mengenai pencapaian program melalui strategi penguatan dukungan berbasis komunitas untuk penjaminan kualitas layanan PrEP. Analisis hasil temuan utama tersebut juga tidak dapat dipisahkan dari dua strategi lainnya dalam program GWL-INA, yaitu 1) penguatan penyediaan layanan PrEP berbasis pada komunitas dan 2) perluasan penciptaan permintaan pada penggunaan layanan PrEP.

### Demand Creation sebagai Inovasi yang efektif pada Pelaksanaan Program PrEP

Pada akhir 2021, Kementerian Kesehatan telah memulai salah satu inovasi untuk meningkatkan cakupan dan akses layanan HIV, yaitu melalui program PrEP. PrEP merupakan salah satu program dengan pendekatan yang berfokus pada sasaran program atau klien (people-centered) yang berdasarkan pada hak asasi manusia dan kesetaraan kesehatan (WHO, 2017). Pada 2021 hingga 2023, Kementerian Kesehatan telah melaksanakan uji coba program PrEP yang awalnya di 7 provinsi menjadi 10 provinsi. Pada awalnya, program PrEP hanya terbatas pada populasi LSL dan WPS, tetapi dalam perjalanannya, terdapat enam kelompok sasaran PrEP, antara lain LSL, WPS, waria/transgender, Penasun, pasangan ODHIV, dan Risti (Kementerian Kesehatan, 2023). Uji coba tersebut dianggap sebagai terobosan dan jawaban atas kebutuhan populasi kunci yang selama ini menyuarakan alternatif pencegahan selain kondom (Kementerian Kesehatan, 2023).

Pemberian PrEP telah diatur melalui Pasal 18 ayat 1 Permenkes 23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan HIV, AIDS, dan IMS. Dalam praktiknya, inovasi program PrEP dari 2021 hingga akhir 2023 menekankan pada promosi intensif dan demand creation yang dilakukan oleh berbagai organisasi masyarakat sipil (OMS), termasuk oleh GWL-INA. Kementerian Kesehatan juga menerbitkan Buku Petunjuk Teknis Tatalaksana Program Profilaksis Pra-Pajanan (PrEP) Oral untuk Orang Berisiko Tinggi Terinfeksi HIV di Indonesia, baik versi pertama (Maret 2023) maupun versi revisi (Oktober 2023). Juknis tersebut juga ditujukan kepada LSM sebagai salah satu pemegang kepentingan. Di dalam LSM, terdapat dua komponen kelompok yang terlibat dalam implementasi program PrEP di Indonesia, yaitu pendidik sebaya dan konselor. Selain itu, juknis tersebut juga mengatur mengenai model pelaksanaan PrEP di Indonesia yang menekankan peran pendidik sebaya hingga indikator evaluasi program PrEP di tingkat komunitas.

Dengan kata lain, adanya kebijakan hingga juknis PrEP memperlihatkan bahwa pemerintah mengakui dan merekognisi keterlibatan LSM dan komunitas sebagai aktor penting yang dapat mengakselerasi program PrEP. Tidak hanya itu, temuan FGD juga menunjukkan bahwa dua puluh empat Community PrEP champion dari GWL-INA juga mengakui bahwa juknis terbaru sangat membantu kerja-kerja penjangkauan ke komunitas populasi kunci dan koordinasi dengan Puskesmas, klinik, dan rumah sakit sebagai penyedia layanan. Dalam implementasinya, layanan PrEP dapat diselenggarakan secara optimal atas kerja sama kuat antara dua aktor penting, yaitu 1) keterlibatan komunitas dengan kegiatan penjangkauan melalui promosi dan identifikasi individu yang tertarik untuk menggunakan PrEP (demand creation); dengan 2) layanan PDP yang berfungsi mendistribusikan obat untuk PrEP.

