

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hak atas kesehatan adalah hak dasar setiap orang, termasuk hak untuk hidup layak dengan kondisi kesehatan yang optimal.⁽¹⁾ Salah satu tantangan kesehatan global yang masih menjadi perhatian hingga saat ini adalah infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Virus ini menyerang sistem kekebalan tubuh yang menyebabkan penurunan imunitas secara progresif hingga meningkatkan kerentanan terhadap berbagai infeksi serta penyakit yang dapat berujung pada kematian. Jika tidak segera ditangani, infeksi HIV akan berkembang menjadi *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS), yaitu tahap akhir dari infeksi HIV yang ditandai dengan berbagai komplikasi akibat melemahnya sistem imun secara signifikan.⁽²⁾

Penyebaran HIV berkembang pesat di seluruh dunia tanpa mengenal batas wilayah atau lapisan sosial, menjadikannya sebagai masalah kesehatan yang sangat serius.⁽³⁾ Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2020 terdapat sekitar 1,5 juta kasus baru HIV dan sebanyak 37,7 juta orang hidup dengan HIV/AIDS dengan angka kematian akibat AIDS mencapai sekitar 680.000 jiwa.⁽⁴⁾ Tren kasus ini terus berlanjut, di mana pada tahun 2021 UNAIDS memperkirakan terdapat sekitar 1,5 juta kasus baru HIV lagi dengan total ODHA mencapai 38,4 juta orang dan sekitar 650.000 kematian akibat AIDS. Lalu di tahun 2023, jumlah ODHA secara global diperkirakan mencapai 39,9 juta orang dengan 1,3 juta kasus baru dan sekitar 630.000 kematian akibat AIDS.⁽⁵⁾ Jika ditotal sejak awal epidemi HIV, jumlah total individu yang terinfeksi telah mencapai lebih dari 88,4 juta orang dengan angka kematian akibat AIDS mencapai sekitar 42,3 juta jiwa.⁽⁴⁾

Meskipun angka infeksi baru secara global telah mengalami penurunan sebesar 60% sejak puncaknya pada tahun 1995 dan angka kematian akibat AIDS menurun sebesar 69% sejak tahun 2004, jumlah kasus baru HIV dan kematian terkait AIDS masih tergolong tinggi.⁽⁵⁾ Di wilayah Asia Pasifik, penyebaran HIV juga menunjukkan tren yang mengkhawatirkan. WHO mencatat bahwa pada tahun 2021 sebanyak 78% kasus infeksi HIV baru terjadi di wilayah ini dengan total 5,8 juta ODHA dan 300.000 kasus baru. Lebih dari seperempat kasus baru ditemukan pada kelompok usia 15-24 tahun yang termasuk dalam kelompok berisiko tinggi.⁽⁶⁾

Indonesia merupakan salah satu negara dengan laju penyebaran HIV/AIDS tercepat di Kawasan Asia, dengan epidemi yang telah menyebar ke hampir seluruh provinsi. Sejak tahun 2000, pola penyebaran HIV mengalami pergeseran yang signifikan dari tingkat *low epidemic* menjadi *concentrated epidemic* dengan prevalensi lebih dari 5% pada kelompok berisiko tinggi. Kelompok-kelompok yang paling terdampak oleh penyebaran ini antara lain pengguna narkoba suntik (penasun), wanita penjaja seks (WPS) beserta pelanggannya, lelaki seks dengan lelaki (LSL), serta waria.⁽⁷⁾ Kondisi ini mencerminkan bahwa penularan HIV/AIDS di Indonesia kini tidak lagi terbatas pada satu kelompok melainkan semakin meluas karena rendahnya kesadaran dan terbatasnya akses terhadap layanan pencegahan serta pengobatan yang efektif.

