

BAB I.

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang menginfeksi sel darah putih penyebab turunya kekebalan tubuh. *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah sekumpulan gejala yang disebabkan turunya kekebalan tubuh yang disebabkan oleh infeksi HIV. HIV merusak sel CD4, melemahkan kekebalan seseorang terhadap adanya infeksi oportunistik. HIV dapat menular melalui kontak seksual tanpa pengaman, transfusi darah, penggunaan jarum suntik bersama, dan dari ibu ke anak selama kehamilan, persalinan, dan ibu menyusui. Pada data WHO tahun 2020 sebanyak 1.500.000 orang terinfeksi dan meninggal karena HIV sebanyak 680.000. Berdasarkan data tersebut sebanyak 19.300.000 yang terinfeksi HIV adalah kelompok beresiko. (Kemenkes RI, 2022)

Laporan kasus HIV AIDS sampai dengan Juni 2024 sudah dilaporkan oleh 38 Provinsi di Indonesia Jumlah kabupaten/kota yang pernah melaporkan kasus HIV AIDS sampai dengan Juni 2024 sebanyak 512 dari 514 Kabupaten/kota yang terdapat di Indonesia. Jumlah ODHIV hidup dan mengetahui statusnya sebanyak 351.378 orang. Pemeriksaan HIV di Indonesia pada periode Januari hingga Juni 2024 sejumlah 3.182.913 (41,4%) orang dari target 7.685.159. Lima provinsi dengan jumlah pemeriksaan HIV tertinggi yaitu provinsi Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Jakarta, dan Banten (Afriana et al., 2023).

Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Jawa Timur pada tahun 2021, Jawa Timur menjadi provinsi dengan Kasus HIV/AIDS tertinggi di Indonesia dengan penambahan 6.082 kasus. Selama periode lima tahun terakhir, Provinsi Jawa Timur selalu menempati peringkat teratas sebagai Provinsi penyumbang kasus baru HIV/AIDS di Indonesia. Kasus HIV/AIDS telah ditemukan di semua wilayah kabupaten/kota di dalam wilayah Provinsi Jawa Timur. Salah satunya pada Kabupaten Jember dengan jumlah ODHIV dari waktu ke waktu mengalami pergerakan yang naik dan turunya tidak terlalu signifikan tahun 2023 data hingga Desember capaian ODHIV baru yang ditemukan sebanyak 862 orang dari 37.944 orang yang di tes HIV. Jumlah ODHIV yang ditemukan sepanjang tahun 2006

sampai dengan 2023 adalah sebanyak 7834 orang dan yang masih hidup sampai saat ini sebanyak 6825 orang. Sebaran ODHIV baru per kategori umur terbanyak adalah pada kategori usia dewasa produktif yaitu 25-49 tahun sebanyak 672 orang. Sebaran kasus HIV baru di Kabupaten Jember tahun 2023 per Kecamatan terbanyak adalah di kecamatan Sumbersari sebanyak 52 orang (Thahar & Sirait, 2023).

Puskesmas Jember Kidul dikenal aktif dalam memberikan berbagai pelayanan kesehatan, termasuk pelayanan kesehatan ibu dan anak, serta program-program pencegahan penyakit menular yang biasanya menjadi bagian dari pelayanan kesehatan primer di Puskesmas. Puskesmas Jember Kidul menyediakan layanan PrEP, biasanya akan disertai dengan konseling dan pemeriksaan kesehatan terkait HIV/AIDS, serta edukasi tentang pencegahan infeksi. Namun, informasi rinci dan terbaru mengenai implementasi PrEP di Puskesmas Jember Kidul tidak tersedia dalam hasil pencarian yang ada.

Pada studi pendahuluan di jelaskan bahwa pelayanan PrEP pada Puskesmas Jember Kidul telah melakukan kerjasama dengan komunitas kelompok beresiko tinggi sebagai salah satu cara untuk mengedukasi kelompok beresiko tinggi sehingga dengan sadar datang ke Puskesmas Jember Kidul untuk melakukan skrining atau pemeriksaan HIV, pasien kelompok beresiko tinggi juga mendapatkan konsultasi terkait HIV serta mendapatkan obat PrEP. Pasien yang paling banyak melakukan skrining merupakan kelompok beresiko tinggi seperti seperti LSL (Lelaki Seks dengan Lelaki), WARIA (Wanita Pria), PENASUN (Pengguna Nabsa Suntik) dan WPS (Wanita Penjajah Seks). Sejak Juni 2024 sebanyak 64 orang telah menjalani program PrEP namun ada beberapa kelompok beresiko yang tadinya negatif HIV menjadi positif karena lupa untuk meminum obat PrEP sesuai dengan anjuran pakai. PrEP diberikan kepada kelompok beresiko yang masih *negative/undetected*. Penelitian ini akan menggunakan teori *RATER (Reliability, Assurance, Tangibles, Empathy, Responsiveness)*. untuk mengevaluasi sejauh mana program pelayanan PrEP di Puskesmas Jember Kidul memenuhi harapan kelompok beresiko tinggi terhadap kualitas pelayanan PrEP.

