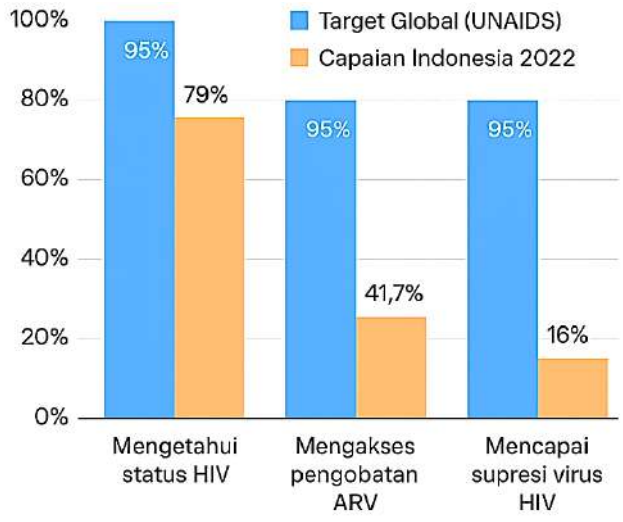
BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

HIV/AIDS saat ini masih menjadi salah satu isu kesehatan masyarakat yang sangat serius di seluruh dunia. *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh, khususnya sel CD4 yang berfungsi melawan infeksi. Ketika jumlah sel CD4 menurun drastis, tubuh menjadi lemah dalam menghadapi berbagai penyakit, sehingga penderita sangat rentan terhadap infeksi oportunistik. Apabila tidak segera mendapatkan pengobatan, HIV akan berkembang ke tahap yang lebih parah, yaitu *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS), sebuah kondisi yang ditandai dengan turunnya imunitas tubuh secara signifikan sehingga dapat berakibat fatal.

Gambar 1
Perbandingan Target Global dan Capaian Indonesia Tahun 2022



Sumber: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022

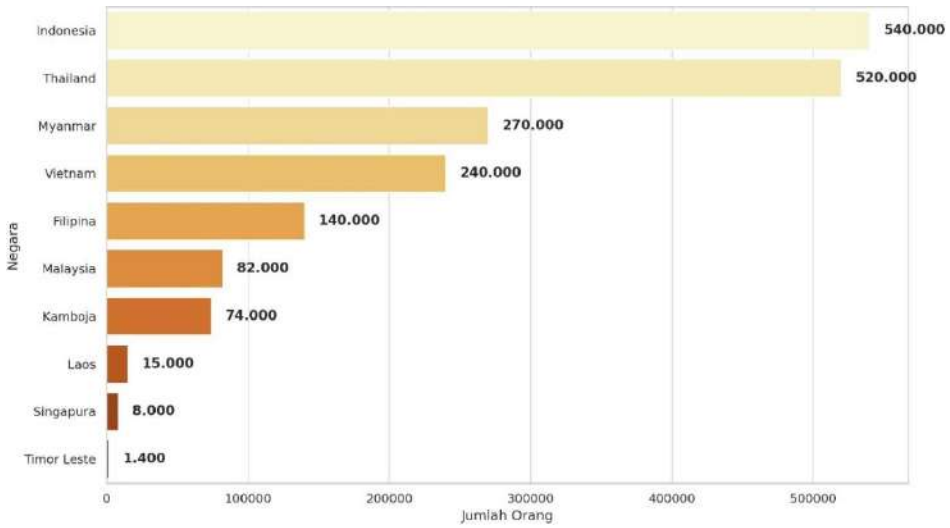
Upaya penanggulangan HIV/AIDS dilakukan tidak hanya di tingkat nasional, tetapi juga secara global. Dalam gambar 1 memperlihatkan perbandingan antara target global UNAIDS dengan capaian Indonesia pada

tahun 2022. UNAIDS (*Joint United Nations Programme on HIV/AIDS*) mencanangkan target yang dikenal dengan istilah 95-95-95 untuk dicapai pada tahun 2030.

Target ini memiliki arti bahwa 95 persen orang dengan HIV mengetahui status mereka, 95 persen dari orang yang mengetahui status mengakses terapi antiretroviral (ARV), dan 95 persen dari mereka yang menjalani terapi ARV berhasil menekan jumlah virus hingga tidak terdeteksi. Strategi 95-95-95 ini penting karena menjadi ukuran global keberhasilan penanggulangan HIV. Jika semakin banyak orang mengetahui statusnya, maka semakin cepat pula mereka memperoleh pengobatan. Ketika pengobatan dilakukan secara rutin maka dapat menekan penularan HIV ke orang lain. Dengan demikian, target ini merupakan kunci utama dalam upaya mencapai eliminasi HIV/AIDS pada tahun 2030.

