

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Ilmu pengetahuan yang diperoleh di bangku perkuliahan dapat diterapkan dalam berbagai cara, salah satunya adalah kegiatan magang. Program magang yang diterapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga adalah magang MBKM. Magang MBKM merupakan program Merdeka Belajar Kampus Merdeka, yang mana mahasiswa/I diberi kebebasan untuk menimba berbagai ilmu dan kompetensi sebagai bekal untuk memasuki dunia kerja. Kompetensi tersebut dapat berupa *soft skill* dan *hard skill* yang dapat diperoleh salah satunya di dinas kesehatan. Dinas kesehatan terbagi menjadi dua, yaitu dinas kesehatan provinsi dan dinas kesehatan kota. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Republik Indonesia Nomor 49 Tahun 2016, dinas kesehatan provinsi memiliki tugas untuk membantu Gubernur melaksanakan urusan pemerintahan khususnya di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah serta tugas pembantuan yang ditugaskan kepada daerah provinsi. Dinas kesehatan kabupaten/kota memiliki tugas membantu bupati/walikota melaksanakan urusan pemerintahan khususnya di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang ditugaskan kepada daerah kabupaten/kota. Tidak seperti halnya fasilitas layanan kesehatan yang berfokus pada kuratif atau pengobatan penyakit, dinas kesehatan lebih berfokus pada promosi dan preventif. Pencegahan penyakit dapat dilakukan dengan melaksanakan surveilans.

Menurut Permenkes Nomor 45 Tahun 2014, surveilans kesehatan merupakan suatu kegiatan pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap data serta informasi terkait kejadian penyakit atau masalah kesehatan dan kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan penularan penyakit atau masalah kesehatan untuk memperoleh dan memberikan informasi sebagai bahan acuan tindakan pengendalian dan penanggulangan penyakit. Di dinas kesehatan khususnya Kota Surabaya, terdapat bidang khusus yang menaungi permasalahan penyakit menular, yaitu bidang Pengendalian dan Penanggulangan Penyakit Menular (P2PM). Menurut Permenkes No. 82 tahun 2014, penyakit menular merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh agen biologi seperti virus, bakteri, jamur, serta parasit yang dapat menular ke manusia. Dalam bidang P2M,

ada beberapa kegiatan surveilans yang dilakukan, antara lain Surveilans Tuberkulosis dan Surveilans HIV. Tuberkulosis dan HIV digadang-gadang menjadi *the big three infectious diseases* dengan jumlah infeksi dan kasus kematian tertinggi tiap tahunnya (Makam and Matsa, 2021).

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang dapat dicegah dan diobati. Dilansir dari WHO, dalam jangka tahun 2015 hingga 2020, angka insiden Tuberkulosis menurun 2% setiap tahunnya. Diperkirakan sejak tahun 2000 hingga 2020, sebanyak 66 juta orang yang berhasil sembuh dari penyakit Tuberkulosis. Menyudahi epidemi Tuberkulosis pada tahun 2030 merupakan salah satu target dalam aspek kesehatan pada *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang dirancang oleh *United Nations*. Target SDGs tersebut adalah mengurangi angka kematian akibat Tuberkulosis sebanyak 90% pada tahun 2030. Pada tahun 2021, Asia Tenggara merupakan penyumbang angka Tuberkulosis terbanyak dengan 46% kasus Tuberkulosis baru. Tiga negara dengan kasus Tuberkulosis tertinggi antara lain adalah India, China, dan Indonesia. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka Tuberkulosis di Indonesia mencapai 1.017.290 kasus. Di Kota Surabaya data kasus positif Tuberkulosis selama periode Bulan Januari hingga November 2022 adalah sebanyak 6.484 kasus.