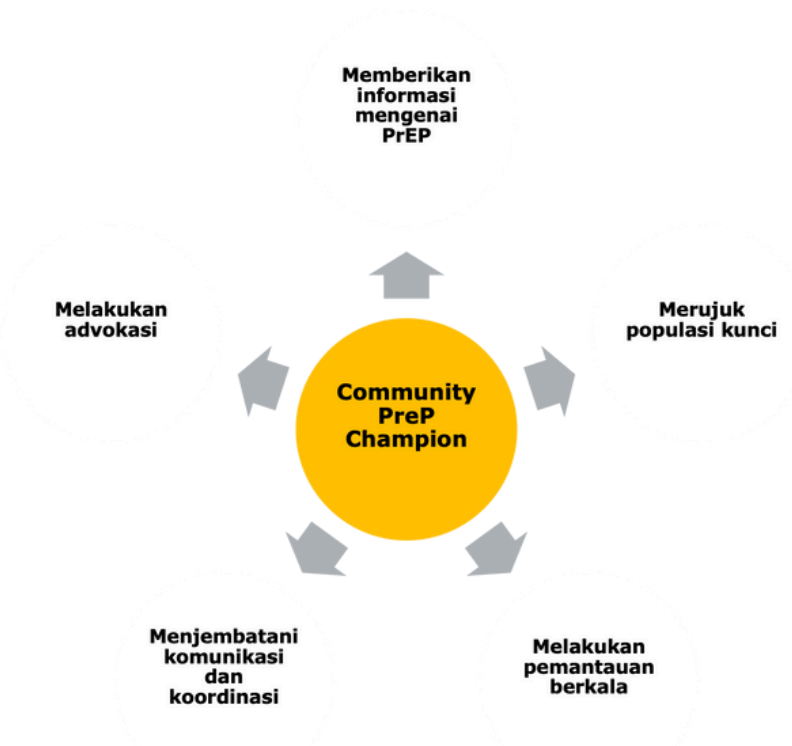
Komponen demand creation melalui komunitas juga diperkuat dengan pemanfaatan media sosial yang dijalankan oleh Community PrEP Champions. Selain melakukan penjangkauan langsung, Community PrEP Champions juga aktif memproduksi konten edukasi mandiri berdasarkan dokumen Basic Info Package yang disusun oleh GWL-INA. Mereka menggunakan media sosial seperti Instagram, TikTok, dan Facebook untuk menyebarkan informasi yang edukatif dan menarik tentang PrEP. Selain itu, mereka juga memperluas jangkauan informasi dengan melakukan repost dari akun-akun terpercaya seperti @TestUKT, Saya Berani, Tanya Marlo, dan Gue Berani, yang secara konsisten menyediakan informasi akurat terkait PrEP

Program GWL-INA yang menitikberatkan pada penguatan keterlibatan komunitas dalam program PrEP di Indonesia melalui community PrEP champion menjadi sangat relevan atas penerjemahan terhadap kebijakan dan juknis yang ada. Temuan menarik lainnya juga menunjukkan bahwa penerbitan juknis PrEP merupakan hasil advokasi dari berbagai pihak, termasuk hasil evaluasi dari implementasi program PrEP oleh community PrEP Champion. Pihak GWL-INA menyatakan bahwa revisi Juknis PrEP merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kerja-kerja advokasi yang dilakukan oleh community PrEP champion guna mengakselerasi capaian PrEP di Indonesia. Perubahan utama yang didorong dalam revisi Juknis PrEP adalah alur tatalaksana PrEP yang disederhanakan, hal ini dilakukan untuk memudahkan proses pemberian layanan PrEP sehingga dapat mengurangi hambatan operasional yang dihadapi dalam tatalaksana PrEP

