

BAB 1

PENDAHULUAN

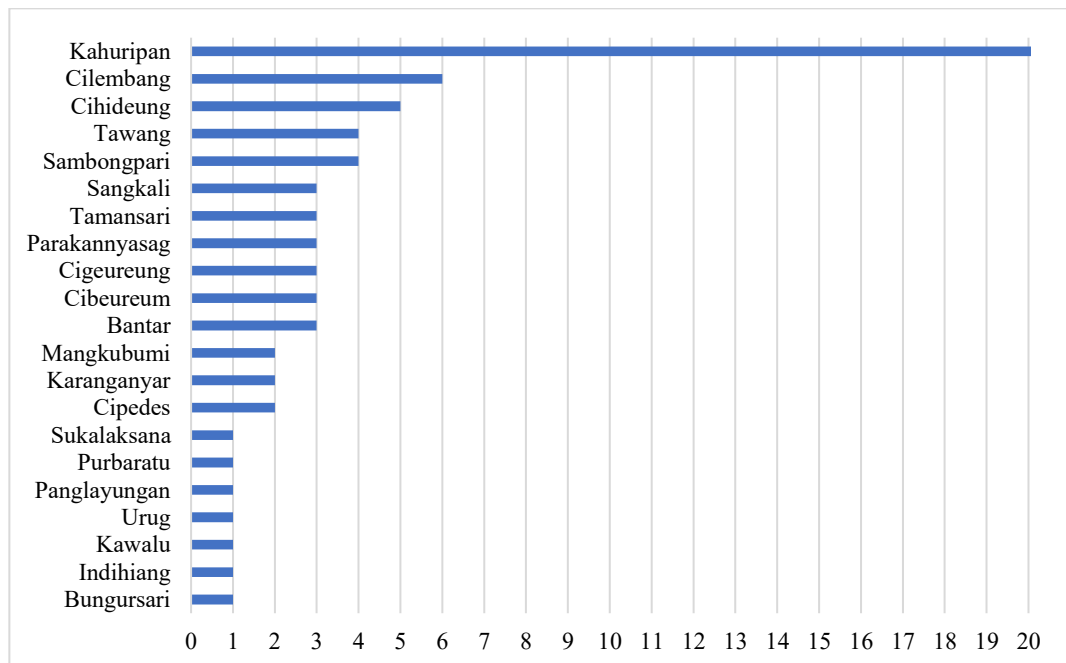
A. Latar Belakang

Penyakit *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) atau *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) merupakan penyakit yang menjadi sorotan terkait isu masalah kesehatan masyarakat global (WHO, 2023). HIV adalah suatu spektrum penyakit yang menyerang sel-sel kekebalan tubuh yang meliputi infeksi primer, dengan atau tanpa sindrom akut, stadium asimtomatik, hingga stadium lanjut. AIDS dapat diartikan sebagai kumpulan gejala atau penyakit yang disebabkan oleh menurunnya kekebalan tubuh akibat infeksi oleh virus HIV, dan merupakan tahap akhir dari infeksi HIV (Hidayati et al., 2019:5).

Berdasarkan data WHO (2024) melaporkan bahwa sejak awal pandemi, tercatat 42,3 juta kematian dan penularan HIV masih terus terjadi di seluruh dunia. Pada tahun 2023, terdapat 630.000 kematian dan sekitar 1,3 juta orang terinfeksi. Di akhir tahun, jumlah kasus HIV mencapai 39,9 juta orang, dengan 65% di antaranya berada di Benua Afrika. Menurut Lukitosari (2023) mencatat penurunan temuan kasus baru HIV di Indonesia dalam beberapa tahun terakhir. Pada 2019, tercatat 28.840 kasus, sementara pada 2022 menurun menjadi 25.166 kasus. Namun, pada 2023, prevalensi kasus meningkat dengan 16.410 kasus AIDS baru. Provinsi Jawa Barat melaporkan kasus AIDS tertinggi, yaitu 2.575 kasus baru (16% dari total kasus di Indonesia), diikuti oleh Jawa Timur dengan 2.432 kasus dan Jawa Tengah sebanyak 2.008 kasus. Sedangkan data dari Kemenkes (2024) pada periode Januari hingga September, tercatat 35.415 kasus

baru HIV dan 12.481 kasus baru AIDS, melebihi jumlah kasus pada tahun sebelumnya. Data prevalensi menyatakan 71% kasus ditemukan pada pria, sementara 29% pada wanita. Sebanyak 90% kasus terjadi pada kelompok usia dewasa muda (20-49 tahun).

