

UPAYA PENINGKATAN KESEHATAN REPRODUKSI DI USIA PRODUKTIF DENGAN GEMAS (Gerakan Masyarakat Aktif dan Sehat) DI SUKOHARJO

Efforts To Improve Reproductive Health In The Productive Age With Gemas (Active And Healthy Community Movement) In Sukoharjo

Pantes Irsa Mahendriyansa¹, Wynanda Laksmi¹, Kurnia Lutfi Fauzia¹, Nining Lestari¹,
Siti Nurjanah²

¹Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo

Alamat email: nl209@ums.ac.id

ABSTRAK

HIV/AIDS merupakan penyakit yang menurunkan sistem imun yang paling umum di dunia dan merupakan masalah epidemik dunia yang serius. Menurut WHO populasi orang yang terinfeksi HIV terbesar di dunia adalah benua Afrika sekitar 25,7 juta kasus. Salah satu negara di Asia yaitu Indonesia HIV ini masih rentan akibat dampak perubahan ekonomi dan kehidupan sosial. Berdasarkan data, jumlah total orang dengan HIV/AIDS di Kabupaten Sukoharjo sebanyak 664 orang. Menurut data sekunder didapatkan dari Puskesmas Grogol sejak 2019-2020 terdapat 3294 orang yang telah mendapat pelayanan VCT dan terdapat 35 orang dinyatakan positif HIV. Berdasarkan penemuan kasus HIV yang masih rendah, kami membuat laporan kesehatan masyarakat mengenai usulan program berdasarkan masalah yang sudah ditentukan. Prioritas masalah ditentukan dengan menggunakan metode USG (Urgency, Seriousness, Growth), identifikasi masalah dipaparkan dalam diagram ishikawa atau fishbone. Setelah didapatkan akar masalah yang terdiri Minim fasilitas pemeriksaan lanjutan, kurangnya pengetahuan alat pelindung kondom, kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai bahaya dan gejala HIV. Kami mengusulkan beberapa alternatif solusi untuk pemecahan masalah.

Kata kunci: HIV/AIDS, pemecahan masalah, USG, fishbone

ABSTRACT

HIV/AIDS is the most common disease that weakens the immune system in the world and is a serious global epidemic problem. According to WHO, the largest population of people infected with HIV in the world is the African continent, with around 25.7 million cases. One of the countries in Asia, namely Indonesia, HIV is still vulnerable due to the impact of changes in economic and social life. Based on the data, the total number of people with HIV/AIDS in Sukoharjo Regency is 664 people. According to secondary data obtained from the Grogol Health Center, from 2019-2020 there were 3294 people who had received VCT services and 35 people were tested positive for HIV. Based on the low HIV case finding, we made a public health report on the proposed program based on the problems that have been determined. The priority of the problem is determined using the USG (Urgency, Seriousness, Growth) method, the identification of the problem is described in an Ishikawa or fishbone diagram. After getting the root of the problem consisting of minimal follow-up examination facilities, lack of knowledge of condom protective equipment, lack of public knowledge about the dangers and symptoms of HIV.. We propose several alternative solutions for problem solving.

Keywords: HIV/AIDS, public health, priority problem, ultrasound, fishbone.

PENDAHULUAN

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) telah menjadi masalah darurat global. HIV merupakan virus yang menyebabkan

penurunan kekebalan tubuh dan dapat menimbulkan sekumpulan gejala penyakit disebut AIDS dengan cara menyerang sel darah putih sehingga dapat merusak sistem kekebalan tubuh manusia (WHO,2020). Populasi terinfeksi HIV terbesar di dunia adalah di benua Afrika (25,7 juta orang), kemudian di Asia Tenggara (3,8 juta), dan di Amerika (3,5 juta) (UNAIDS, 2019). Indonesia merupakan salah satu dari negara di Asia yang memiliki kerentanan HIV akibat dampak perubahan ekonomi dan kehidupan sosial. Jumlah kumulatif penemuan kasus HIV di Indonesia yang dilaporkan sampai dengan September 2020 sebanyak 409.857 orang, sedangkan jumlah kasus AIDS sebanyak 127.873 (Kemenkes, 2020).

