

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

HIV/AIDS sampai saat ini masih menjadi permasalahan kesehatan dunia dan juga Indonesia yang menyebabkan dampak bagi sosial, ekonomi dan psikologi yang tidak terjadi hanya di penderitanya melainkan keluarga, bangsa dan negara (Paradita & Subidia, 2014). *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) adalah virus yang menyerang sel darah putih dan akan melemahkan sistem kekebalan tubuh manusia. Infeksi ini melemahkan sistem kekebalan tubuh korbannya dan membuat mereka rentan terhadap berbagai macam penyakit lainnya. Kondisi yang disebabkan oleh HIV membutuhkan pengobatan antiretroviral (ARV) untuk menjaga jumlah HIV didalam tubuh tetap stabil. (Dian, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) secara global pada tahun 2022 tercatat 1,3 juta kasus baru HIV dan 39 juta orang hidup dengan HIV (WHO, 2023). Penurunan imunitas akibat infeksi HIV terjadi secara kronis (Kemenkes,2022).

Menurut data yang didapatkan dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023, estimasi jumlah orang dengan HIV di Indonesia pada tahun 2022 sebanyak 540.568 orang dengan jumlah infeksi baru sejumlah 24.276 orang dan kematian sejumlah 27.374 orang. Dalam kurun waktu sebelas tahun terakhir jumlah kasus positif HIV yang dilaporkan cenderung meningkat.

Provinsi Jawa Barat berada di posisi pertama untuk banyaknya kasus HIV yang dilaporkan di Indonesia pada tahun 2022 dengan jumlah 8.620 kasus (Kemenkes, 2023). Kota Tasikmalaya merupakan salah satu wilayah di Provinsi Jawa Barat dengan temuan kasus baru HIV yang juga mengalami kenaikan setiap tahunnya. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, jumlah kasus HIV di Kota Tasikmalaya pada tahun 2022 kasus HIV yang ditemukan sebanyak 111 kasus, meningkat dibandingkan dengan tahun 2021 yang berjumlah 99 kasus.

Melihat kejadian meningkatnya kasus HIV setiap tahun sistem pemerintah didesentralisasi dan isu kesehatan diamanatkan, penerapan kebijakan yang memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM) di bidang kesehatan yang akan menggerakkan pemerintah daerah untuk memfasilitasi pelayanan kesehatan dasar yang berkualitas untuk seluruh warga negara dan memastikan bahwa layanan bagi masyarakat yang beresiko tertular HIV menjadi salah satu bagian kinerja yang harus dicapai. SPM dilaksanakan dengan mendata masyarakat penerima layanan, menghitung kebutuhan, melaksanakan, memantau dan mengevaluasi (Jaswin, dkk. 2018).

Pemerintah mendukung upaya untuk menyelenggarakan pelayanan yang bermutu dengan keluarnya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada SPM untuk mengimplementasikan ketentuan pada Pasal 6 ayat (6) Peraturan pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang SPM dimana merupakan

pembaharuan dari Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2016 tentang SPM Bidang Kesehatan.

SPM merupakan acuan terkait jenis dan mutu pelayanan dasar yang juga merupakan urusan wajib pemerintahan yang berhak didapatkan setiap masyarakat secara minimal (Permenkes, 2019). Dalam pelaksanaan SPM kesehatan ini, puskesmas berperan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berperan menjadi unit utama dalam menjalankan upaya mencapai target-target yang telah ditentukan. Berdasarkan Permenkes RI Nomor 4 Tahun 2019, dijelaskan bahwa SPM Kesehatan terdiri dari 12 indikator pelayanan kesehatan dasar yang salah satunya mengatur tentang SPM pada orang dengan risiko terinfeksi HIV.

Pemerintah daerah Kabupaten/Kota wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar kepada semua orang dengan risiko terinfeksi HIV. Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada orang dengan risiko HIV meliputi, edukasi kelompok beresiko, skrining, dan melakukan rujukan apabila diperlukan. Adapun penetapan sasaran orang dengan risiko terinfeksi HIV antara lain yaitu ibu hamil, pasien TBC, pasien Infeksi Menular Seksual (IMS), penjaja seks, Lelaki yang pernah berhubungan seks dengan lelaki (LSL), transgender/waria, pengguna napza suntik (penasun), dan Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP). Namun pada kondisi dilapangan, capaian SPM orang dengan risiko terinfeksi HIV setiap tahunnya belum mencapai 100%, hal ini disebabkan karena belum optimalnya pelaksanaan SPM orang dengan risiko terinfeksi HIV di setiap

Puskesmas. Pengelolaan program memerlukan pertimbangan yang cermat terhadap *aspek input, process, dan output* yang tersedia untuk mencapai tujuan tersebut secara efisien.

