

## BAB I : PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan suatu virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia dan melemahkan kemampuan tubuh untuk melawan penyakit yang datang. Tertularnya seseorang dengan HIV ini akan menyebabkan orang tersebut menderita *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) (Kemenkes RI, 2016). WHO mencatat sampai dengan akhir tahun 2018 terdapat 37,9 juta kasus HIV di dunia, dan sebanyak 8,1 juta diantaranya tidak mengetahui bahwa dirinya mengidap HIV (WHO, 2018).

Indonesia merupakan negara tercepat tingkat penyebaran virus HIV/AIDS di Asia. Epidemik HIV/AIDS terjadi hampir di seluruh provinsi di Indonesia, fase epidemiknya berubah sejak tahun 2000 dari tingkat *low* menjadi tahap *concentrated epidemic* (prevalensi lebih dari 5%) pada sub populasi berisiko tinggi yaitu pengguna Napza suntik (Penasun), wanita penjaja seks (WPS), pelanggan penjaja seks, lelaki seks dengan lelaki, dan waria (Simarmata, 2010). Menurut data dari Ditjen Pencegahan dan pengendalian penyakit Kemenkes dikatakan bahwa kasus HIV di Indonesia terus meningkat setiap tahunnya. Sampai dengan Juni 2019 dilaporkan bahwa jumlah kumulatif kasus HIV sudah mencapai 349.882 kasus (Ditjen P3 Kemenkes RI, 2019).

Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI melaporkan bahwa kasus HIV AIDS telah tersebar di seluruh provinsi di Indonesia dan dilaporkan sebanyak 463 kab/kota (90,07%) dari jumlah kab/kota di Indonesia. Perkembangan kasus HIV/AIDS di Indonesia pada tiga tahun terakhir adalah yang terbanyak sejak ditemukannya kasus pada tahun 1987. Pada tahun 2016 terdapat 41.250 kasus HIV dan 10.488 kasus AIDS, tahun 2017 sebanyak 48.300 kasus HIV dan 10.488 kasus AIDS, dan pada tahun 2018 sebanyak 46.659 kasus HIV dan 10.190 kasus AIDS. Persentase kumulatif AIDS tertinggi ditemukan pada kelompok umur 20-29 tahun (32,1%) dengan jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki yaitu sebanyak 58%, dan perempuan sebanyak 33%. (Ditjen P3 Kemenkes RI, 2019). Melihat penderita AIDS terbanyak pada usia 20-29 tahun tersebut

dapat diperkirakan penderita mulai terinfeksi pertama kali pada kurun waktu 5-10 tahun sebelumnya, yaitu pada kelompok remaja dan dewasa muda yang masuk dalam kisaran usia 15-24 tahun. Sehingga menurut Kemenkes RI bahwa kelompok usia remaja adalah kelompok yang rawan tertular HIV (Kemenkes RI,2012).

HIV/AIDS di kalangan remaja sudah menjadi fenomena yang sangat menakutkan dan perlu menjadi perhatian bagi semua kalangan. Laporan badan PBB yang menangani masalah anak-anak (UNICEF) menyatakan jumlah kematian HIV/AIDS di kalangan remaja di seluruh dunia pada kelompok usia 10-19 tahun sebanyak 71.000 orang meninggal dunia akibat HIV dan meningkat pada tahun 2012 menjadi 110.000 jiwa. (UNICEF,2013). Dari analisis hasil survei dan penelitian HIV berdasarkan usia di antara penduduk yang paling berisiko tertular HIV yang dilakukan oleh KPAN dan UNICEF tahun 2011 juga menyimpulkan bahwa hampir semua responden memulai perilaku berisiko di bawah usia 25 tahun. (Komisi Penanggulangan AIDS Nasional,2012).