### Kontribusi Community PrEP Champion pada Akselerasi Program PrEP di Indones

Community PrEP champion adalah ujung tombak program GWL-INA yang memberikan pendampingan bagi populasi kunci dan menjadi jembatan antara unit layanan kesehatan dengan komunitas populasi kunci, serta dinas kesehatan dengan unit layanan kesehatan. Terdapat lima peran penting dari community PrEP champion yang digagas oleh program GWL-INA. Pertama, memberikan informasi mengenai PrEP pada populasi kunci dan calon pengguna PrEP baru. Kedua, merujuk populasi kunci untuk mengakses PrEP pada unit layanan kesehatan. Ketiga, melakukan pemantauan secara berkala terhadap implementasi program dan layanan PrEP. Keempat, menjembatani komunikasi dan koordinasi antar tiga aktor, yaitu populasi kunci, unit layanan, dan dinas kesehatan. Kelima, melakukan kerja-kerja advokasi di tingkat lokal untuk meningkatkan kualitas layanan dan program PrEP.

Diagram 2. Peran Community PrEP Champion





Temuan menunjukkan bahwa *community PrEP champion* berperan lebih banyak dalam mempromosikan PrEP secara intensif dan membangun *demand creation* kepada populasi kunci. Bahkan, *community PrEP champion* memberikan pendampingan kepada populasi kunci dalam model pelaksanaan PrEP di Indonesia, baik dari sebelum memulai PrEP, saat memulai PrEP, bahkan hingga kelanjutan PrEP bagi populasi kunci. Hal ini memperlihatkan bahwa *community PrEP champion* menjadi lebih dekat dengan enam kelompok sasaran PrEP. Dengan kata lain, strategi penguatan dukungan berbasis komunitas dalam program GWL-INA ini melatih dan menjadikan *community PrEP champion* semakin kompeten dengan menjadi mengetahui banyak informasi mengenai PrEP serta memahami permasalahan atau *gap implementasi* program dan layanan PrEP di lapangan.

Dalam perjalanan implementasi program GWL-INA, *community PrEP champion* dari Jakarta Pusat mengungkapkan bahwa peran *community PrEP champion* berubah menjadi lebih seimbang, baik yang memberikan edukasi mengenai PrEP maupun yang memberikan konsultasi awal kepada populasi kunci dalam memilih layanan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa *community PrEP champion* dapat menjadi *partner tenaga kesehatan* untuk mendorong populasi kunci agar semakin memiliki tingkat pengetahuan dan kesadaran yang tinggi akan PrEP.

*Community PrEP champion* dari Samarinda mengungkapkan bahwa peran *community PrEP champion* tidak hanya sekedar mengajak populasi kunci mengakses unit layanan kesehatan, tetapi juga menjadi jembatan antara dinas kesehatan dengan unit layanan kesehatan. *Community PrEP champion* tersebut menyatakan pentingnya peran untuk menjadi jembatan informasi bagi populasi kunci yang memiliki keterbatasan informasi. Di sisi yang lain, terdapat peran penting *community PrEP champion* dalam menjembatani koordinasi antara dinas kesehatan dengan unit layanan kesehatan, khususnya dalam kebijakan-kebijakan baru mengenai PrEP di Indonesia.

kerja kerja advokasi yang dilakukan oleh *community PrEP champion* dengan memanfaatkan data hasil pemantauan layanan PrEP secara tidak langsung berkontribusi pada beberapa kebijakan dan situasi program PrEP kearah lebih baik. diantaranya adalah

Kondisi Awal	Kondisi Sekarang
Cek darah SGOT/SGPT sebagai dasar pemberian PrEP	Tidak diberlakukan cek darah SGOT/SGPT sebagai dasar pemberian PrEP, cukup dengan hasil VCT yang negatif
PrEP hanya diberikan di dalam pelayanan puskesmas/rumah sakit	PrEP boleh diberikan pada saat Mobile VCT
penggunaan link assesment bagi calon pengguna PrEP	Calon pengguna PrEP tidak perlu mengisi link asesmen cukup datang ke layanan penyedia PrEP dan asesmen akan dilakukan langsung oleh petugas kesehatan



## Peningkatan Kapasitas Community PrEP Champion dan Dashboard Pemantauan PrEP sebagai Infrastruktur Pendukung dalam Akselerasi Program PrEP di Indonesia