Provinsi Jawa Tengah masuk lima besar provinsi dengan kasus HIV/AIDS tertinggi di Indonesia setelah DKI Jakarta, Jawa Timur, Jawa Barat dan Papua. HIV/AIDS di Jawa Tengah sejak 1993 sampai September 2019, dilaporkan Dinkes Jateng sebanyak 30.465 dengan rincian 17.559 kasus HIV, 12.906 kasus AIDS dan sebanyak 1.915 orang di antaranya sudah meninggal dunia (Dinkes Jateng, 2020).

HIV dan AIDS juga menjadi salah satu masalah kesehatan di Kabupaten Sukoharjo. Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Sukoharjo menemukan 71 orang dengan HIV/AIDS atau ODHA pada tahun 2020, dengan rincian sebanyak 46 orang penyandang HIV, dan 25 orang menderita AIDS. Berdasarkan data, jumlah total orang dengan HIV/AIDS di Kabupaten Sukoharjo sebanyak 664 orang. Perinciannya, jumlah pengidap HIV sebanyak 336 orang dan AIDS sebanyak 328 orang. Sementara jumlah pengidap virus HIV/AIDS yang meninggal dunia 138 orang. Pada kasus tersebut, didominasi kalangan usia muda, dengan kisaran usia 20-30 tahun. Beberapa kelompok orang dengan risiko penularan tinggi antara lain komunitas LSL (laki-laki suka laki-laki), pekerja seksual, Ibu rumah tangga yang memiliki pasangan risiko tinggi dan pengguna jarum suntik bersama (KPA Sukoharjo, 2020). Salah satu puskesmas di Kabupaten Sukoharjo yang menyediakan layanan VCT (*Voluntary Counselling and Testing*) dan terapi ARV bagi penderita HIV AIDS adalah Puskesmas Grogol. Menurut data sekunder yang kami dapatkan dari Puskesmas Grogol sejak 2019-2020 terdapat 3294 orang yang telah mendapat pelayanan VCT dan terdapat 35 orang dinyatakan positif HIV.

Komitmen Indonesia bersama negara lain untuk melakukan pendekatan *fast track* 90-90-90 dengan cara mendeteksi orang yang terinfeksi pada 90% orang yang diperkirakan terinfeksi, memberikan terapi antiretroviral (ARV) dini pada 90% orang yang terinfeksi, serta mampu mencapai keadaan virus tak terdeteksi pada 90% orang yang minum ARV. Pendekatan *fast track* ini diharapkan dapat menurunkan angka infeksi baru HIV secara tajam, sesuai dengan capaian

