

**MELAKSANAKAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT PENCEGAHAN DAN PENANGANAN HIV/AIDS DI KELURAHAN TANJUNG GUSTA**

*IMPLEMENTING COMMUNITY EMPOWERMENT HIV/AIDS PREVENTION AND TREATMENT IN TANJUNG GUSTA VILLAGE*

<sup>1)</sup>Tiarnida Nababan , <sup>2)</sup>Inrina Risa, <sup>3)</sup>Intan Florence, <sup>4)</sup>Leli Angelita, <sup>5)</sup>Delvin Sri

<sup>1,2,3,4,5)</sup>Program Studi Profesi Ners, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan

Universitas Prima Indonesia Medan

Email:tiarnidan@yahoo.com

**ABSTRAK**

Program penanggulangan AIDS di Indonesia mempunyai 4 pilar, yaitu pencegahan (prevention); Perawatan Dukungan dan Pengobatan (PDP); mitigasi dampak berupa dukungan psikosocio-ekonomi; serta penciptaan lingkungan yang kondusif (creating enabling environment) (Kemenkes, 2015). Komitmen kuat semua unsur di masyarakat bahwa epidemi HIV/AIDS adalah tanggung jawab bersama pemerintah, non-pemerintah dan masyarakat untuk bahu membahu menekan penyebaran HIV/AIDS. Tujuan : Memberikan dukungan secara psikologis pada teman-teman populasi Kunci dan ODHA. Metode: dilaksanakan dengan Observasi dan wawancara langsung dengan masyarakat di Tanjung Gusta dengan Tahapan yaitu Persiapan, Pengkajian, Perencanaan Alternatif Program, Pemformalisasi Rencana Aksi, Pelaksanaan, Evaluasi. Hasil : Setiap tim dari Universitas Prima Indonesia memiliki kemampuan sebagai fasilitator dalam memberikan motivasi kepada sesama teman-teman ODHA bahwa mereka membutuhkan dukungan secara psikologis terhadap kondisi kesehatan saat ini (dengan status HIV). Tahap Pelaksanaan Kegiatan Keikutsertaan teman-teman ODHA terlibat di dalam pengurus Kelurahan Tanjung Gusta diharapkan mampu menjalankan program kegiatan yang dapat memberi dukungan kepada teman-teman sesama ODHA. Kerjasama antara tim dari Universitas Prima Indonesia bersama teman-teman ODHA dengan fasilitas pelayanan kesehatan selama ini berjalan dengan baik. yaitu : Pendampingan dan Penjangkauan Populasi Kunci dan ODHA, Memfasilitasi Akses Layanan Kesehatan, Bincang Bincang Sehat (BBS), Bakti Sosial, Kunjungan Rumah ODHA, Hari AIDS Sedunia (HAS).

**ABSTRACT**

*The AIDS prevention program in Indonesia has 4 pillars, namely prevention; Supportive Care and Treatment (PDP); impact mitigation in the form of psychosocio-economic support; as well as creating a conducive environment (Ministry of Health, 2015). The strong commitment of all elements in society that the HIV/AIDS epidemic is a joint responsibility of the government, non-government and the community to work hand in hand to suppress the spread of HIV/AIDS. Purpose: To provide psychological support to friends of key populations and PLHIV. Method: carried out by direct observation and interviews with the community in Tanjung Gusta with the stages namely preparation, assessment, alternative program planning, action plan formalization, implementation, evaluation. Results: Each team from Universitas Prima Indonesia has the ability as a facilitator in providing motivation to fellow PLHIV that they need psychological support for their current health condition (with HIV status). The Implementation Stage of Activities The participation of PLWHA friends who are involved in the management of the Tanjung Gusta Sub-District is expected to be able to run an activity program that can provide support to fellow PLHIV. The collaboration between the team from Prima Indonesia University and PLWHA friends and health service facilities has been going well so far. namely: Assistance and Outreach to Key Populations and PLHIV, Facilitating Access to Health Services, Health Talks (BBS), Social Services, PLHIV Home Visits, World AIDS Day (HAS).*

## **PENDAHULUAN**

HIV terus menjadi masalah kesehatan masyarakat global yang utama, telah merenggut hampir 33 juta nyawa sejauh ini. Namun, dengan meningkatnya akses ke pencegahan, diagnosis, pengobatan dan perawatan HIV yang efektif, termasuk untuk infeksi oportunistik, infeksi HIV telah menjadi kondisi kesehatan kronis yang dapat dikelola, memungkinkan orang yang hidup dengan HIV untuk menjalani hidup yang panjang dan sehat. Diperkirakan ada 38,0 juta orang yang hidup dengan HIV pada akhir 2019.(WHO, n.d.) Sebagai hasil dari upaya internasional bersama untuk menanggapi HIV, cakupan layanan terus meningkat. Pada 2019, 68% orang dewasa dan 53% anak-anak yang hidup dengan HIV secara global menerima terapi antiretroviral (ART) seumur hidup.(WHO, n.d.)

