

EFEKTIVITAS PROGRAM ERADIKASI KASUS HIV/AIDS DI KALANGAN BERESIKO: PERAN UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSAT KESEHATAN PADANG BULAN

Rianita Siagian¹, Felix Kasim²

¹Alumni Magister Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan DELI HUSADA Deli Tua

² Institut Kesehatan DELI HUSADA Deli Tua

eMail: rianita.siagian@yahoo.co.id

ABSTRACT

The number of HIV cases in Indonesia is growing rapidly both in terms of distribution area and distribution pattern. This research aims to conduct an in-depth analysis of Program Effectiveness in the risk areas of HIV / AIDS Cases in Risk of Work Areas in the Health Center Tehnical Implementation Unit Padang Bulan in 2019. Data are obtained through interviews with the Head of Community Health Center, VCT Responsible Agency, Health Promotion Responsible in Health and some informants at risk area, this is supported by the results of participant observations on VCT which always provide support to those at risk for examining HIV / AIDS as well as explaining the symptoms caused by HIV / AIDS. From the results of the analysis with the Triangulation method, it can be concluded: Input (SDM that has multiple function assignments listed in the Organizational Structure and limited funds when conducting risk areas of HIV / AIDS cases in accordance with the Planning Of Action), Process (constraints, efforts, expectations and health center program benefits are not yet in line with the behavior of the risk groups in the community, this is seen from the circles), Output (people with HIV / AIDS or ODHA who are free to follow up and there is still an assumption that people at risk are HIV and AIDS are the same and not yet behavior change in risk). The conclusion in this research is that the program in eradicating HIV / AIDS cases in the Health Center Tehnical Implementation Unit Padang Bulan is still not effective. Suggestions in this research are that the health center are expected to revitalize work programs in eradicating HIV / AIDS cases starting from planning, implementation, monitoring and evaluation so that the program runs more effectively

Keywords: Human Immunodeficiency Virus, Program, Behavior

1. PENDAHULUAN

AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrom*) adalah sindrom dengan gejala penyakit infeksi oportunistik atau kanker tertentu akibat menurunnya kekebalan tubuh oleh infeksi HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). HIV merupakan virus yang melemahkan sistem kekebalan tubuh (Daili, Indriatmi, dan Zubier, 2017). WHO (*World Health Organization*) tahun 2014 mengatakan bahwa HIV terus menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama di dunia, sejauh ini WHO telah mengklaim lebih dari 39 juta jiwa mengidap HIV. Pada tahun 2013 terdapat 1,5 juta orang meninggal karena HIV dan sekitar 35 juta orang yang hidup dengan HIV. Sub-Sahara Afrika adalah wilayah yang paling terkena dampak, dengan 24,7 juta orang yang hidup dengan HIV pada tahun 2013. Sub-Sahara Afrika menyumbang hampir 70% dari total infeksi (Lisnawati, Sarumpaet, Ismayadi, 2016).

Menurut Nadine Suryoprajogo (2009) dalam Sunaryati tahun 2014 mengatakan bahwa HIV menyerang tubuh manusia dengan cara membunuh atau merusak sel-sel yang berperan dalam sistem kekebalan tubuh sehingga kemampuan tubuh untuk melawan infeksi dan kanker menurun drastis. AIDS adalah istilah yang ditujukan untuk tahapan infeksi HIV yang paling parah dan serius sehingga mengakibatkan kematian dan penyakit ini semakin merebak dan bertambah kasusnya dari tahun ke tahun yang terus mengalami peningkatan. Hal ini dikarenakan selain belum juga ditemukan vaksin ataupun obat yang menyembuhkan penyakit tersebut, penyakit ini juga mudah menular.