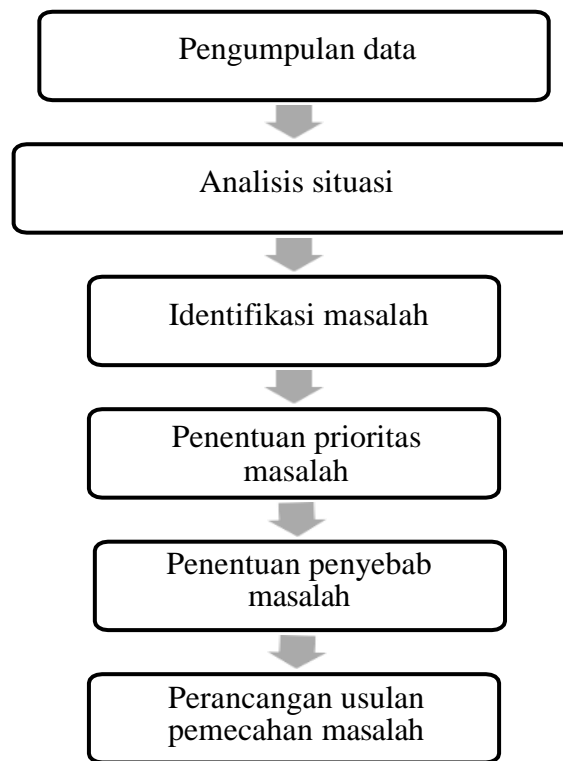
pembangunan berkelanjutan atau *sustainable development goals* (SDGs). Target SDG's pada tahun 2030 adalah mengakhiri epidemi AIDS. Kebijakan pengendalian HIV/AIDS mengacu pada kebijakan global *Getting to Zeroes* yaitu menurunkan hingga meniadakan infeksi baru HIV, menurunkan hingga meniadakan kematian yang disebabkan oleh keadaan yang berkaitan dengan AIDS, dan meniadakan diskriminasi terhadap ODHA (UNAIDS, 2019). Strategi pemerintah terkait dengan program pengendalian HIV AIDS dan IMS adalah meningkatkan penemuan kasus HIV secara dini melalui konseling dan tes HIV, meningkatkan cakupan pemberian dan retensi terapi ARV serta perawatan kronis, memperluas akses pemeriksaan CD4 dan viral load (VL), peningkatan kualitas fasilitas layanan kesehatan, dan mengadvokasi pemerintah lokal untuk mengurangi beban biaya terkait layanan tes dan pengobatan HIV (Ditjen P2P, 2019).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2018), proses pendekatan tes dan konseling HIV di Indonesia melalui dua pendekatan yaitu: (1) model pendekatan utama adalah konseling dan tes HIV sukarela atau KTS. Atau atas inisiatif klien sendiri. Pendekatan tersebut mengandalkan keaktifan klien dalam mencari layanan tes HIV, namun cakupan layanan dari KTS tersebut terbatas karena masih adanya ketakutan akan stigma dan deskriminasi serta kebanyakan orang tidak merasa dirinya beresiko tertular HIV; (2) pendekatan yang lainnya untuk meningkatkan cakupan guna mencapai keterjangkauan pada pencegahan, perawatan, dukungan dan pengobatan HIV yaitu tes HIV atas inisiatif pemberi layanan kesehatan dan konseling (TIPK). Konseling dan tes HIV sukarela atau disebut dengan Voluntary Counselling and Testing (VCT) merupakan proses konseling sukarela dan tes HIV atas inisiatif individu yang bersangkutan. Pelayanan VCT meliputi konseling prates oleh konselor, persetujuan dan pengambilan darah untuk tes HIV, dan pemberian hasil melalui konseling pascates secara sukarela. Meskipun telah dilakukan berbagai macam penyuluhan tentang HIV/AIDS, jumlah penduduk yang telah melakukan tes HIV sampai saat ini masih tergolong rendah (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan penguraian dalam latar belakang masalah tersebut, maka kami akan melakukan kegiatan untuk memecahkan masalah kesehatan yang menjadi prioritas masalah di puskesmas dan alternatif penyelesaian masalah serta plan of action yang tepat. Kami mengangkat kasus HIV AIDS sebagai permasalahan di bidang penyakit menular yang perlu diperhatikan pada Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo. Diperlukan langkah-langkah dalam kesadaran masyarakat untuk melakukan VCT dalam menemukan kasus baru HIV AIDS untuk mencegah penyakit tersebut semakin menyebar luas. Dalam hal ini, kami memperkenalkan program usulan mengenai HIV AIDS terkait masalah yang disebutkan di atas.



METODE



Alur penelitian deteksi dini dan pengendalian HIV/AIDS di Puskesmas Grogol.

Pengumpulan data diambil dengan observasi dan pengambilan data baik primer maupun sekunder. Data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari sumber yang sudah ada. Biasanya diambil dari dokumentasi dan laporan.