Namun, tidak semua orang dapat mengakses tes, pengobatan dan perawatan HIV. Khususnya, target Super-Fast-Track 2018 untuk mengurangi infeksi HIV pada

anak menjadi 40.000 tidak tercapai. Target global untuk tahun 2020 berisiko terlewatkan kecuali tindakan cepat diambil. Karena kesenjangan dalam layanan HIV, 690.000 orang meninggal karena penyebab terkait HIV pada 2019 dan 1,7 juta orang baru terinfeksi. Kelompok populasi kunci dan pasangan seksual mereka menyumbang lebih dari 60% dari semua infeksi HIV baru secara global pada kelompok usia 15-49 tahun (diperkirakan 62%) pada tahun 2019.

Menurut Departemen Kesehatan 2015, peningkatan jumlah penderita HIV/AIDS di Indonesia diperkirakan akan terus bertambah, 12-19 juta orang rawan untuk terkena HIV dan diperkirakan ada 184.929 penduduk yang tertular HIV(Stigma et al., 2017). Data Kementerian Kesehatan RI sampai dengan Maret 2013 mencatat bahwa jumlah kasus HIV sebanyak 103.759 orang dan kasus AIDS sebanyak 43.347 orang dengan kematian karena AIDS sebanyak 8.288 orang. Persentase infeksi HIV-AIDS tertinggi pada kelompok umur 25- 49 tahun

dan faktor risiko tertinggi terjadi pada penularan HIV melalui hubungan seksual berisiko pada heteroseksual. (Kemkes, 2017).

Masalah HIV dan AIDS adalah masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian yang sangat serius. Ini terlihat dari jumlah kasus AIDS yang semakin meningkat secara signifikan (Malikha, NurZad. 2017). Jawa Timur ODHA menurut dinas kesehatan sudah menyentuh angka 118.468 jiwa. Pada tahun 2017 dan Kabupaten Banyuwangi menduduki peringkat empat dengan jumlah kasus 3.260 jiwa (Azis Fahmi, 2017).

Apabila seseorang telah dinyatakan mengidap HIV/AIDS maka bukan hanya fisik yang menurun tapi juga psikis dan sosialnya juga berpengaruh. Secara fisik, ODHA akan semakin mudah terserang penyakit karena menurunnya kekebalan tubuh. Nafsu makan juga mulai berkurang sehingga berat badan cepat sekali menurun yang sangat drastic merubah penampilan fisik lainnya. Hal ini mempengaruhi

produktifitas ODHA dalam kesehariannya. (Latifah. 2015).

HIV/AIDS memiliki citra yang sangat menakutkan di masyarakat khususnya ODHA itu sendiri. Selain faktor penularannya juga dianggap sebagai vonis hukuman matisehingga orang yang di vonis pertama kali terdiagnosa HIV. Sering kali merasa depresi, takut, gundah, dan putus asa (Latifah. 2015) sehingga tidak jarang karena depresinya mencoba untuk menularkan ke orang lain. Tidak jarang juga merek berusaha untuk mengakhiri hidupnya. Secara social juga seringkali mengalami stigma negatif oleh masyarakat dalam menjalani kehidupan baik berupa pengasingan, penolakan, diskriminasi.

Berbagai upaya telah dilakukan dalam rangka melaksanakan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS yang lebih terarah, terpadu dan komprehensif untuk mencapai SDGs memiliki tujuan yang lebih universal yaitu untuk mencapai kesehatan dan kesejahteraan bagi semua orang (tujuan ketiga). Dengan tujuan tersebut sudah tidak

ada lagi target secara khusus pada satu penyakit tertentu, tetapi lebih mengedepankan kesehatan dan kesejahteraan secara holistik. Dimana untuk mencapai itu berarti segala permasalahan kesehatan dan yang terkait telah dapat ditangani termasuk didalamnya permasalahan HIV dan AIDS.

Program penanggulangan AIDS di Indonesia mempunyai 4 pilar, yaitu pencegahan (prevention); Perawatan, Dukungan, dan Pengobatan (PDP); mitigasi dampak berupa dukungan psikososio-ekonomi; serta penciptaan lingkungan yang kondusif (creating enabling environment) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Komitmen kuat semua unsur di masyarakat bahwa epidemi

HIV/AIDS adalah tanggung jawab bersama pemerintah, non-pemerintah dan masyarakat untuk bahu membahu menekan penyebaran HIV/AIDS. KDS/LKS merupakan suatu komunitas yang mempunyai program upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang mencakup semua bentuk layanan HIV dan IMS, misalnya kegiatan KIE pengetahuan komprehensif, promosi penggunaan kondom, pengendalian faktor risiko dan layanan Konseling Tes HIV (KTH). Sedangkan layanan yang berkesinambungan adalah pemberian layanan HIV secara paripurna sejak dari rumah/komunitas sampai ke fasilitas kesehatan (puskesmas dan rumah sakit) dan kembali lagi ke rumah/komunitas.