Provinsi Sumatera Barat salah satu provinsi yang terus mengalami peningkatan kasus HIV/AIDS dari tahun ke tahun. Pada tahun 2016 ditemukan kasus HIV sebanyak 396 kasus dan AIDS sebanyak 152 kasus , pada tahun 2017 meningkat menjadi 563 kasus HIV dan 267 kasus AIDS, pada tahun 2018 terus mengalami peningkatan menjadi 624 kasus HIV dan 347 kasus AIDS. Sampai dengan kondisi Juni 2019 tercatat kumulatif kasus HIV dan AIDS di Sumatera Barat sebanyak 3.338 kasus HIV dan 2.087 kasus AIDS (Ditjen P3 Kemenkes RI, 2017). Sumatera Barat berada pada peringkat 12 nasional untuk provinsi dengan *case rate* AIDS tertinggi sampai Juni 2019 yaitu sebesar 34,75/100.000 penduduk. Angka ini meningkat dari sebelumnya yaitu peringkat 17 pada Maret 2017 yaitu sebesar 21,94/100.000 (Ditjen P3 Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang kasus HIV/AIDS di Kota Padang pada tahun 2017 ditemukan sebanyak 370 kasus HIV dan 93 kasus AIDS, pada tahun 2018 meningkat menjadi 447 kasus HIV dan 105 kasus AIDS. Sementara pada tahun 2019 ditemui 287 kasus HIV dan 52 kasus AIDS. Kasus terbanyak ditemui pada kelompok umur 25-49 tahun yaitu sebanyak 71% dan didominasi oleh jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 80%. Sementara kelompok

berisiko terbanyak ditemui pada kelompok LSL sebanyak 30%, sebanyak 18% pada penderita TB, dan 10% pada penderita kandidiasis. Dari data juga diketahui bahwa kasus AIDS tertinggi ditemui pada usia 20-29 tahun sebanyak 17 kasus, dan usia 30-39 tahun sebanyak 17 kasus. (DKK Padang, 2019) Tingginya kasus AIDS pada usia dewasa muda ini menunjukkan bahwa pencegahan HIV pada remaja belum terlaksana dengan optimal.

Menurut Subarsono, dalam penanggulangan sebuah program dapat dilakukan pendekatan yang disebut pendekatan sistem (Subarsono, 2011). Sama halnya dalam penanggulangan HIV/AIDS ini dibutuhkan pendekatan sistem yang melibatkan input (kebijakan yang mendukung penanggulangan penyakit HIV/AIDS, tenaga ahli dalam pengendalian HIV/AIDS, sumber dana baik dari APBN maupun APBD, ketersediaan alat dalam pelaksanaan penanggulangan HIV/AIDS dan metoda dalam kegiatan penanggulangan HIV/AIDS), proses (perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan evaluasi dalam penanggulangan HIV/AIDS) dan output (penjaringan ODHA, pengobatan, pencatatan, dan pelaporan).

Kota Padang telah membentuk Komisi Penanggulangan HIV/AIDS (KPA) sejak tahun 2008. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2016) bahwa program penanggulangan HIV/AIDS di Kota Padang masih memiliki beberapa kekurangan dalam perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan monev. Perencanaan belum terkoordinasi dengan baik antar instansi yang terlibat, belum ada pembagian tugas secara tertulis untuk setiap instansi, pelaksanaan penyuluhan untuk remaja belum terjadwal, dan tidak adanya pencatatan dan laporan tertulis dalam kegiatan monev (Handayani, 2016).

Pada tahun 2018, Walikota Padang mengeluarkan peraturan baru tentang penanggulangan HIV/AIDS. Dalam peraturan ini dijelaskan bahwa kegiatan penanggulangan HIV/AIDS terdiri dari kegiatan promosi kesehatan, pencegahan penularan, pemeriksaan dan diagnosis, pengobatan, perawatan dan dukungan, serta rehabilitasi (Perwali Padang, 2018). Jika dilihat dari program HIV/AIDS yang dituangkan dalam peraturan ini, sudah sejalan dengan program yang sudah ada di Kota Padang. Namun, pelaksanaannya masih belum menunjukkan hasil yang baik melihat masih tingginya kasus HIV/AIDS dan perilaku berisiko seperti