Program HIV/AIDS bertujuan memberi pendidikan dan pencegahan bagi kaum muda dan masyarakat umum melalui berbagai cara. Misalnya melalui sekolah-sekolah, lembaga-lembaga keagamaan, klub-klub dan kelompok kepemudaan. Target utama pencegahan adalah perempuan dan pasangan mereka (Strategi Dan Rencana Aksi Nasional 2015-2019). Provinsi Sumatera Utara merupakan salah satu wilayah di Indonesia yang memiliki kasus HIV/AIDS tertinggi semenjak 10 tahun terakhir ini. Sumatera Utaramenempati urutanke 10 (sepuluh) yaitu kasus HIV/AIDS di provinsi ini mencapai 18.807 kasus dengan perincian HIV sebanyak 14.891 dan AIDS sebanyak 3.916 dari 34 provinsi (Kemenkes RI, Pencegahan dan penanggulangan Penyakit Menular Seksual, 2017). Hal ini dihubungkan dengan daerah Sumatera Utara yang merupakan salah satu destinasi pariwisata di Indonesia yang dapat dikunjungi dari berbagai daerah atau mancanegara, ini menyebabkan banyak pendatang yang keluar masuk ke Sumatera Utara sehingga sudah banyak dipengaruhi budaya luar baik di lihat berdasarkan pengetahuan, sikap maupun pergaulannya.

Diwilayah Sumatera Utara terdapat tiga kabupaten/kota dengan penderita baru HIV/AIDS secara berturut adalah Kota Medan yaitu 617 kasus atau sekitar 35,38%, Kabupaten Deli Serdang sebanyak 189 kasus (10,84%) dan Kabupaten Karo sebanyak 178 kasus (10,20%) dari total penderita baru di Sumatera Utara(Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2016). Adapun faktor resiko penularan terbesar menurut Profil Kesehatan Kota Medan Tahun 2016 adalahheteroseksualebanyak 45,68%.

Adapun kegiatan pencegahan penyakit menular seksual, dapat melalui program pemerintah yang terkait dengan program penanggulangan HIV/AIDS dan IMS antara lain untuk meningkatkan gaya hidup sehat melalui penyelenggaraan *life skill education*, pendidikan kelompok sebaya, konseling, penyuluhan atau promosi kesehatan, peningkatan penggunaan kondom, pengurangan dampak pengguna napza suntik dan lainnya (Dinkes Sumut, 2018).Pencegahan penyebaran HIV dikalangan beresiko termasuk para primoria atau pekerja seks adalah tidak seiringnya peningkatan pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan praktik pengurangan resiko terjadinya HIV/AIDS dimana mayoritas infeksi HIV berasal dari hubungan seksual tanpa pelindung antar individu yang salah satunya terkena HIV (Zeth, Asdie, Mukti, Mansoden, 2010). Beberapa teori perilaku dapat menjelaskan dan membantu menjembatani kesenjangan yang terjadi antara pengetahuan dan perilaku (Suparno, Ferdinand, Aznur, Jamez, 2010).

Menurut Teori Snehandu tahun 1998 Untuk mengubah perilaku tidak hanya dari pengetahuan saja akan tetapi dibutuhkan perubahan niat, dukungan sekitar, keterjangkauan informasi, kondisi yang memungkinkan. Selain itu sikap, kepercayaan, norma-norma sosial, kenyamanan layanan yang diberikan, penguat motivasi, inovasi serta yang paling penting ialah keterampilan petugas dalam melakukan program-program kesehatan reproduksi untuk

mendukung dan memotivasi perubahan perilaku yang diinginkan (Suparno, Ferdinand, Aznur, Jamez, 2010)

Ada banyak program di Indonesia yang dilaksanakan baik oleh pemerintah, organisasi maupun LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat) dalam usaha mengurangi perilaku berisiko yaitu antarlain Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR di puskesmas) ataupun KRR, Program Genre BKKBN (Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional) yang berada dibawah naungan pemegang program Kesehatan Reproduksi pada dasarnya bertujuan untuk memberi pemenuhan hak-hak reproduksi dalam hal promosi, pencegahan dan penanganan masalah-masalah kesehatan reproduksi tetapi hal ini masih sulit karena sering dianggap tabu oleh masyarakat sehingga pada kenyataannya pendidikan kesehatan reproduksi masih sulit untuk dilaksanakan. Paket pelaksanaan program Pengendalian HIV/AIDS dan IMS dapat dikendalikan dengan pemberian obat ARV seumur hidup. Oleh sebab itu diperlukan layanan yang mudah dijangkau untuk menjaga kesinambungan perawatan dan pengobatan ARV ketersediaan pelayanan yang perlu diperluas hingga ke tingkat puskesmas, terutama puskesmas yang memiliki beban HIV yang besar demi terlaksananya eradikasi Kasus HIV (Depkes, 2016)