Sebagai ujung tombak penguatan keterlibatan komunitas dalam program PrEP di Indonesia, GWL-INA memberikan berbagai peningkatan kapasitas kepada community PrEP champion untuk menunjang kapasitas dan kapabilitas community PrEP champion. Peningkatan kapasitas tersebut berfokus pada penguatan pengetahuan dan keterampilan (skill) melalui: 1) Pelatihan orientasi mengenai PrEP; 2) Pelatihan penggunaan dashboard pemantauan; 3) Lokakarya advokasi berbasis bukti; hingga 4) Pertemuan koordinasi dan diskusi antara GWL-INA dengan community PrEP champion.

Temuan menunjukkan bahwa community PrEP champion memberikan respon positif terkait program pengembangan diri. Beberapa community PrEP champion yang terlatih dan terampil, seperti di Jakarta Pusat, Kabupaten Bogor, Kota Bogor, Kota Bandung, dan Kota Surabaya telah menjadi narasumber untuk berbagai kegiatan PrEP, baik di internal organisasinya maupun dengan unit layanan kesehatan. Community PrEP champion juga semakin lihai dalam mengidentifikasi peluang dan menyusun strategi advokasi untuk meningkatkan kualitas layanan PrEP di wilayahnya. Bahkan, community PrEP champion di Jakarta Pusat, Kota Bogor, dan Kota Surabaya mengungkapkan bahwa adanya penerimaan dan pengakuan yang kuat dari para pemegang kepentingan lainnya mengenai isu PrEP kepada community PrEP champion. Hal ini ditunjukkan dengan dilibatkannya community PrEP champion dalam berbagai diskusi dengan unit layanan kesehatan.

Selain itu, pembelajaran menarik lainnya dari program penguatan keterlibatan komunitas yang dilaksanakan oleh GWL-INA adalah pemantauan yang dilakukan dan dipimpin oleh komunitas secara berkala dan disiplin melalui dashboard pemantauan. Pemantauan ini setidaknya memiliki beberapa tujuan, yaitu 1) mengetahui dinamika implementasi program dan layanan PrEP di berbagai wilayah; 2) melihat berbagai pola hambatan/tantangan yang bertentangan dengan prinsip hak atas kesehatan; dan 3) menjadi data atau temuan guna mendorong peningkatan kualitas unit layanan kesehatan. Terdapat lima aspek di dalam pemantauan yang dilakukan oleh community PrEP champion, yaitu 1) ketersediaan layanan (availability); 2) kualitas layanan (quality); 3) aksesibilitas (accessibility); 4) penerimaan populasi kunci dan unit layanan kesehatan (acceptability); dan 5) koordinasi instansi terkait. Kelima aspek ini merupakan penerjemahan dari prinsip hak atas kesehatan.

Pengembangan dashboard pemantauan bertujuan untuk mendokumentasikan feedback oleh community PrEP champion yang didapat dari para pengguna layanan PrEP, hasil dari analisis data yang terdapat di dashboard disampaikan kepada layanan sebagai bahan advokasi sehingga berkontribusi pada peningkatan kualitas layanan PrEP.

Program GWL-INA juga memberikan peningkatan kapasitas dan ruang bagi para community PrEP champion untuk melibatkan diri secara bermakna dalam proses forum multi pihak. Forum multi pihak ini dijadikan ruang pertautan kritis antara populasi kunci dan community PrEP champion dengan perwakilan unit layanan kesehatan dan dinas kesehatan untuk mendiskusikan permasalahan dan tantangan yang dihadapi populasi kunci dalam mengakses PrEP serta mengusulkan solusi alternatif dari permasalahan tersebut. Proses ini juga membuktikan bahwa community PrEP champion memahami tugas dan perannya, serta solusi alternatif yang diusulkan harus berpijak dari data/temuan yang dimiliki.