Penelitian Akhmad Ghozali, (2023) pelaksanaan dan pemenuhan SPM HIV di daerah masih mengalami banyak kendala dengan ketersediaan anggaran untuk menjangkau populasi kunci maupun terhadap promosi dan mensosialisasikan terkait penyakit HIV/AIDS. Capaian SPM di Kota X selama 2019-2021 masih jauh dibawah standar yaitu sebesar 11%, 7,2%, dan 52% dari target yang telah ditetapkan yaitu sebesar 100%. Penelitian ini menyimpulkan bahwa masih terdapat berbagai macam kelemahan yang berhubungan dengan perumusan anggaran, pelaksanaan anggaran dan juga evaluasi anggaran yang menyebabkan pengelolaan keuangan daerah dalam upaya meningkatkan capaian SPM HIV ini tidak mencapai target yang telah ditentukan.

Penelitian Rora Asyulia, (2023) dari penelitian ini menunjukkan bahwa determinan kinerja SPM di Puskesmas Se-Kota Depok sebagai pelaksana program pelayanan kesehatan orang beresiko terkena HIV mayoritas masih masuk kategori kurang baik dari segi kepemimpinan yang diterapkan, perencanaan strategis yang kurang, hasil penilaian kategori pelanggan yang kurang, serta dari pengukuran terhadap analisis dan manajemen pengetahuan tenaga kerja yang belum memadai dari segi kuantitas dan kualitas dan manajemen proses yang kurang dan mempengaruhi capaian SPM HIV.

Penelitian lain yang menunjukkan belum tercapainya SPM pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV yaitu dalam penelitian (Subekti, 2021) dimana cakupan SPM HIV di UPTD Puskesmas Palengaan pada tahun 2019 yang masih belum mencapai target. Hasil penelitian menyebutkan keterbukaan pasien/masyarakat sangat mempengaruhi capaian SPM HIV karena banyak kejadian di lapangan masyarakat yang menolak diperiksa dengan tujuan menutupi penyakitnya karena apabila hal itu diketahui pasien merasa akan terasingkan oleh lingkungan sekitarnya. Hasil analisis menyebutkan bahwa kurangnya sumber daya manusia, banyaknya kejadian tugas rangkap pada tenaga kesehatan, masyarakat yang tertutup, hubungan lintas sektor yang kurang optimal dan keterbatasan anggaran puskesmas.

Capaian SPM tahun 2023 di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya juga belum sepenuhnya mencapai 100%, seperti halnya pencapaian SPM HIV yang merupakan capaian terendah dari 12 indikator pelayanan kesehatan dasar hanya mencapai 82,71%, dimana puskesmas yang memiliki capaian terendah adalah Puskesmas Urug dengan capaian 52%. Target atau sasaran orang dengan risiko HIV di wilayah kerja Puskesmas Urug adalah sebanyak 854 orang dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan hanya sebanyak 444 orang dari 3 kelompok beresiko yaitu ibu hamil, pasien TBC dan pasien IMS. Hal tersebut menunjukkan bahwa orang dengan risiko HIV yang mendapat pengobatan sesuai standar di Puskesmas Urug masih belum terpenuhi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk menganalisis “bagaimana pelaksanaan SPM pada orang dengan risiko terinfeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) di Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya ditinjau dari pendekatan sistem (*input, process dan output*)?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana pelaksanaan SPM pada orang dengan risiko terinfeksi HIV di Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis secara mendalam masukan (*input*) dalam pelaksanaan SPM pada orang dengan risiko terinfeksi HIV di Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya yang meliputi *man, money, material, method, dan machine*.
- b. Menganalisis secara mendalam proses (*process*) dalam pelaksanaan SPM pada orang dengan risiko terinfeksi HIV di Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan.
- c. Menganalisis secara mendalam keluaran (*output*) dalam pelaksanaan SPM pada orang dengan risiko terinfeksi HIV di Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Masalah penelitian ini dibatasi pada SPM pada orang dengan risiko terinfeksi HIV.

2. Lingkup Metode

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan sistem.

3. Lingkup Keilmuan

Bidang keilmuan yang diteliti merupakan lingkup kesehatan masyarakat dengan peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah informan atau petugas yang ikut serta dan bertanggung jawab atas pelaksanaan SPM pada orang dengan risiko terinfeksi HIV di wilayah kerja Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April-Juli Tahun 2024.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan mengembangkan kemampuan dalam lingkup administrasi dan kebijakan serta mengimplementasikan teori yang telah dipelajari selama perkuliahan.

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan informasi dalam pelaksanaan SPM pada orang dengan risiko terinfeksi HIV.

3. Bagi Dinas Kesehatan

Sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan evaluasi SPM bidang kesehatan untuk menetapkan kebijakan di masa yang akan datang.

4. Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat

Memberikan masukan dan informasi yang diperlukan sebagai bahan pustaka atau referensi penelitian dalam lingkup administrasi dan kebijakan kesehatan khususnya mengenai SPM bidang kesehatan.