Tren kasus HIV/AIDS di Indonesia terus meningkat dalam beberapa tahun terakhir. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, total kasus HIV kumulatif hingga Desember 2023 mencapai 566.707 kasus. Pada tahun 2019, terdapat 50.282 kasus baru HIV yang kemudian menurun menjadi 41.987 kasus pada tahun 2020 dan 36.902 kasus pada tahun 2021. Penurunan ini dipengaruhi oleh kebijakan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) selama pandemi COVID-19 yang berdampak pada terganggunya layanan deteksi dini HIV. Namun setelah pandemi mulai terkendali, jumlah kasus kembali meningkat dengan 52.955 kasus baru pada tahun 2022 dan 57.299 kasus baru pada tahun 2023.⁽⁸⁾ Hingga September 2024, telah tercatat

sebanyak 35.415 kasus baru HIV dan 12.481 kasus AIDS, hampir melampaui jumlah kasus dalam periode yang sama pada tahun sebelumnya.⁽⁹⁾

Jika dilihat berdasarkan jenis kelamin, mayoritas kasus HIV/AIDS di Indonesia terjadi pada kelompok laki-laki (71%) dibandingkan perempuan (29%). Selain itu, sekitar 60% kasus ditemukan pada kelompok usia produktif 25-49 tahun, dan 19% kasus baru terjadi pada kelompok usia muda 20-24 tahun.⁽¹⁰⁾ Peningkatan kasus HIV pada anak-anak juga menjadi perhatian, dengan total kasus HIV pada usia 1-14 tahun mencapai 14.150 kasus, serta penambahan sekitar 700-1.000 kasus anak setiap tahunnya. Kelompok usia muda (15-24 tahun) menjadi salah satu kelompok rentan, dengan 31% dari total kasus baru terjadi pada rentang usia ini.⁽⁴⁾

Pada tahun 2023, Sumatera Barat menempati peringkat ke-21 provinsi dengan jumlah kasus HIV tertinggi di Indonesia. Namun jika dibandingkan dengan provinsi lain di Pulau Sumatera, Sumatera Barat berada di peringkat ke-6 dengan kasus HIV terbanyak. Kasus HIV/AIDS di Sumatera Barat menunjukkan peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2019, tercatat 222 kasus baru, kemudian bertambah menjadi 123 kasus pada 2020, dan melonjak menjadi 298 kasus pada 2021. Meski sempat menurun drastis menjadi 72 kasus pada 2022, jumlahnya kembali meningkat tajam hingga mencapai 584 kasus pada 2023.⁽¹¹⁾

Kota Padang turut menunjukkan tren peningkatan kasus HIV dalam beberapa tahun terakhir. Pada tahun 2019, tercatat sebanyak 285 kasus, kemudian sedikit menurun menjadi 265 kasus pada tahun 2022, namun kembali meningkat menjadi 333 kasus pada tahun 2023. Hingga Oktober 2024, Dinas Kesehatan Kota Padang mencatat 261 kasus HIV positif, dengan sebagian besar penderitanya berasal dari kelompok usia produktif, yaitu 25-49 tahun, yang mencapai 175 kasus.⁽¹²⁾

Sejak penemuan kasus pertama AIDS pada 1987, Indonesia telah menjalankan program penanggulangan HIV/AIDS selama lebih dari tiga dekade. Saat ini, kebijakan tersebut diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2022 yang menjadi pedoman dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS. Program ini mencakup berbagai strategi, termasuk promosi kesehatan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat, layanan skrining dan pengobatan untuk ODHA, serta pencegahan melalui edukasi dan tes HIV. Surveilans epidemiologi juga penting dalam memantau kasus dan merancang kebijakan yang lebih efektif. Terapi antiretroviral (ARV) dan dukungan psikososial disediakan untuk ODHA, dengan tujuan mengurangi stigma dan diskriminasi.