Menyudahi epidemi HIV juga merupakan salah satu komitmen yang dibangun oleh Indonesia. Hal tersebut sejalan dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang mana disepakati secara global bahwa pada tahun 2030 dapat mencapai 95-95-95, yang berarti 95% ODHIV mengetahui status, 95% dari ODHIV yang mengetahui statusnya mendapatkan pengobatan, serta 95% dari ODHIV yang mendapatkan pengobatan mengalami supresi virus. Adanya tujuan tersebut terbentuk dari secara global sebanyak 38,4 juta orang hidup dengan HIV di tahun 2021, 1,5 juta kasus HIV baru di tahun 2021, dan 28,7 juta orang mengakses pengobatan ARV di tahun 2021. Jika menilik tujuan SDGs 95-95-95 HIV, mengacu pada *fact sheet* milik UNAIDS adalah sebagai berikut:

Table 1.1 Capaian Pengendalian HIV Secara Global

<b>Tahun</b>	<b>Keterangan</b>
2021	85% orang dengan HIV mengetahui status HIV mereka
2021	75% orang dengan HIV mendapatkan pengobatan
2021	68% orang dengan HIV yang mendapatkan pengobatan sudah mengalami supresi virus

(Sumber: Fact Sheet UNAIDS)

Dari tabel tersebut dapat diketahui bahwa secara global, *goals 95-95-95* pada HIV belum tercapai. Menurut buku panduan TB-HIV milik Kemenkes RI, ODHA memiliki risiko 30 kali lebih besar untuk terkena Tuberkulosis dibandingkan dengan orang yang tidak terinfeksi HIV.

Tuberkulosis juga merupakan salah satu penyebab kematian pasien HIV. Berdasarkan laporan Tuberkulosis Global WHO tahun 2020, secara global pada tahun 2019 sebanyak 44% orang dengan HIV (ODHIV) dengan Tuberkulosis tidak terdiagnosis. Jika seseorang terdiagnosis Tuberkulosis juga diwajibkan untuk melakukan pemeriksaan HIV, sebab pasien Tuberkulosis dengan HIV memiliki risiko kematian lebih tinggi dibandingkan dengan pasien Tuberkulosis tanpa HIV. Berdasarkan buku Rencana Aksi Nasional Kolaborasi TB-HIV tahun 2020-2024, data Kemenkes RI tahun 2019 menyatakan hanya sebanyak 51% pasien Tuberkulosis yang mengetahui status HIV dan hanya 43% di antaranya yang dapat mengakses pengobatan ARV. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui pelaksanaan program surveilans HIV di Kota Surabaya tahun 2022.

## **1.2 Tujuan**

### **1.2.2 Tujuan Umum**

Menggambarkan pelaksanaan surveilans HIV di Dinas Kesehatan Kota Surabaya Tahun 2022

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

1. Mendeskripsikan gambaran umum Dinas Kesehatan Kota Surabaya
2. Mendeskripsikan kejadian HIV di Kota Surabaya

3. Mendeskripsikan pelaksanaan surveilans HIV di Dinas Kesehatan Kota Surabaya
4. Mengidentifikasi masalah kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Surabaya
5. Mengidentifikasi alternatif solusi pemecahan masalah yang ada di Dinas Kesehatan Kota Surabaya

### **1.3 Manfaat**

#### **1.3.1 Manfaat Bagi Mahasiswa**

1. Menambah wawasan terkait program-program pencegahan dan pengendalian penyakit menular
2. Menambah pengalaman dalam pengaplikasian ilmu yang sudah diperoleh selama proses perkuliahan di tempat magang

#### **1.3.2 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

1. Mencapai tujuan kegiatan magang wajib yang terdapat dalam kurikulum dan dapat meningkatkan *skill* mahasiswa
2. Menambah hubungan kerjasama antara Fakultas Kesehatan Masyarakat dengan Dinas Kesehatan Kota Surabaya

#### **1.3.3 Manfaat Bagi Dinas Kesehatan Kota Surabaya**

1. Menjadi inovasi dalam penyusunan strategi pengendalian penyakit menular
2. Mendapatkan *feedback* dan interaksi positif antara mahasiswa dan Dinas Kesehatan Kota Surabaya