## Portal Informasi dan Kanal Berbagi Pembelajaran Bersama sebagai Faktor Pendukung untuk Penguatan Kapasitas Community PrEP Champion

Selain pelatihan orientasi mengenai PrEP, community PrEP champion juga perlu memperkuat pengetahuannya sendiri mengenai PrEP agar mampu melakukan konsultasi awal dan menjawab pertanyaan dari komunitas populasi kunci

Terkait hal ini, temuan FGD menunjukkan bahwa *community PrEP champion* menjadikan Saya Berani dan Test Jakarta sebagai portal informasi dan pengetahuan baru mengenai PrEP yang mudah dipahami dan tervalidasi. Berdasarkan penjelasan dalam website-nya, Saya berani merupakan gerakan untuk mempromosikan tes dan pengobatan HIV di masyarakat, serta mengurangi stigma dan diskriminasi terhadap ODHIV. Di dalam situs Saya berani, terdapat konten spesifik mengenai PrEP yang berisi tentang: i) penjelasan mengenai PrEP; ii) akses PrEP di Indonesia; iii) Lokasi Layanan PrEP; iv) FAQ PrEP; v) Daftar Pendamping PrEP; dan vi) Konsultasi PrEP.

Selain itu, *community PrEP champion* di berbagai wilayah, khususnya di DKI Jakarta, juga menjadikan testJKT.org, baik website maupun instagram, sebagai rujukan dalam mendapatkan informasi dan pengetahuan baru mengenai PrEP. Berdasarkan penjelasan dari instagram-nya, TestJKT.org merupakan portal informasi mengenai ekosistem informasi tes HIV, kesehatan seksual, dan kehidupan. TestJKT.org juga merupakan upaya yang dilakukan oleh GWL-INA dan APCOM untuk mendorong generasi muda, khususnya yang seksual aktif, untuk segera melakukan tes HIV. Bahkan, *community PrEP champion* dapat memproduksi konten mengenai PrEP dan mempublikasikannya pada instagram @testJKT

Tidak hanya itu, GWL-INA juga membuat *WhatsApp Group* sebagai kanal komunikasi, koordinasi, serta berbagai pengalaman dan pembelajaran bersama di antara *community PrEP champion*. GWL-INA juga menggunakan *WhatsApp Group* sebagai ruang pemantauan terhadap perkembangan implementasi program yang dilakukan oleh *community PrEP champion*. Tidak hanya bagi GWL-INA, aktif dan dinamisnya *WhatsApp Group* juga bermanfaat bagi *community PrEP champion*. Bagi *community PrEP champion* dari Jakarta Pusat, Kabupaten Bogor, hingga Kota Samarinda, *WhatsApp Group* berfungsi untuk: i) ruang berbagi pengalaman dan tantangan mengenai perluasan akses dan peningkatan kualitas layanan PrEP; dan ii) ruang saling menginspirasi mengenai capaian dan praktik baik dari implementasi program dan layanan PrEP di wilayah masing-masing

### **Keberlanjutan Pendanaan dan Optimalisasi Peran Organisasi Sub-Sub Recipient sebagai Tantangan Pencapaian Target PrEP di Indonesia**

Hampir seluruh *community PrEP champion* mengungkapkan bahwa pendanaan merupakan tantangan terbesar dalam melanjutkan hasil kerja program GWL-INA. Temuan FGD menunjukkan bahwa hanya dua peran yang dapat dioptimalkan oleh *community PrEP champion* pasca program GWL-INA berakhir pada akhir 2023, yaitu memberikan informasi mengenai PrEP dan merujuk populasi kunci untuk mengakses PrEP. Ketiga peran lainnya hampir tidak dapat dilakukan oleh *community PrEP champion* akibat keterbatasan dana dan dukungan sumber daya dari organisasi SSR tempat mereka bekerja. Tidak hanya itu, temuan FGD juga memperlihatkan bahwa pendanaan program PrEP masih berorientasi pada jangka pendek, sedangkan proses menjalankan peran *community PrEP champion* membutuhkan proses yang jangka panjang.