## **METODE**

Pemberdayaan masyarakat melalui tim dari Universitas Prima Indonesia pada ODHA di Kelurahan Tanjung Gusta, metode dilaksanakan dengan Observasi dan wawancara langsung dengan Kelompok Dukungan Sebaya/ LKS Makududara dengan Tahap Persiapan, Tahap Pengkajian,

Tahap Perencanaan Alternatif Program Atau Kegiatan, Tahapan Pemformalisasi Rencana Aksi, Tahap Pelaksanaan (Implementasi) Program atau Kegiatan, Tahap Evaluasi. Lokasi adalah di Kelurahan Tanjung Gusta.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Yang menjadi sasaran utama dalam penyuluhan ini adalah Masyarakat di Kelurahan Tanjung Gusta. HIV/AIDS ini merupakan suatu kasus yang sangat fatal di masyarakat, dimana setiap penderita akan berakhir dengan kematian. Jumlah penderita HIV/AIDS dapat digambarkan sebagai fenomena gunung es, yaitu jumlah penderita yang dilaporkan jauh lebih kecil daripada jumlah sebenarnya (Departemen Kesehatan RI, 2013). Data Kemenkes Triwulan III Tahun 2014 bersumber dari Sistem Informasi HIV/AIDS &IMS (SIHA) daribulan Juli-September 2014 jumlah infeksi HIV/AIDS yang baru dilaporkan

sebanyak 7.335kasus, persentase infeksi HIV tertinggi dilaporkan pada kelompok umur 25-49 tahun (69,1%), diikuti kelompok umur 20-24 tahun (17,2%), dan kelompok umur  $\geq 50$  tahun (5,5%), rasio HIV antara laki-laki dan perempuan 1:1, persentase faktor risiko HIV tertinggi hubungan seks berisiko pada heteroseksual (57%), LSL (Lelaki SeksLelaki) (15%), dan penggunaan jarum suntik tidak steril (4%).

Setelah mengikuti kegiatan pemberdayaan masyarakat dan diskusi masyarakat di Kelurahan Tanjung Gusta mengetahui bagaimana cara pencegahan dan penanganan HIV/AIDS.

## **KESIMPULAN**

Tim dari Universitas Prima Indonesia (UNPRI) mempunyai program rutin yaitu lakukan pendampingan dan penjangkauan pada ODHA dan populasi kunci serta memberikan edukasi bagi ODHA dan keluarganya dan melakukan kegiatan social lainnya. Tim dari Universitas Prima Indonesia mampu memberdayakan temanteman ODHA melalui dampingannya, walaupun berjalan secara sukarela. Hal ini sesuai dengan visi misi

dari tim Universitas Prima Indonesia bahwa memberikan dukungan psikologis kepada ODHA yang membutuhkan. Adanya keterbukaan status HIV pada beberapa instansi terkait sehingga bisa dilakukannya kerjasama dengan tim Universitas Prima Indonesia untuk mendapat dukungan baik secara finansial maupun program penanggulangan masalah HIV/AIDS di Kelurahan Tanjung Gusta.

## DAFTAR PUSTAKA

- Berger, M. B., Sullivan, K. A., Parnell, H. E., Keller, J., Pollard, A., Cox, M. E., Clymore, J. M., & Quinlivan, E. B. (2016). Barriers and Facilitators to Retaining and Reengaging HIV Clients in Care: A Case Study of North Carolina. *Journal of the International Association of Providers of AIDS Care*, 15(6), 486–493.  
<https://doi.org/10.1177/2325957415616491>.
- Djauzi, S. 2010. Masalah dan Tatalaksana HIV di Indonesia. Interna Publishing. Jakarta.
- Carroll, L.J. 2007. Sexuality Now : Embracing Diversity edisi 2. Belmont: Thomson Journal Learning IncUSA.
- Gay, Waria dan Lelaki Seks Lelaki (GWL) Muda, 2016. Buku Kesehatan dan Hak Seksual serta Reproduksi GWL Muda. KPAN & UNAIDS, Jakarta.  
[www.gwl-ina.or.id/wpcontent/uploads/2016/03/BAB5-HIV-AIDS.pdf](http://www.gwl-ina.or.id/wpcontent/uploads/2016/03/BAB5-HIV-AIDS.pdf).
- Kioko, M. T., & Pertet, A. M. (2017). Factors contributing to antiretroviral drug adherence among adults living with HIV or AIDS in a Kenyan rural community. *African Journal of Primary Health Care and Family Medicine*, 9(1), 1–7.  
<https://doi.org/10.4102/phcfm.v9i1.1343>.
- Nasronudin. 2007. HIV & AIDS Pendekatan Biologi Molekuler, Klinis dan Sosial. Airlangga University Press. Surabaya.
- Noviana Nana. 2016. Konsep HIV/AIDS Seksualitas & Kesehatan Reproduksi. CV. Ternas Info Media. Jakarta.
- WHO, 2017, Global Health Observation (GHO) data HIV/AIDS dari [www.who.int/gho/hiv/en](http://www.who.int/gho/hiv/en)
- Yehenew Getachew et all 2017, Risk Factors For Mortality among adult HIV/AIDS Patients Following Antiretroviral Therapy in Southwestern Ethiopia : An Assessment Though Survival Model, *International Journal of Environmental Research and Public Health* pada [ww.proquest.com](http://www.proquest.com)