Kebijakan ini juga didukung dengan adanya Peraturan Daerah Provinsi Sumatera Barat No. 5 Tahun 2012 yang mengatur tentang penanggulangan HIV/AIDS. Sementara itu, Kota Padang turut mengeluarkan Peraturan Walikota No. 23 Tahun 2018 yang mengatur penanggulangan HIV/AIDS di tingkat kota. Kedua regulasi ini bertujuan untuk mendukung implementasi program penanggulangan HIV/AIDS yang lebih efektif di tingkat lokal. Dengan adanya kebijakan ini, diharapkan dapat tercapai sejumlah output yang signifikan, seperti penurunan hingga penghilangan infeksi HIV baru, pengurangan kecacatan dan kematian akibat AIDS/IMS, serta hilangnya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA. Selain itu, program ini juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup ODHA dan mengurangi dampak sosial serta ekonomi akibat HIV, AIDS, dan IMS.

Puskesmas Seberang Padang merupakan salah satu Puskesmas Layanan Komprehensif Berkesinambungan (LKB) di Kota Padang yang bertanggung jawab dalam memberikan layanan kesehatan bagi pasien HIV. Sejak ditunjuk sebagai Puskesmas LKB pada tahun 2013, fasilitas kesehatan ini menyediakan layanan deteksi dini, pengobatan, serta pendampingan bagi

Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Namun, meskipun telah menjadi pusat layanan HIV, tren kasus di puskesmas ini masih menunjukkan pola fluktuatif dari tahun ke tahun.

Pada tahun 2019, jumlah kasus HIV di Puskesmas Seberang Padang tercatat sebanyak 35 kasus. Angka ini meningkat menjadi 40 kasus pada 2020 dan melonjak tajam menjadi 76 kasus pada 2021. Setelah itu, terjadi penurunan menjadi 38 kasus pada 2022 dan 20 kasus pada 2023. Namun, hingga Desember 2024, jumlah kasus kembali meningkat menjadi 56 kasus. Angka ini menjadikan Puskesmas Seberang Padang sebagai puskesmas dengan jumlah kasus HIV positif tertinggi di Kota Padang dibandingkan dengan 23 puskesmas lainnya. Sebagian besar kasus HIV di Puskesmas Seberang Padang ditemukan pada kelompok usia 20-29 tahun, dengan mayoritas penderita merupakan laki-laki. Selain itu, kelompok Lelaki Seks dengan Lelaki (LSL) menjadi populasi yang paling banyak terinfeksi.⁽¹³⁾

Peningkatan kasus yang terjadi di Puskesmas Seberang Padang menunjukkan bahwa masih terdapat tantangan dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Seberang Padang. Meskipun pelaksanaan program telah mencapai 107%, capaian beberapa indikator kunci lainnya masih belum optimal atau jauh dari target yang ditetapkan. Sebagai contoh, cakupan tes HIV di Puskesmas Seberang Padang baru mencapai 90%, masih berada dibawah target yang ditetapkan yaitu 100%. Selain itu, rendahnya tingkat kepatuhan terapi ARV pada ODHA juga masih menjadi kendala dalam keberlanjutan pengobatan.

Fitri Yanti (2020) dalam penelitiannya mengenai implementasi program penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Bungus Kota Padang mengungkapkan bahwa meskipun kebijakan telah disosialisasikan dan tenaga kesehatan telah mendapatkan pelatihan, masih terdapat hambatan dalam penyediaan layanan. Salah satunya adalah ketidaksesuaian antara penempatan konselor dan preferensi pasien, terutama bagi kelompok Lelaki Seks dengan Lelaki (LSL), yang berdampak pada efektivitas sesi konseling. Selain itu, kegiatan promosi

kesehatan yang tidak berjalan secara berkesinambungan serta keterbatasan media edukasi turut menjadi faktor penghambat. Program yang sudah dijalankan memang berhasil mencapai target hingga 215% dalam menjaring pasien, tetapi banyak di antaranya berasal dari luar wilayah kerja puskesmas. Di sisi lain, keterbatasan anggaran serta kurangnya evaluasi menyeluruh terhadap implementasi program mengakibatkan efektivitas layanan belum optimal.⁽¹⁴⁾