Pihak GWL-INA menyampaikan bahwa peran organisasi SSR sangat penting dan strategis untuk melanjutkan bahkan mengakselerasi hasil dari program GWL-INA. Hal ini karena organisasi SSR yang memiliki peta permasalahan aksesibilitas, penerimaan, dan kualitas program dan layanan PrEP di tingkat lokal, baik dari sisi populasi kunci maupun unit layanan kesehatan dan dinas kesehatan. Temuan FGD memperlihatkan bahwa terdapat kemajuan dari beberapa organisasi SSR dalam mengawal program dan layanan PrEP, seperti i) organisasi SSR telah memiliki target capaian PrEP, termasuk di dalamnya dukungan dari koordinator serta penjangkau lapangan (PL) lain untuk melakukan sosialisasi ke lokasi hotspot wilayah masing-masing program PL mengenai PrEP; ii) organisasi SSR telah memproduksi komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) mengenai PrEP secara mandiri; dan iii) organisasi SSR melakukan inovasi dalam pelaksanaan program PrEP, termasuk kerja-kerja advokasi guna meningkatkan kualitas layanan dan program PrEP di wilayahnya.

Meskipun begitu, organisasi SSR belum secara optimal menggunakan dan memanfaatkan hasil program GWL-INA, yaitu peran *community PrEP champion* dan capaian dari program GWL-INA. Setidaknya, terdapat dua kendala utama untuk memastikan kesinambungan dampak dari hasil program GWL-INA di tingkat lokal, yaitu i) keterbatasan sumber daya, khususnya finansial, baik yang dimiliki oleh GWL-INA maupun organisasi SSR; dan ii) koordinasi yang kurang berjalan di antara PR, SR, SSR, dan OMS lainnya, termasuk GWL-INA.

## Stigma dan Diskriminasi bagi Populasi Kunci sebagai Salah Satu Akar Permasalahan dalam Program Pencegahan HIV di Indonesia

Terdapat berbagai faktor yang memengaruhi akselerasi program pencegahan HIV di Indonesia, di antaranya i) masih adanya stigma dan diskriminasi terhadap populasi kunci di kalangan masyarakat Indonesia. Hal ini mempersulit petugas kesehatan dan penjangkau lapangan dalam menjangkau populasi kunci, serta mempersulit populasi kunci untuk mengakses pelayanan kesehatan; dan ii) masih terbatasnya pengetahuan masyarakat tentang HIV AIDS, karena adanya tabu dan keengganan di masyarakat untuk membahas hal-hal terkait seks, padahal penularan HIV AIDS sangat terkait dengan hubungan seks (Kementerian Kesehatan, 2023).

Selain itu, temuan FGD menunjukkan bahwa terdapat persepsi dari unit layanan kesehatan mengenai program PrEP yang “melegalkan perzinahan”. Persepsi ini merupakan dampak dari stigma yang kuat terhadap populasi kunci, baik di masyarakat maupun petugas kesehatan. Di sisi yang lain, juknis PrEP terbaru belum dapat dipahami dengan baik oleh pemegang kepentingan, baik oleh unit layanan kesehatan maupun LSM (pendidik sebaya dan konselor). Tidak hanya itu, temuan FGD juga memperlihatkan bahwa layanan PrEP juga belum komprehensif, masih berubah-ubah, dan tidak konsisten di lapangan, dalam hal ini mengenai kebijakan dari unit layanan, kesiapan logistik atau obat, hingga kapasitas petugas lapangan untuk mengakselerasi metode pencegahan HIV. Bahkan, temuan FGD memperlihatkan bahwa terdapat standar pelayanan yang rendah di unit layanan kesehatan sehingga tidak konsisten dalam menjaga kualitas layanan.