Analisis situasi dilakukan untuk mempermudah identifikasi masalah. Hasil dari analisis data didapatkan cakupan dari masing-masing indikator. Identifikasi masalah mengacu pada data target dan capaian masalah kesehatan yang ada di Puskesmas Grogol. Penentuan prioritas masalah menggunakan kriteria matriks berdasarkan dari tingkat urgency (U), *seriousness* (S), *growth* (G). Prioritas masalah didapat dari jumlah nilai tertinggi (Permenkes RI, 2016).

Analisis penyebab masalah yang digunakan adalah analisis dengan menggunakan diagram Ishikawa (disebut juga diagram *fish bone*, atau *cause-and-effect matrix*). Analisis ini merupakan alat yang umum digunakan untuk membantu organisasi memecahkan masalah dengan melakukan analisis sebab dan akibat dari suatu keadaan dalam sebuah diagram yang terlihat seperti sebuah tulang ikan.

Pembuatan rancangan usulan program dilakukan berdasarkan dari analisis data sekunder, identifikasi masalah-masalah yang ada dan juga prioritas masalah yang perlu di selesaikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Identifikasi Masalah di Puskesmas Grogol

Berdasarkan data Penilaian Evaluasi Kinerja Puskesmas (PKP) Sukoharjo bulan Januari-Desember 2019, terdapat beberapa program yang belum mencapai target standar pelayanan minimal (SPM) serta beberapa program diantaranya merupakan program prioritas di Puskesmas Sukoharjo. Hasil pencapaian kinerja Puskesmas Sukoharjo bulan Januari-Desember 2019 pada lima program prioritas tercantum dalam tabel di bawah ini:

No	Masalah	Sumber	Ket
1	Penemuan kasus HIV yang rendah	Data sekunder 2019-2020	Belum menyeluruh
2	Pelayanan Konseling gizi	PKP 2019	Belum mencapai target
3	Pemberdayaan kelompok masy terkait progam kesehatan jiwa	PKP 2019	Belum mencapai target
4	Pekerja formal yang mendapat konseling	PKP 2019	Belum mencapai target
5	Pekerja informal yang mendapat konseling	PKP 2019	Belum mencapai target

Tabel 1. Masalah Puskesmas Grogol Berdasarkan Data Penilaian Kinerja Puskesmas.

PENENTUAN PRIORITAS MASALAH

Untuk menentukan prioritas masalah menggunakan kriteria matriks berdasarkan dari tingkat urgensi (U), tingkat perkembangan (G), dan keseriusan (S).

Masing-masing kriteria ditetapkan dengan nilai 1-10. Nilai semakin besar jika tingkat urgensinya sangat mendesak, atau tingkat perkembangan dan tingkat keseriusan semakin memprihatinkan apabila tidak diatasi.

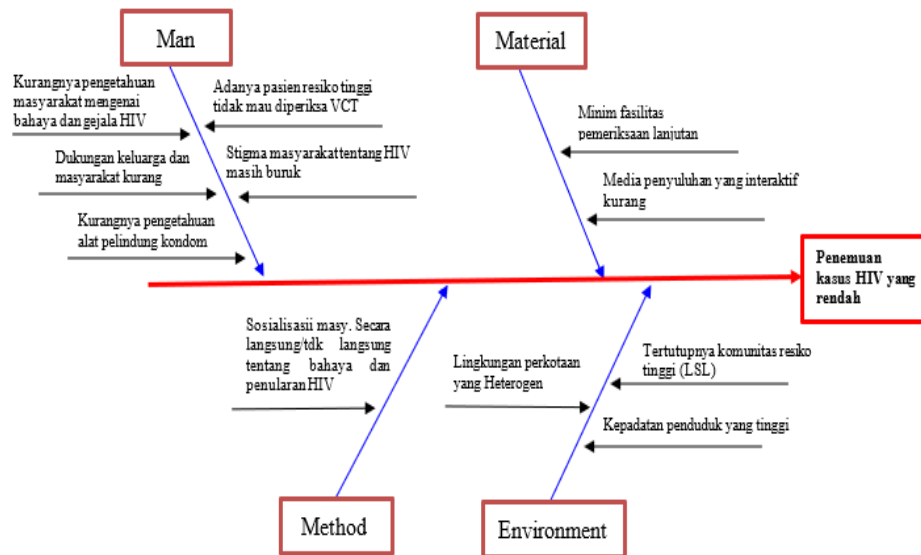
Tabel 2. Matriks Penentuan Prioritas Masalah