Hambatan serupa ditemukan dalam penelitian Aida Andriani (2018) mengenai implementasi program penanggulangan HIV/AIDS di Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi. Studi ini menyoroti lemahnya pemahaman di tingkat daerah akibat minimnya regulasi yang spesifik serta kurang maksimalnya sosialisasi kebijakan. Selain itu, keterbatasan jumlah tenaga kesehatan yang terlatih serta beban kerja yang berlipat ganda memperlambat pelaksanaan program. Jangkauan layanan pencegahan juga masih terbatas, terutama dalam menjangkau kelompok berisiko tinggi. Upaya promosi kesehatan lebih banyak menasar sekolah dan kampus, sementara populasi kunci lainnya masih belum sepenuhnya terjangkau. Masalah koordinasi lintas sektor yang kurang efektif juga menjadi kendala utama dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS.⁽¹⁵⁾

Sejalan dengan temuan tersebut, wawancara dengan konselor program HIV/AIDS di Puskesmas Seberang Padang pada Januari 2024 mengungkapkan adanya sejumlah tantangan dalam implementasi program di puskesmas ini. Banyaknya kasus HIV yang ditangani tidak hanya berasal dari wilayah kerja puskesmas tetapi juga dari daerah lain, sehingga beban kerja tenaga kesehatan menjadi lebih berat dibandingkan dengan kapasitas yang tersedia. Selain itu, penempatan konselor wanita yang kurang sesuai dengan preferensi pasien LSL menyebabkan layanan konseling kurang optimal. Keterbatasan pelatihan bagi tenaga kesehatan, termasuk konselor turut berdampak pada efektivitas layanan. Walaupun terdapat pemeriksaan lapangan

dan layanan di puskesmas, cakupan yang masih terbatas menunjukkan bahwa program ini belum sepenuhnya mampu menjangkau populasi berisiko di wilayah tersebut.

Berdasarkan data dan uraian permasalahan diatas, peneliti menilai penting untuk melakukan penelitian terkait “Analisis Program Penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Seberang Padang Kota Padang Tahun 2024”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dipaparkan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana program penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Seberang Padang Kota Padang Tahun 2024?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis program penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Seberang Padang Kota Padang Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mendapatkan informasi mendalam mengenai unsur *input* program penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Seberang Padang Kota Padang Tahun 2024 yang meliputi tenaga, dana, sarana prasarana, dan kebijakan.
2. Untuk mendapatkan informasi mendalam mengenai unsur proses program penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Seberang Padang Kota Padang Tahun 2024 melalui perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan penilaian.

3. Untuk mendapatkan informasi mendalam mengenai unsur *output* program penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Seberang Padang Kota Padang Tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini digunakan sebagai bahan kajian maupun data dasar dalam penelitian selanjutnya yang terkait dengan Program Penanggulangan HIV/AIDS.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi peneliti, hasil penelitian dapat dijadikan sebagai pengetahuan yang lebih dalam mengenai analisis program penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Seberang Padang Kota Padang Tahun 2024.
2. Bagi Puskesmas Seberang Padang, dapat dijadikan acuan dalam memberikan pengembangan layanan penanggulangan HIV/AIDS di puskesmas tersebut.

1.4.3 Manfaat Akademis

Hasil penelitian dapat dijadikan acuan atau rujukan untuk peneliti selanjutnya yang meneliti konsep yang sama untuk pengembangan penelitian yang lebih baik.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini berdasarkan perumusan masalah adalah analisis program penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Seberang Padang Kota Padang. Waktu penelitian dimulai dari Bulan Januari hingga Bulan Juli Tahun 2025. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif deskriptif dengan menggunakan teori pendekatan sistem yang dilihat dari unsur *Input*, proses, dan *Output*. Unsur input dari penelitian ini berupa tenaga, dana, sarana

prasarana, dan kebijakan. Unsur proses dari penelitian ini berupa perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan penilaian. Unsur output yang meliputi hasil dari pelaksanaan program penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Seberang Padang Kota Padang Tahun 2024. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui beberapa teknik, yakni wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen yang relevan. Penentuan informan pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan total informan sebanyak 9 orang. Pengolahan dan analisis data dalam penelitian ini dilakukan melalui reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi data.