Meskipun demikian, capaian Indonesia masih jauh tertinggal dari target tersebut. Dari 543.100 orang yang hidup dengan HIV, hanya 79 persen yang mengetahui statusnya, 41,7 persen yang mengakses terapi ARV, dan hanya 16 persen yang berhasil menekan virus hingga tidak terdeteksi. Kondisi ini memperlihatkan bahwa sebagian besar ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) di Indonesia belum sepenuhnya terjangkau oleh layanan kesehatan yang memadai. Hal ini berimplikasi pada masih tingginya angka penularan baru serta risiko meningkatnya angka kematian akibat HIV/AIDS di Indonesia.

Gambar 2
Jumlah Kasus HIV/AIDS di Asia Tenggara



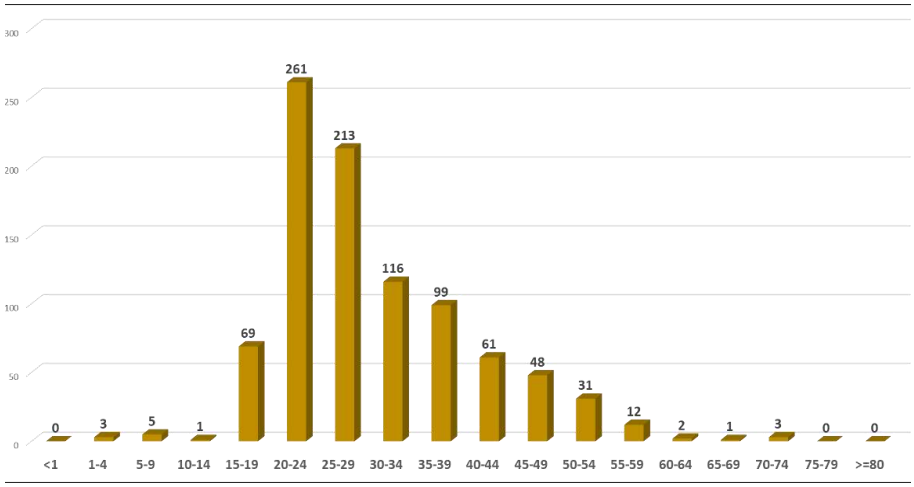
Sumber: Ahdiat, 2022

Kondisi Indonesia ini juga terlihat dari perspektif kawasan. Terdapat dari data di atas menunjukan bahwa Indonesia menempati posisi tertinggi dengan 540.000 kasus pada tahun 2021. Angka ini jauh melampaui Thailand, Myanmar, dan Vietnam. Data ini menunjukkan bahwa Indonesia bukan hanya menghadapi masalah kesehatan nasional, tetapi juga menjadi pusat HIV di kawasan Asia Tenggara.

Provinsi Sulawesi Selatan, terutama Kota Makassar, menjadi salah satu wilayah dengan jumlah kasus HIV/AIDS tertinggi di Indonesia. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, jumlah kasus HIV terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Pada 2021 tercatat 1.490 kasus, meningkat menjadi 2.069 kasus pada 2022, dan kembali naik menjadi 2.098 kasus pada 2023. Pada tahun 2024, Kota Makassar melaporkan 925 kasus baru dari total 48.139 pemeriksaan HIV, dengan tingkat temuan sebesar 1,9 persen. Peningkatan yang terjadi setiap tahun ini memperlihatkan bahwa HIV masih

menjadi tantangan serius di Kota Makassar, dan upaya pencegahan yang telah dilakukan belum mampu menekan laju penularan secara keseluruhan.

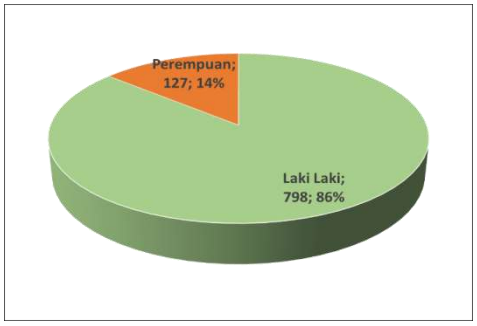
Gambar 3
Jumlah kasus HIV positif berdasarkan golongan umur
Kota Makassar tahun 2024



Sumber: Dinas kesehatan kota Makassar,2024

Dari data tahun 2024, kelompok usia produktif 20–39 tahun mendominasi kasus HIV dengan proporsi mencapai 74,4%. Rinciannya adalah usia 20–24 tahun sebanyak 261 kasus (28,2%), 25–29 tahun 213 kasus (23,0%), 30–34 tahun 116 kasus (12,5%), dan 35–39 tahun 99 kasus (10,7%). Sisanya (25,6%) tersebar di kelompok usia lainnya.Hal ini memperlihatkan bahwa kelompok usia yang seharusnya berada pada puncak produktivitas justru paling banyak terdampak HIV/AIDS.