Masalah Kriteria	Penemuan kasus HIV yang rendah	Pelayanan Konseling gizi	Pemberdayaan kelompok masy terkait progam kesehatan jiwa	Pekerja formal yang mendapat konseling	Pekerja informal yang mendapat konseling
Urgensi	8	6	4	10	7
Seriousness	10	7	6	9	7
Growth	10	8	8	8	8
U+S+G	28	21	18	27	22

Setelah dilakukan matrikulasi masalah dalam menentukan prioritas masalah di atas

dapat disimpulkan bahwa prioritas masalah yang akan disusun alternatif pemecahan masalahnya adalah mengenai Penemuan kasus HIV yang rendah.

ANALISIS PENYEBAB MASALAH



Man

Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai bahaya dan gejala HIV, dukungan keluarga dan masyarakat kurang, kurangnya pengetahuan alat pelindung kondom, adanya pasien resiko tinggi tidak mau diperiksa VCT, dan Stigma masyarakat tentang HIV masih buruk.

Method

Sosialisasi masyarakat secara langsung/tdk langsung tentang bahaya dan penularan HIV.

Material

Minim fasilitas pemeriksaan lanjutan, Media penyuluhan yang interaktif kurang.

Environment

Lingkungan perkotaan yang Heterogen, Tertutupnya komunitas resiko tinggi (LSL), Kepadatan penduduk yang tinggi.

PENENTUAN PRIORITAS PEMECAHAN MASALAH

Dari berbagai alternatif pemecahan masalah yang telah dibuat, maka dibuat urutan prioritas cara penyelesaian masalah yang dianggap paling baik dan memungkinkan. Pemilihan/penentuan prioritas pemecahan masalah ini dapat menggunakan kriteria matriks dengan Kriteria efektivitas :

M = *Magnitude* (besarnya masalah yang dapat diselesaikan)

I = *Importancy* (pentingnya jalan keluar)

V = *Vulnerability* (sensitivitas jalan keluar)

Kriteria penilaian efektifitas :

1 = Kurang efektif

2 = Agak efektif

3 = Cukup efektif

4 = Efektif

5 = Paling efektif

Kriteria efisiensi :

C = Efficiency – Cost (semakin besar biaya yang diperlukan semakin tidak efisien)

Tabel 3. Prioritas Pemecahan Masalah

No	Daftar Pemecahan Masalah	Efektivitas			Efisiensi C	Jumlah (MxVxI) / C	P
		M	I	V			
1.	“GERAKAN” Gerakan Pemeriksaan Bersama untuk mengetahui banyaknya penderita di lingkungan kerja. Pemeriksaan meliputi Tekanan darah, gula darah sewaktu, kolesterol, Hb, dan VCT.	5	5	4	2	50	1
2.	“ENTASKAN” menyelesaikan angka penderita yang tinggi di tempat tersebut. Kegiatan berisikan Seminar dan Konsultasi secara langsung maupun daring (membuat pertemuan setiap jumat untuk konsultasi daring)	4	3	3	2	18	2
3.	“MENYADARKAN” membentuk kader dari berbagai kalangan untuk membantu masyarakat dalam mengarahkan pemeriksaan VCT, CD4 maupun pengambilan obat HIV.	2	4	2	1	16	3
4.	“AKSIKAN” Bergerak bersama dengan berbagai kalangan dan sektor (perusahaan, Dinas lainnya, BPJS ketenagakerjaan) untuk melanjutkan keberlangsungan program. Membuat kampanye bersama tokoh masyarakat maupun influencer untuk menyebarkan program agar seluruh elemen masyarakat tahu kegiatan	4	2	3	3	8	5