LSL, yang dapat meningkatkan angka kejadian HIV/AIDS di Kota Padang. Program yang sudah dijalankan meliputi kegiatan PMTS (Pencegahan Melalui Transmisi Seksual, program VCT (*Voluntary, Counseling, and Testing*), dan peningkatan pengetahuan remaja. Semua kegiatan ini sudah bisa dilakukan di tingkat puskesmas yang telah ditetapkan sebagai Layanan Komprehensif Berkesinambungan (LKB). Namun, dari program yang ada kegiatan promosi pada remaja belum menjadi program prioritas dalam penanggulangan HIV/AIDS di Kota Padang. Kegiatan promosi pada remaja dilakukan dalam bentuk penyuluhan yang dilakukan oleh relawan dengan SDM dan dana yang seadanya, sehingga kegiatan ini masih kurang menarik bagi kelompok sasaran. Selain itu, kegiatan promosi juga belum terjadwal secara rutin, dan hanya dilakukan pada waktu tertentu, misalnya pada peringatan hari AIDS sedunia (Handayani, 2016).

Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Bungus merupakan Puskesmas LKB yang telah ditetapkan oleh Kemenkes sejak tahun 2012 dan merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) yang dapat memberikan layanan pengobatan untuk pasien HIV di Kota Padang. Kasus HIV di Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Bungus adalah yang tertinggi dibandingkan puskesmas lain di Kota Padang. Kasus HIV di Puskesmas Seberang Padang pada tahun 2017 sebanyak 24 kasus, pada tahun 2018 menjadi 28 kasus, dan pada tahun 2019 naik menjadi 35 kasus. Sementara di Puskesmas Bungus pada tahun 2017 sebanyak 29 kasus, pada tahun 2018 menjadi 26 kasus, dan pada tahun 2019 sebanyak 13 kasus. (DKK Padang, 2019)

Berdasarkan wawancara dengan pemegang program di puskesmas saat survei pendahuluan didapatkan informasi bahwa kasus ini bukan berasal dari wilayah kerja puskesmas saja, namun merupakan kumulatif dari kasus di wilayah lain, bahkan ada yang berasal dari luar Kota Padang. Banyaknya kasus ini menjadi salah satu permasalahan yang dihadapi oleh pemegang program HIV/AIDS di Puskesmas Seberang Padang. Dengan adanya kasus yang tak terduga mengakibatkan berlebihnya beban kerja bagi tenaga pelaksana, khususnya di bagian labor. Selain itu, pemegang program terkendala dalam memprediksi kebutuhan sarana dan prasarana saat perencanaan seperti kondom dan obat-obatan. Untuk kegiatan promosi kesehatan belum ada jadwal dan tujuan rutin oleh



puskesmas. Kegiatan penyuluhan dilakukan pada populasi berisiko (LSL, WPS, gay, dan waria) dan ibu hamil. Sedangkan untuk promosi kepada remaja dilakukan oleh program lain, yaitu program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Analisis Implementasi Program Penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kota Padang Tahun 2020”.

## **B. Rumusan Masalah**

Banyaknya kasus HIV/AIDS menandakan bahwa program yang ada pada pelayanan kesehatan dasar belum berjalan optimal. Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana implementasi program penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Bungus tahun 2020?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana analisis implementasi program HIV/AIDS di Puskesmas kota Padang tahun 2020 serta mengetahui faktor-faktor yang mendukung dan menghambat dalam pelaksanaan program tersebut.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui bagaimana *input* (kebijakan, tenaga, sarana dan prasarana, dana, metode) dalam implementasi program penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kota Padang tahun 2020.
- b. Mengetahui bagaimana proses (perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan monitoring dan evaluasi ) dalam implementasi program penanggulangan HIV/AIDS di puskesmas Kota Padang tahun 2020.
- c. Mengetahui bagaimana *output* (Keberhasilan pelaksanaan program penanggulangan HIV/AIDS di puskesmas Kota Padang tahun 2020.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Aspek Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dan pengembangan ilmu kesehatan masyarakat tentang analisis implementasi program penanggulangan HIV/AIDS di puskesmas.

### **2. Aspek Praktis**

- a. Sebagai masukan untuk program, terutama bagi tenaga kesehatan yang bertugas sebagai pelaksana program HIV/AIDS di Puskesmas.
- b. Sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya, khususnya yang berkaitan dengan pelaksanaan program penanggulangan HIV/AIDS.