Pelayanan PrEP (*Pre-Exposure Prophylaxis*) kepada kelompok berisiko tinggi di Puskesmas Jember Kidul menunjukkan kesenjangan yang perlu mendapat

perhatian. Secara umum, penelitian terkait pelayanan PrEP di Puskesmas masih terbatas, khususnya dalam konteks Puskesmas Jember Kidul, sehingga terdapat gap berupa kurangnya data dan evaluasi mendalam mengenai kualitas pelayanan dan kepuasan pengguna PrEP di wilayah tersebut (Rahman & Riskiyani, 2024). Selain itu, kendala seperti stigma sosial, keterbatasan sumber daya manusia, dan kurangnya pemahaman masyarakat tentang PrEP menjadi faktor internal yang berpotensi menghambat optimalisasi program ini. Dari sisi eksternal, belum adanya kebijakan operasional yang jelas dan dukungan sistem kesehatan yang memadai juga menjadi ancaman yang menghambat pengembangan layanan PrEP secara maksimal di puskesmas, termasuk di Jember Kidul. Penelitian ini juga mencakup aspek teknis pelayanan seperti proses *skrining*, konseling, dan pemantauan pasien yang belum sepenuhnya terintegrasi secara sistematis, sehingga mempengaruhi efektivitas pencegahan HIV melalui PrEP. Oleh karena itu, penelitian yang lebih komprehensif dan evaluasi kualitas pelayanan PrEP di Puskesmas Jember Kidul sangat diperlukan untuk mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman yang ada, serta merumuskan strategi peningkatan layanan yang tepat sasaran bagi kelompok berisiko tinggi. (Jannah, 2018).

Penelitian dengan judul "Analisis Pelayanan PrEP kepada Kelompok Berisiko Tinggi di Puskesmas Jember Kidul sebagai Upaya Pencegahan HIV" penting mengingat tingginya angka kasus baru HIV di Indonesia, termasuk di wilayah Jember, yang memerlukan strategi pencegahan efektif seperti PrEP (*Pre-Exposure Prophylaxis*). PrEP merupakan intervensi biomedis yang terbukti mampu mencegah penularan HIV pada populasi berisiko tinggi, seperti pekerja seks, lelaki seks dengan lelaki, dan pengguna narkoba suntik, namun implementasinya di Indonesia, khususnya di puskesmas, masih sangat terbatas dan belum merata. Di Puskesmas Jember Kidul, belum banyak data yang menggambarkan kualitas dan efektivitas pelayanan PrEP, serta faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan dan keberlanjutan penggunaan PrEP oleh kelompok berisiko tinggi. Selain itu, kesiapan fasilitas kesehatan, ketersediaan sumber daya manusia yang terlatih, serta stigma sosial masih menjadi tantangan utama dalam pelaksanaan program ini. Penelitian ini penting untuk mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman

dalam pelayanan PrEP di Puskesmas Jember Kidul, sehingga dapat memberikan rekomendasi strategis untuk meningkatkan akses dan kualitas layanan PrEP sebagai upaya pencegahan HIV yang lebih optimal di tingkat primer (Amtiyaz, 2019).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas rumusan masalah dalam penelitian. Bagaimana pelayanan PrEP kepada kelompok beresiko tinggi di puskesmas Jember Kidul?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui pelayanan program prep kepada kelompok resiko tinggi di Puskesmas Jember Kidul sebagai upaya pencegahan HIV.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui situasi dalam pelayanan program PrEP kepada kelompok beresiko tinggi di Puskesmas Jember Kidul.
- b. Mengevaluasi dimensi *Reliability* (Keandalan) pelayanan PrEP di Puskesmas Jember Kidul, meliputi konsistensi jadwal, kesesuaian prosedur dengan SOP, ketersediaan layanan dan ketepatan waktu pelayanan.
- c. Mengevaluasi dimensi *Assurance* (Jaminan) pelayanan program PrEP di Puskesmas Jember Kidul, meliputi pengetahuan petugas, kejelasan informasi, rasa aman dan percaya pasien, kerahasiaan identitas, serta sikap profesional petugas.
- d. Mengevaluasi dimensi *Tangibles* (Bukti Fisik) pelayanan PrEP di Puskesmas Jember Kidul, meliputi kenyamanan ruang konseling, privasi ruangan, ketersediaan media informasi, ketersediaan obat PrEP, dan penampilan petugas
- e. Mengevaluasi dimensi *Empathy* (Empati) pelayanan program PrEP di Puskesmas Jember Kidul, meliputi keramahan petugas, kesediaan mendengarkan keluhan, pemahaman terhadap kondisi pasien, tidak diskriminatif, serta perhatian khusus kepada pasien.

- f. Mengevaluasi dimensi *Responsiveness* (Daya Tanggap) pelayanan program PrEP di Puskesmas Jember Kidul, meliputi kecepatan respons terhadap kebutuhan pasien, penanganan keluhan, waktu tunggu pelayanan, kemudahan akses, serta tindak lanjut proaktif dari petugas.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan teori RATER, khususnya mengenai analisis pelayanan PrEP (*Pre-Exposure Prophylaxis*) kepada kelompok beresiko tinggi sebagai upaya pencegahan HIV. Hasil penelitian ini diharapkan menambah referensi ilmiah dalam bidang kesehatan masyarakat, terutama terkait pelayanan PrEP pada kelompok beresiko tinggi.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Manfaat Bagi Kelompok Beresiko Tinggi

Hasil penelitian ini dapat memberikan pemahaman dan pengetahuan tentang pentingnya pelayanan PrEP dalam upaya pencegahan penularan HIV agar terhindar dari penularan HIV.

- b. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini meningkatkan kualitas dalam pelayanan PrEP kepada kelompok beresiko tinggi.

- c. Manfaat Bagi Dinas Kesehatan

- d. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar pengambilan kebijakan atau program intervensi untuk mendukung pelayanan obat PrEP pada kelompok beresiko tinggi.

- e. Manfaat Bagi Politeknik Negeri Jember

Penelitian ini dapat memberikan tambahan literatur dan hasil penelitian sebagai referensi bagi mahasiswa dan dosen dalam bidang ilmu kesehatan masyarakat serta sebagai bahan pengembangan kurikulum atau penelitian selanjutnya.