Berdasarkan kriteria matriks diatas, maka urutan prioritas pemecahan masalah adalah sebagai berikut :

1. Pemeriksaann kepada masyarakat mengenai VCT secara massal di lingkungan kerja atau umum.
2. Penyuluhan ke masyarakat dengan Seminar dan konsultasi secara pribadi ke pihak ahli
3. Pembentukan kader dari berbagai kalangan untuk mempermudah masyarakat mengetahui tempat pemeriksaan maupun pengambilan obat.
4. Penyuluhan interaktif ke siswa/mahasiswa dan mengadakan lomba tentang bahaya seks bebas
5. Bekerja sama dengan tokoh masyarakat yang berpengaruh untuk melakukan kampanye tentang program “GEMAS”

PEMECAHAN MASALAH TERPILIH

Program *GEMAS Sukoharjo* merupakan program gagasan inovatif guna menuntaskan permasalahan rendahnya cakupan penemuan angka kasus HIV di Kecamatan Grogol. Program ini dimaksudkan untuk menanggulangi masalah penemuan kasus HIV yang sulit ditemukan. Pada program ini dimaksudkan untuk mensukseskan keberhasilan program penemuan kasus HIV yaitu dengan cara:

- 1) Membentuk Tim PUTRHA (Peduli, Tanggap dan Rangkul HIV/AIDS) untuk melakukan pemeriksaan kesehatan dan VCT di tempat umum atau lingkungan kerja.
- 2) Memberikan pembinaan kepada tim gabungan antar puskesmas mengenai pemeriksaan yang dilaksanakan, agar pelaksanaan sesuai arahan.
- 3) Dalam pelaksanaannya Tim PUTRHA yang dipilih Dinas Kesehatan bersama perwakilan puskesmas melakukan “GERAKAN” untuk mengetahui angka kejadian HIV di tempat kerja tersebut.
- 4) “ENTASKAN” dilakukan bila data hasil pemeriksaan sudah terkumpul. Jika banyak penderita HIV ditemukan di tempat tersebut, selanjutnya dilakukan penyuluhan tentang gejala, cara penularan maupun pencegahan penyakit IMS dan HIV/AIDS. Acara akan

berlanjut untuk konsultasi dan diskusi grup kecil secara daring untuk memberikan tempat yang lebih dekat di masyarakat karena menyangkut masalah sensitif.

- 5) Pembentukan kader SEKATHA (Sadarkan Masyarakat tentang HIV/AIDS) di masyarakat untuk melakukan *follow up* maupun memberikan informasi terkait pemeriksaan dan akses pengobatan untuk penderita HIV baru. Hal ini bertujuan untuk dapat memantau pasien HIV serta mengingatkan agar pasien dapat menjalani pengobatan secara rutin. Sehingga, tidak terjadi komplikasi maupun peningkatan kasus HIV.

- a. Tujuan Program

- 1) Meningkatkan angka temuan penderita HIV/AIDS di Kabupaten Sukoharjo.
- 2) Meningkatkan peran aktif petugas puskesmas, kader, jejaring puskesmas dan masyarakat dalam mengurangi angka kejadian HIV/AIDS.
- 3) Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit HIV/AIDS.

- b. Sasaran Program

Sasaran dari program ini adalah seluruh masyarakat di Kabupaten Sukoharjo yang masuk dalam usia produktif, sehingga diharapkan cakupan penemuan kasus HIV/AIDS dapat meningkat.