Dari survei pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 4 Januari 2019 pukul 08.00 WIB, di UPT Puskesmas Padang Bulan Kepada salah satu Penanggung Jawab Promosi Kesehatan mengatakan dalam UPT Puskesmas Padang Bulan melakukan pelayanan ketempat-tempat berisiko yang masih berjalan baik dan dibantu oleh para LSM. Adapun data di Puskesmas Padang Bulan mengatakan adanya peningkatan kejadian HIV dalam jangka setahun menjadi 5 orang tahun 2018 dari tahun 2017 dengan melakukan pemeriksaan dengan sukarela dan menurunnya kejadian orang yang dirujuk dengan konseling lanjutan dilihat dari PITC (*Provider Initiated Testing And Conseling*) dari 425 tahun 2017 menjadi 187 tahun 2018.

Dalam penelitian ini peneliti akan lebih memfokuskan pada masalah studi kasus mengenai efektivitas program eradikasi kasus HIV/AIDS dikalangan berisiko wilayah kerja UPT Puskesmas Padang Bulan Tahun 2019. Penulis berpendapat bahwa pentingnya topik tersebut untuk di kaji kembali adalah untuk mengetahui apa efektivitas program eradikasi kasus HIV/AIDS dikalangan berisiko. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, tujuan penulis penelitian ini adalah bermaksud untuk melakukan penelitian mengenai Studi Kasus Mengenai "efektivitas program eradikasi kasus HIV/AIDS dikalangan berisiko di wilayah kerja UPT Puskesmas Padang Bulan Tahun 2019"

2. METODE PENELITIAN

Penelitian yang digunakan yaitu penelitian kualitatif deskriptif, dimana penelitian ini bersifat naturalistik dengan menggunakan rancangan studi kasus. Lokasi penelitian yaitu di UPT Puskesmas Padang Bulan dan lokalisasi. Waktu Penelitian mulai dari 23 Februari 2019- 25 Maret 2019. Dengan memiliki 3 Informan Utama (Kepala Puskesmas, Penanggung Jawab Program, Penanggung Jawab Promosi Kesehatan) dan 4 Informan Tambahan (pasien ODHA, LSM/ODHA, 2 PSK). Teknik Pengumpulan data menggunakan *triangulasi* yaitu wawancara mendalam, observasi partisipan dan dokumentasi

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan penelitian studi kasus dengan rancangan penelitian disain studi kasus tunggal dengan menggunakan metode perbandingan pola.

3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Program UPT Puskesmas Padang Bulan

Program yang terlaksana di UPT Puskesmas Padang Bulan didalam eradikasi kasus hiv/aids ialah melakukan penyuluhan keberbagai tempat antara lain kesekolah-sekolah baik SMP maupun SMA, kepanti-panti pijat atau oukup, daerah lokalisasi, serta sampai ke salon-salon, mengaktifkan pemeriksaan di puskesmas, serta *mobile VCT* hal ini dapat dilihat dari proses *Input* yang mengatakan bahwa SDM memiliki peran atau jabatan fungsional ganda serta kebutuhan anggaran dana merupakan hal yang masih dapat ditanggulangi dikarenakan POA (*Planning Of Action*) yang sudah ditetapkan yaitu 1 kali dalam sebulan tidak terlaksana, melainkan turun kelapangan 3 bulan dalam satu kali pertemuan.

Hasil dari *Proses* dapat dilihat adanya kendala, upaya, harapan dan manfaat program didalam eradikasi kasus HIV/AIDS di UPT Puskesmas Padang Bulan yang belum sepenuhnya dapat merubah perilaku kalangan beresiko dalam mengeradikasi kasus HIV/AIDS sedangkan bila dipantau dari perilaku kalangan beresiko ada beberapa hal yang mempengaruhi perilaku dari kalangan beresiko yaitu dilihat dari Niat, Dukungan sekitar, terjangkaunya informasi, dan kondisi yang memungkinkan yang dapat disimpulkan bahwa belum adanya niat dari kalangan beresiko yaitu informan belum memiliki kemauan tersendiri dalam melakukan pemeriksaan perbulan bila tidak ada gejala penyakit hiv/aids sekalipun informan tersebut memiliki resiko tertular hiv/aids. Dukungan sekitar yang masih tinggi yaitu karena adanya pandangan masyarakat mengenai HIV/AIDS, informasi yang diterima satu kesatuan penyakit kutukan yang didapatkan dari stigms masyaakat. Serta kebebasan pribadi dan kondisi yang memungkinkan yaitu diketahui bahwa informan masih ada yang melakukan hubungan seksual secara bebas tidak menggunakan pengaman atau kondom.