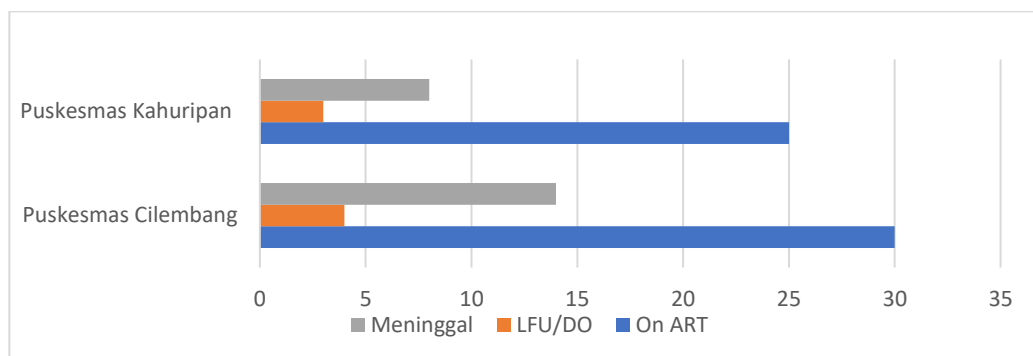
Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya mengenai kejadian kasus HIV/AIDS selama lima tahun, terhitung dari tahun 2020 hingga 2024 terus menyatakan peningkatan yang signifikan, tercatat adanya 92 kasus baru positif HIV/AIDS di setiap pusat layanan kesehatan yang ada di wilayah Kota Tasikmalaya. Namun, yang menjadi perhatian utama adalah jumlah kasus yang ditemukan di layanan kesehatan tingkat pertama. Hal ini dapat dilihat pada diagram berikut:



Sumber: Data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya Tahun 2024

Gambar 1.1
Data Kasus Baru HIV/AIDS Pada Bulan Januari - November 2024

Kenaikan jumlah kasus HIV/AIDS di Kota Tasikmalaya, didominasi oleh kelompok berisiko tinggi yaitu LSL (103), pasien TB (34), pasien IMS (13), waria (7), ibu hamil (6), dan WPS (4). Kelompok usia dengan risiko tinggi terhadap HIV/AIDS adalah kelompok usia produktif antara 15-49 tahun, yang sudah terverifikasi terinfeksi HIV/AIDS sebanyak ± 1.153 orang atau sekitar 95%. Selain itu, jenis kelamin yang paling banyak terinfeksi HIV adalah laki-laki, dengan persentase kasus mencapai 87%, sementara 13% kasus terjadi pada perempuan. Gambar 1.1 menyatakan penemuan kasus baru di wilayah kerja puskesmas sedangkan gambar berikut merupakan sebaran ODHIV yang sedang melakukan pengobatan ARV (On ART), *Loss to Follow Up* (LFU)/*Drop Out* (DO), dan meninggal :



Sumber: Data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya Tahun 2024

Gambar 1.2
Sebaran ODHIV On-ART dan LFU

Data penyebaran ODHIV yang sedang menjalani pengobatan disebut On ART. *Loss to Follow Up* (LFU) mengacu pada ODHIV yang tidak melanjutkan pengobatan karena menghilang dan tidak dapat dilacak, sementara *Drop Out* (DO) merujuk pada penghentian pengobatan yang disebabkan oleh faktor seperti stigma sosial, kurangnya dukungan, masalah finansial, atau ketidaknyamanan

dengan pengobatan. Faktor terakhir adalah kematian. Terdapat dua kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Kahuripan, sementara Puskesmas Cilembang mencakup tiga kelurahan.

Tingginya angka kasus HIV/AIDS di Indonesia berhasil menarik perhatian berbagai pihak, mulai dari pemerintah, dinas kesehatan, lembaga sosial, masyarakat, hingga kalangan akademisi. HIV/AIDS dapat menyebar di mana saja, kepada siapa saja, dengan jumlah yang bervariasi serta dipengaruhi oleh berbagai faktor pemicu. Kebijakan pemerintah pusat untuk mencegah penularan HIV/AIDS telah diberlakukan sejak tahun 2002, namun implementasinya di lapangan masih belum sesuai dengan yang diharapkan (Yanti et al., 2020). Untuk mengatasi masalah ini, sudah sepatutnya dilakukan peningkatan pemahaman masyarakat mengenai literasi kesehatan terkait pencegahan HIV/AIDS, agar penyebaran penularan dapat dicegah (Humaerah Syarif et al., 2021).