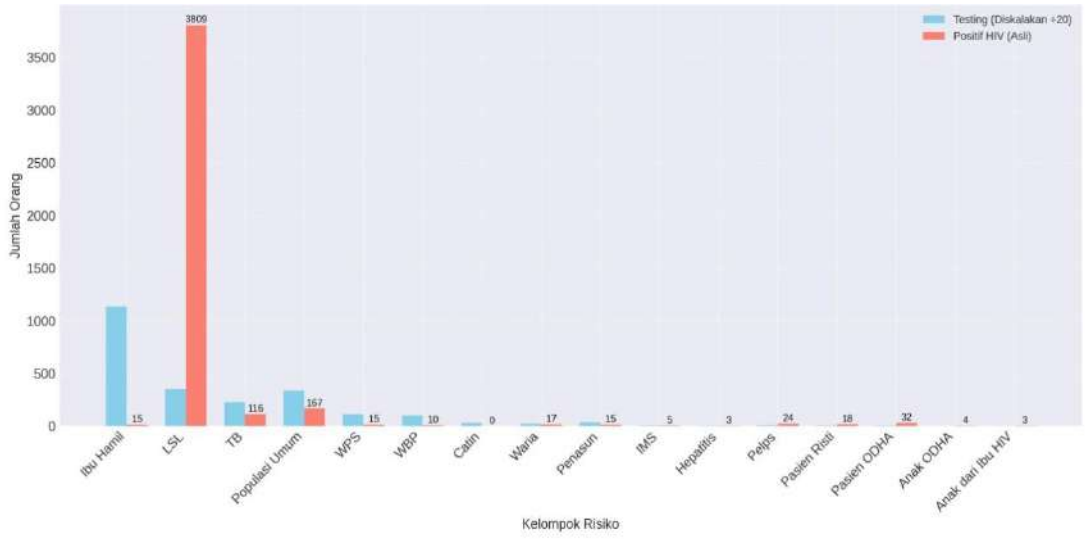
Gambar 4
Jumlah kasus hiv positif berdasarkan jenis kelamin
Kota Makassar tahun 2024



Sumber: Dinas kesehatan kota Makassar,2024

Dari sisi jenis kelamin menunjukkan bahwa laki-laki mendominasi kasus HIV di Kota Makassar pada tahun 2024 dengan 798 kasus (86,3%) dan perempuan 127 kasus (13,7%). Dengan demikian, Fenomena ini erat kaitannya dengan meningkatnya penularan HIV di kalangan Lelaki Seks dengan Lelaki (LSL), yang termasuk dalam kelompok berisiko tinggi terhadap infeksi HIV.

Gambar 5
Perbandingan Jumlah Pemeriksaan dan Temuan Kasus HIV Positif per Kelompok Risiko – Makassar 2024



Sumber: Dinas Provinsi Sulawesi Selatan, 2024

Selain distribusi berdasarkan umur dan jenis kelamin, data diatas menampilkan perbandingan jumlah pemeriksaan HIV dengan temuan kasus positif pada kelompok risiko di Kota Makassar tahun 2024 menyebutkan bahwa meskipun kelompok ibu hamil merupakan yang paling banyak melakukan pemeriksaan dengan total 22.703 orang, angka positif tertinggi justru ditemukan pada kelompok Lelaki Seks Lelaki, yakni 3.809 kasus positif dari 7.008 pemeriksaan atau sebesar (54%). Kelompok penderita tuberkulosis (TB) juga menunjukkan hasil yang cukup signifikan dengan 116 kasus positif dari 4.598 pemeriksaan. Sementara itu, populasi umum mencatat 167 kasus positif. Fakta ini mempertegas bahwa perilaku berisiko seperti hubungan seksual tanpa

kondom pada LSL maupun pekerja seks, serta penggunaan narkoba suntik, merupakan faktor utama penyebaran HIV di Kota Makassar.