Hasil dari *Output* dapat dilihat dari uraian Yang mengatakan bahwa program yang dilakukan pihak UPT Puskesmas Padang Bulan sudah terlaksana seperti melakukan penyuluhan maupun konseling akan tetapi masih kurang efektif karena masih memahami hiv dan aids itu adalah hal yang sama dan kurangnya kemauan untuk mengetahui tentang hiv/aids.

Melalui Observasi Partisipan peneliti dapat secara langsung melihat apa yang dilihat saat penelitian itu. Saat di UPT Puskesmas Padang Bulan, pasien yang mau melakukan pemeriksaan HIV maka pasien/ keluarga dianjurkan menandatangani surat pernyataan tindakan dan bila tidak menyetujui pemeriksaan, pasien juga dianjurkan menandatangani surat pernyataan penolakan tindakan medis. Ketika pasien tidak melakukan pemeriksaan HIV dan berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti, saat kelapangan yaitu, para kalangan beresiko yaitu pekerja seksual akan melakukan pekerjaannya dimulai pukul 22.00 wib dan dalam keadaan berdiri di sepanjang jalan. Wanita pekerja seks (WPS) akan melakukan tawar menawar mengenai intensif harga kepada pelanggan, serta saat melakukan wawancara mendalam dengan 2 orang WPS, mereka hidup seperti layaknya anak kos yang memiliki tempat tinggal masih dalam lingkungan dengan ruang dikenal rumkit (rumah kitik) yang merupakan sebutan untuk hotel kecil yang digunakan untuk setiap pelanggan yang akan diberikan layanan, selain itu ada ditemukan kondom.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai gambaran program Puskesmas didalam eradikasi kasus hiv/aids tahun 2019 pada kalangan beresiko diwilayah kerja UPT Puskesmas Padang Bulan, dapat disimpulkan bahwa:

- a. Kurang efektif, karena kesiapan input terkait Sumber Daya Manusia (SDM) dan Anggaran Dana. Pada SDM, adanya peran atau tugas fungsional ganda dan Anggaran Dana belum mencukupi bila melakukan kunjungan sesuai dengan POA (*Planning Of Action*) dari puskesmas yaitu melakukan kunjungan tiap bulan.
- b. Kurang efektif, karena pada kesiapan proses yaitu adanya kendala, upaya, harapan dan manfaat program dipuskesmas belum sejalan dengan perilaku dari kalangan beresiko di masyarakat, hal ini dilihat dari para kalangan beresiko tidak menggunakan pengaman saat melakukan hubungan seksual
- c. Kurang efektif, karena angka penderita HIV/AIDS atau ODHA belum dapat terdeteksi sebab penderita HIV/AIDS masih sering terjadi gagal follow up atau bebas dari follow up. Adapun program baik secara *Mobile VCT* dan penyuluhan yang dilakukan oleh SDM UPT Puskesmas Padang Bulan yang kurang memadai dan masih adanya anggapan HIV dan AIDS adalah hal yang sama.
- d. Kurang efektif, karena melalui observasi partisipan saat melakukan penelitian, masih ada didapati kondom yang masih terbungkus rapi