- c. Perencanaan Program

- 1) “GERAKAN”

Pemeriksaan kesehatan dan VCT di tempat umum dan lingkungan kerja oleh tim PUTRHA yang dipilih Dinas Kesehatan. Tempat umum pemeriksaan seperti supermarket/*mall*, tempat wisata, dan lingkungan kerja perusahaan industri. Pemeriksaan meliputi tekanan darah, hemoglobin, kolesterol, gula darah sewaktu dan VCT

- 2) “ENTASKAN”

Membuat seminar di tempat yang memiliki penderita HIV sebagai sarana mengedukasi masyarakat dan mengundang beberapa pembicara yang ahli. Pembuatan forum diskusi dan konsultasi secara daring agar lebih dekat dengan masyarakat karena menyangkut masalah sensitif.

- 3) “MENYADARKAN”

Pembentukan kader PUTRHA untuk melakukan *follow up* kepada penderita ODHA dan menyebarkan informasi pemeriksaan maupun akses pengobatan terdekat.

- 4) “AKSIKAN”

Bekerja sama dengan berbagai kalangan dan sektor (perusahaan, Dinas lainnya, BPJS

ketenagakerjaan) untuk membuat kampanye bersama tokoh masyarakat maupun *influencer* untuk menyebarkan program agar seluruh elemen masyarakat mengetahui kegiatan berlangsung.

5) “SELAMATKAN”

Penyuluhan ke siswa/mahasiswa tentang Pendidikan seks, bahaya seks bebas dan perilaku tidak sehat dengan metode yang menarik (Pre-post Quest, Video Edukasi) dan mengadakan Lomba (Poster, Video) sebagai luaran bahwa siswa mengetahui materi yang dilombakan.

d. Pelaksanaan Program

Merupakan kolaboratif dari :

- 1) Tim PUTRHA Dinas Kesehatan berperan dalam penjangkaran masyarakat terhadap HIV.
- 2) Tim PUTRHA dan Perwakilan puskesmas berperan sebagai pengkoordinir untuk kader SEKATHA sebagai pemantau ODHA maupun menginformasikan ke masyarakat umum untuk program GEMAS.
- 3) Tokoh masyarakat dan orang yang berpengaruh untuk menyebarkan program GEMAS Sukoharjo di lingkungan masyarakat.
- 4) Pihak puskesmas memiliki peran sebagai pengumpul dan analisis data apabila tempat pemeriksaan dilakukan didaerah tempat kerjanya.
- 5) Tim PUTRHA memiliki peran sebagai pembina dalam pembekal, penanggungjawab program, serta pengawas berjalannya program ini.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Setelah didapatkan identifikasi masalah selanjutnya dilakukan analisis untuk menentukan prioritas utama masalah. Hasil analisis menunjukkan bahwa yang menjadi prioritas utama adalah Penemuan kasus HIV yang rendah.
2. Penemuan kasus HIV yang masih rendah disebabkan oleh beberapa hal, seperti penyuluhan, pengetahuan masyarakat, kerjasama jejaring puskesmas dan program sebelumnya yang belum optimal.

B. Saran

1. Pihak Puskesmas, Dinas Kesehatan dan Penanggung Jawab bidang P2P menjalin komunikasi dan kerja sama.

2. Menindak lanjuti inovasi program untuk dimasukkan ke program puskesmas pada tahun 2021. Program tersebut bertujuan untuk mencapai masyarakat bebas HIV.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Jateng, 2020. *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Tahun 2019*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Ditjen P2P, 2019. *Laporan Situasi Perkembangan HIV AIDS & PIMS di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI, 2018. *Situasi Umum HIV/AIDS dan Tes HIV*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes, 2020. Rencana Aksi Nasional Pencegahan dan Pengendalian HIV AIDS dan PIMS di Indonesia Tahun 2020-2024.
- Permenkes RI, 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas. 2016.
- UNAIDS, 2019. Global Report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic. *Joint United Nations Programme on HIV/AIDS*.