### Permasalahan Kelangkaan Obat PrEP Masih Terjadi di Beberapa Wilayah

Salah satu tantangan dalam program dan pelayanan PrEP di Indonesia adalah kesiapan logistik yang masih perlu diperkuat, karena terdapat laporan kelangkaan obat di beberapa wilayah, termasuk Bekasi. Berdasarkan hasil FGD menunjukkan bahwa koordinasi antara unit layanan kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan Dinas Kesehatan Provinsi terkait pengelolaan stok obat PrEP masih perlu ditingkatkan.

Salah satu tantangan yang dihadapi dalam program dan pelayanan PrEP di Indonesia adalah kesiapan logistik yang masih memerlukan penguatan. Beberapa wilayah, termasuk Bekasi, melaporkan adanya kelangkaan obat PrEP yang disebabkan oleh berbagai faktor. Berdasarkan hasil Focus Group Discussion (FGD), ditemukan bahwa koordinasi yang optimal antar pemangku kepentingan, yaitu unit layanan kesehatan, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan Dinas Kesehatan Provinsi, masih menjadi hal yang krusial.

Beberapa aspek penting yang perlu diperhatikan yaitu terkait dengan perencanaan kebutuhan stok, distribusi obat yang merata, serta sistem komunikasi yang efektif dalam mengelola informasi terkait ketersediaan obat. Dalam hal ini, keterlibatan semua pihak secara proaktif dan pembagian peran yang jelas sangat diperlukan untuk memastikan ketersediaan PrEP bagi pengguna yang membutuhkan.

### Perluasan Akses PrEP Melalui Integrasi Mobile VCT dengan Layanan PrEP dan Perpanjangan Jam Layanan di Penyedia Layanan Kesehatan di Tingkat Lokal

Salah satu hasil advokasi yang dilakukan oleh *community PrEP champion* untuk memperluas akses PrEP di tingkat lokal adalah menginisiasi layanan mobile PrEP. Hal ini dilakukan karena tidak semua wilayah memiliki unit layanan kesehatan yang dapat mengakses PrEP. Inisiasi layanan mobile PrEP ini terjadi di seluruh wilayah Bandung dan Yogyakarta. Selain itu, *community PrEP champion* juga berhasil mengintegrasikan pelayanan mobil VCT dengan layanan PrEP di Kota Bogor, Kabupaten Bogor, Kota Samarinda, Kota Bandung, Kabupaten Bandung, Kabupaten Sidoarjo, Kota Surabaya, dan Kota Makassar. Model pelaksanaan PrEP di Indonesia dalam Juknis PrEP juga telah merekognisi mobile PrEP dalam tahapan sebelum memulai PrEP, saat memulai PrEP, dan tahapan kelanjutan PrEP. Tidak hanya itu, kerja-kerja advokasi dari *community PrEP champion* juga menghasilkan perpanjangan jam layanan (extra hours) pada unit layanan PrEP di Kota Bandung, Kabupaten Bandung, dan Kota Semarang.

Bagi populasi kunci dan unit layanan kesehatan, berbagai inisiatif tersebut merupakan upaya perawatan, dukungan, dan pengobatan yang turut berkontribusi terhadap akses PrEP dan kepatuhan pengobatannya. Selain itu, berbagai inisiatif yang digagas oleh *community PrEP champion* juga memberikan kesempatan bagi mereka yang ingin melakukan tes HIV sehingga dianggap sebagai upaya yang berkontribusi terhadap angka penemuan kasus HIV baru di wilayah kerjanya (Kementerian Kesehatan, 2023).

Temuan FGD menunjukkan bahwa terdapat tiga kunci utama terhadap keberhasilan inisiasi mobile PrEP di beberapa wilayah. Pertama, penerimaan dan pengakuan yang kuat terhadap peran *community PrEP champion*, termasuk meluasnya jaringan *community PrEP champion* dengan unit layanan dan dinas kesehatan. Kedua, pemanfaatan data/temuan dalam kerja-kerja advokasi, khususnya data mengenai keterbatasan dalam mengakses PrEP bagi populasi kunci. Ketiga, adanya ruang untuk proses partisipasi bermakna, dialog, dan pertautan kritis antara unit layanan dengan *community PrEP champion* sebagai pemegang kepentingan dalam mengatasi tantangan akses PrEP.