Melihat kondisi perkembangan HIV yang terus meningkat, Pemerintah Kota Makassar telah berupaya menanggulanginya dengan menerbitkan Peraturan Walikota No. 94 tahun 2017 tentang Pencegahan dan Penanggulangan penyebaran HIV, AIDS dan IMS di Wilayah Kota Makassar. Peraturan ini menjadi dasar hukum pelaksanaan berbagai program seperti edukasi masyarakat, promosi penggunaan kondom, penyediaan layanan tes HIV termasuk mobile VCT, pemberian terapi ARV, serta pembentukan layanan Perawatan, Dukungan, dan Pengobatan (PDP) di fasilitas kesehatan.

Namun demikian, implementasi kebijakan menghadapi kendala seperti kekurangan tenaga medis, pelatihan, ruang layanan, dan distribusi obat ARV yang tidak merata. Kekurangan reagen tes dan obat dapat menghambat terpenuhinya pengobatan. Stigma sosial yang masih kuat di masyarakat juga menjadi faktor penghambat, menyebabkan banyak ODHIV takut untuk menjalani pengobatan rutin (Suryadarma, Fattah, dan Kamariah, 2023).

Hasil penelitian Alwi dan Tenriawi (2022) di Makassar juga menemukan bahwa kurangnya dukungan emosional dari keluarga menjadi salah satu penyebab utama gagalnya terapi ARV. Banyak ODHA tidak mengungkapkan status mereka kepada keluarga, sehingga mereka kehilangan dukungan moral yang sangat diperlukan untuk keberhasilan terapi. Hal ini menegaskan bahwa keberhasilan implementasi kebijakan tidak cukup hanya dengan adanya regulasi, tetapi juga membutuhkan dukungan sosial, penerimaan masyarakat, serta penguatan koordinasi lintas sektor.

Dengan melihat tingginya angka HIV/AIDS di Kota Makassar, ketertinggalan capaian Indonesia dibanding target global 95-95-95, serta berbagai hambatan implementasi kebijakan yang ada di lapangan, maka

penelitian akan memfokuskan untuk menganalisis hambatan dan tantangan dalam pengimplementasian Peraturan Walikota Nomor 94 Tahun 2017 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Makassar. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk merumuskan rekomendasi kebijakan yang dapat memperkuat efektivitas program penanggulangan HIV/AIDS sehingga lebih berkesinambungan dan mendukung upaya eliminasi HIV/AIDS pada tahun 2030.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana implementasi kebijakan pencegahan dan penanggulangan penyebaran HIV/AIDS di wilayah Kota Makassar berdasarkan Peraturan Walikota Nomor 94 Tahun 2017?
2. Bagaimana rekomendasi kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Makassar?

C. Tujuan Penelitian

1. Menganalisis implementasi kebijakan pencegahan dan penanggulangan penyebaran HIV/AIDS di Kota Makassar sesuai dengan Peraturan Walikota Nomor 94 Tahun 2017.
2. Merumuskan rekomendasi kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Makassar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademis

   Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi kemajuan penelitian administrasi publik, khususnya di bidang implementasi kebijakan pelayanan kesehatan masyarakat. Kesimpulan dari studi ini juga dapat menjadi panduan bagi para akademisi dan peneliti lain yang

meneliti kebijakan yang sama terkait permasalahan HIV/AIDS di sektor kesehatan masyarakat dan mengembangkan saran-saran untuk masalah-masalah implementasi yang berkaitan dengan bidang-bidang lain.

2. Manfaat Praktis

Temuan dari penelitian ini diharapkan dapat diterapkan di lapangan. Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh Pemerintah Kota Makassar untuk meningkatkan efisiensi pelaksanaan Peraturan Walikota Makassar No. 94 Tahun 2017. Selain itu, temuan studi ini dapat digunakan oleh Dinas Kesehatan dan organisasi terkait untuk mengembangkan inovasi dan keberlanjutan dari program berdasarkan data lapangan untuk meningkatkan layanan kesehatan. Selain itu, penelitian ini dapat digunakan sebagai landasan untuk meningkatkan kerja sama, edukasi, dan upaya-upaya untuk menghapus stigma sosial yang masih ada bagi masyarakat dan lembaga swadaya masyarakat yang mendukung orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Masyarakat umum dapat mengambil manfaat dari penelitian ini dengan belajar lebih banyak tentang pentingnya pemeriksaan, pengobatan, dan dukungan bagi ODHA untuk menurunkan risiko penularan HIV/AIDS di masyarakat.