Peraturan Daerah Kota Tasikmalaya Nomor 6 Tahun 2022 mengenai Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular menyatakan bahwa dibutuhkan upaya penanggulangan melalui pencegahan dan pengendalian yang efektif serta efisien, guna mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Upaya tersebut dapat dilakukan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, baik untuk individu maupun masyarakat. Berdasarkan hasil survey awal di wilayah kerja Puskesmas Kahuripan, yang merupakan bagian dari pelaksana program, disimpulkan bahwa langkah-langkah pencegahan yang telah dilaksanakan meliputi sosialisasi di instansi pendidikan menggunakan metode presentasi lisan, pelaksanaan *mobile* VCT, serta pemeriksaan pada setiap

kelompok berisiko. Selain itu, diberikan juga pengetahuan tentang penggunaan alat kontrasepsi yang tepat, diikuti dengan distribusi alat kontrasepsi melalui kerja sama lintas sektor, seperti LSM dan pihak KIA Puskesmas dalam pengadaannya. Di samping itu, terdapat SOP yang disusun secara mandiri dengan merujuk pada panduan pelaksanaan SOP dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya. Struktur organisasi dalam pelaksanaan program di Puskesmas melibatkan kerja sama antara pelaksana program, dokter, dan farmasi dalam proses implementasinya.

Penelitian Charliyan (2021) menyatakan Peraturan daerah tentang pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Tasikmalaya belum tersosialisasi dengan baik. Sumber daya manusia dan anggaran masih kurang, meskipun struktur birokrasi sudah memadai. Perlu upaya untuk memaksimalkan kinerja dan tanggung jawab, serta meningkatkan kesadaran pelaksana program terkait tugas dan fungsi masing-masing pihak. Penelitian Maulida et al (2024) menyatakan bahwa implementasi program pencegahan HIV/AIDS di Puskesmas Paringin Selatan, efektif dengan komunikasi antar pelaksana kebijakan yang baik, termasuk penyuluhan tahunan ke masyarakat dan sekolah. Namun, sarana dan prasarana masih kurang, seperti ketiadaan leaflet HIV/AIDS. Sumber daya perlu ditingkatkan, meskipun pengelola program rutin melakukan sosialisasi dan skrining bulanan. Mekanisme dan SOP telah diterapkan dengan baik untuk mencapai hasil maksimal.

Selanjutnya untuk mengetahui bagaimana implementasi “Program Pencegahan Penyakit HIV/AIDS di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kahuripan

Kota Tasikmalaya Tahun 2025” maka peneliti menggunakan teori implementasi dari George C. Edward III yang mencakup empat variabel yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Berdasarkan kondisi di lapangan bahwa program telah berjalan. Namun, masih ditemui kendala pada setiap variabel seperti segi komunikasi petugas kepada sasaran kegiatan, keterbatasan sumber daya manusia dan logistik media KIE, belum optimalnya koordinasi lintas sektor, serta belum ada kesesuaian Standar Operasional Prosedur (SOP) antar petugas kesehatan maupun petugas lapangan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana Implementasi Program Pencegahan Penyakit HIV/AIDS di UPTD Puskesmas Kahuripan Tahun 2025?.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui bagaimana Implementasi Program Pencegahan Penyakit HIV/AIDS di UPTD Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya Tahun 2025 dengan menggunakan teori implementasi menurut George C. Edward III (1980).

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui implementasi pada variabel komunikasi terkait Program Pencegahan Penyakit HIV/AIDS di UPTD Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya Tahun 2025.

- b. Mengetahui implementasi pada variabel sumber daya terkait Program Pencegahan Penyakit HIV/AIDS di UPTD Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya Tahun 2025.
- c. Mengetahui implementasi pada variabel disposisi terkait Program Pencegahan Penyakit HIV/AIDS di UPTD Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya Tahun 2025.
- d. Mengetahui implementasi pada variabel struktur birokrasi terkait Program Pencegahan Penyakit HIV/AIDS di UPTD Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya Tahun 2025.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Masalah yang dikaji pada penelitian ini adalah Implementasi Program Pencegahan Penyakit HIV/AIDS di UPTD Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya Tahun 2025.

2. Lingkup Metode

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif deskriptif.

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk dalam ilmu kesehatan masyarakat bidang Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK).

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kahuripan Kota Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah Pemegang Program HIV Dinas Kesehatan, Pemegang Program HIV Puskesmas, KPAD, Sekolah At-Taufiq, LSM, Karang Taruna, dan Universitas Perjuangan.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini mulai dilaksanakan pada Januari - Maret 2025.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Sebagai bentuk penerapan ilmu dan teori yang telah didapatkan dari proses perkuliahan untuk meningkatkan pengetahuan, wawasan, dan pengalaman dalam melaksanakan penelitian.

2. Bagi Program Studi

Menambah informasi, kepustakaan, dan wawasan yang dapat digunakan sebagai bahan referensi bacaan bagi peneliti lain khususnya penelitian di bidang Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK).

3. Bagi Puskesmas Kahuripan

Memberikan tambahan informasi terkait Implementasi Program Pencegahan Penyakit HIV/AIDS di UPTD Puskesmas Kahuripan dengan menggunakan metode implemtasi dari teori George C. Edward III (1980).