### Penghapusan Biaya Administrasi dalam Mengakses PrEP di Tingkat Lokal

Salah satu tantangan yang dihadapi dalam meningkatkan capaian PrEP adalah biaya administrasi yang dibebankan kepada pasien. Temuan FGD menunjukkan bahwa adanya kebijakan retribusi yang berbeda di setiap unit layanan kesehatan di masing-masing wilayah. Akan tetapi, beberapa layanan kesehatan menurunkan atau meniadakan retribusi/biaya administrasi kepada pasien. Terkait hal ini, *community PrEP champion* di Bandung melakukan kerja-kerja advokasi dan berhasil menghapuskan biaya administrasi bagi pengguna PrEP baru.

## Rekomendasi

Aspek	Rekomendasi	Pelaksana	Urgensi
<b>Relevansi</b> Pelibatan <i>community PrEP champion</i> yang lebih bermakna dan inklusif	Melibatkan <i>community PrEP champion</i> dan komunitas populasi kunci lainnya secara inklusif dan bermakna dalam siklus program pencegahan HIV ke depan, baik dari merancang program, penilaian awal situasi dan kondisi (asesment) lokasi intervensi program, implementasi program, hingga monitoring dan evaluasi program	GWL-INA, <i>community PrEP champion</i> , dan mitra pembangunan	Jangka Pendek

<p><b>Dampak</b> Perubahan cara pandang populasi kunci dan penyedia layanan kesehatan</p>	<p>Mendorong perubahan cara pandang kepada populasi kunci dan unit layanan kesehatan (penyedia layanan) yang berfokus pada penguatan program PrEP sebagai upaya pencegahan HIV yang efektif</p>	<p>GWL-INA, Kementerian Kesehatan, organisasi PR, dan mitra pembangunan</p>	<p>Jangka Panjang</p>
<p>Indikator evaluasi program PrEP</p>	<p>Mendorong perluasan layanan PrEP dan memastikan setiap unit layanan kesehatan (penyedia layanan), organisasi PR, hingga organisasi SSR memiliki target capaian PrEP guna memperkuat dan mengakselerasi upaya pencegahan HIV</p>	<p>GWL-INA, Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan, organisasi PR, dan mitra pembangunan</p>	<p>Jangka Panjang</p>
<p><b>Keberlanjutan</b> Rekognisi forum multi pihak</p>	<p>Mendorong rekognisi forum multi pihak secara berkala dan inklusif yang diinisiasi oleh Dinas Kesehatan, baik provinsi maupun kabupaten/kota untuk menyelesaikan tantangan program pencegahan HIV serta monitoring dan evaluasi implementasi program pencegahan HIV di tingkat lokal</p>	<p>GWL-INA, Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan, community PrEP champion, organisasi SSR, dan perwakilan komunitas populasi kunci</p>	<p>Jangka Panjang</p>
<p>Integrasi peran community PrEP champion</p>	<p>Mengintegrasikan berbagai peran community PrEP champion dalam kerja-kerja penjangkauan atau pendampingan yang dilakukan oleh komunitas melalui organisasi SSR</p>	<p>GWL-INA, organisasi PR, organisasi SSR, dan mitra pembangunan</p>	<p>Jangka Pendek</p>
<p>Pemanfaatan data untuk advokasi kebijakan/ kasus</p>	<p>Meningkatkan kapasitas community PrEP champion dan organisasi SSR dalam memanfaatkan dashboard pemantauan kualitas layanan PrEP sebagai basis dalam melakukan advokasi kebijakan/kasus di tingkat lokal dan nasional</p>	<p>GWL-INA, organisasi SSR, community PrEP champion, dan mitra pembangunan</p>	<p>Jangka Pendek</p>