DAFTAR PUSTAKA

- Askari, F, 2015. *Pengertian Efektifitas*, diakses tanggal 30 Desember 2018
- Daili, Sjaiful Fahmi, Makes, Wresti Indriatmi B, dan Zubier, Farida. 2017. *Infeksi Menular Seksual*. Jakarta: FK Universitas Indonesia
- Dinkes SUMUT. 2017. *Profil Kesehatan Kabupaten Sumatera Utara*. Sumatera Utara. Diakses 11 Desember 2018
- Doli, O, 2014. *Pengertian Efisiensi dan Efektivitas*, diakses 30 Desember 2018
- Irina, M.Pd, Dr.Fristiana. 2017. *Metode Penelitian Terapan*. Yogyakarta: Penerbit Parama Ilmu
- Kamus Besar Bahasa Indonesia Online. (2017). www.kamusbesarbahasa.com. Diakses 30 Desember 2018
- Kumalasari, Intan dan Iwan Andhyantoro. (2012). *Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Lisnawati, Sarumpaet, Sorimuda dan Ismayadi. 2016. *Hubungan Stigma, Depresi Dan Kelelahan Dengan Kualitas Hidup Pasien Hiv/Aids Di Klinik Veteran Medan*. Jurnal. Magister Ilmu Keperawatan.
- Maryunani, Anik. 2016. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Notoatmodjo, 2016. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Noviana, Nana. (2013). *Kesehatan Reproduksi & HIV-AIDS*. Jakarta : CV. Trans Info Media
- Profil Kesehatan Indonesia. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia*. Diakses 11 Desember 2018
- Pusat Data Dan Informasi Kementran Kesehatan RI (Infodatin). 2012. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin%20reproduksi%20remaja-ed.pdf> diakses pada tanggal 14 Desember 2018
- Riadi, M., 2015. *Pengertian Fungsi Kegiatan Pokok Puskesmas*, diakses tanggal 22 Juli 2015.

- Rusdiana, 2014. *Studi Tentang Pelayanan Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap. Rumah Sakit Umum Abdul Wahab Sjahranie Samarinda*, eJournal Konsentrasi Sosiologi.
- Sunaryati, Septi Shinta. 2014. *14 Penyakit Paling Sering Menyerang Dan Sangat Mematikan*. Yogyakarta: FlashBooks
- Suparno, Heru, Siagian Ferdinand, Ismail, Amry, Aznur. 2010. *Efektivitas Program Penjangkauan Dikalangan Penggunaan Narkoba Suntik Dalam Menurunkan Perilaku Beresiko HIV*. Staff Peneliti Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indnesa. <http://ejurnal.kependudukan.lipi.go.id/index.php/jki/article/view/136/170> diakses tanggal 11 desember 2018
- Tumangke, Hesty, Tappy Melkior, Kendek Rispan. 2017. *Faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas pecegahan penularan HIV Dari Ibu ke Anak (PPIA) Dikota Jayapura*. Jurnal. Papua. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Cendawasih Papua. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&src=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjw1bDX9Z_fAhXFtY8KHUs7AO0QFjACegQIABAC&url=https%3A%2F%2Fjournal.unnes.ac.id%2Fsju%2Findex.php%2Fujph%2Farticle%2Fview%2F17733%2F9329&usg=AOvVaw0Lk1fS2cpIhNVD40wjDxjK diakses tanggal 11 desember 2018
- Utarini, Adi. 2012. <https://id.scribd.com/document/180517051/tesis> diakses tanggal 29 Januari 2019
- Yin, Robert, K. 2018 *Studi Kasus Desain dan Metode*. PT. Rja Grafindo Persada Rajawali. Edisi 1, Cetakan Ke-14. Jakarta.
- Yunita, 2015. *Kumpulan Teori Efektivitas*, diakses 30 Desember 2018
- Yurike Febnesia Sari et al, 2012. *Efektifitas Pelayanan Kesehatan bagi ibu hamil dan bayi miskin di Puskesmas Kebondalem Kecamatan Bangorejo Kabupaten Banyuwangi Tahun 2012*. Diakses 30 Desember 2018
- Zeth, Arwam Hermanus Markus, Asdie, Ahmad Husain, Mukti, AliGuftron, Mansoden, Jozh. 2010. *Perilaku dan Resiko Penyakit HIV/AIDS Dimasyarakat Papua Studi Pengembangan Model Lokal Kebijakan HIV/AIDS*. Artikel Jurnal Penelitian. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&src=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjtuuWU9Z_fAhUKSo8KHdqByUQFjAAegQIChAC&url=https%3A%2F%2Fjournal.ugm.ac.id%2Fjmpk%2Farticle%2Fdownload%2F2640%2F2365&usg=AOvVaw1x1w_NZILcRLaXD7VZWU1R diakses pada tanggal 11 desember 2018
- https://www.unicef.org/indonesia/id/hiv_aids_3152.html diakses pada tanggal 13 Februari 2019
- Depkes. 2016. *Program Pengendalian HIV/AIDS dan PIMS Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*. http://siha.depkes.go.id/portal/files_upload/4_Pedoman_Fasyankes_Primer_ok.pdf diakses pada tanggal 13 Februari 2019