

SKRIPSI

ANALISIS SPASIAL GAMBARAN FAKTOR RISIKO KEJADIAN HIV-AIDS PADA USIA PRODUKTIF (15-64 TAHUN) DI PROVINSI SUMATERA SELATAN TAHUN 2022



OLEH

NAMA : SYLPI KHARISMA AFRISAE

NIM : 10011381924173

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2023**

SKRIPSI

ANALISIS SPASIAL GAMBARAN FAKTOR RISIKO KEJADIAN HIV-AIDS PADA USIA PRODUKTIF (15-64 TAHUN) DI PROVINSI SUMATERA SELATAN TAHUN 2022

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : SYLPI KHARISMA AFRISAE

NIM : 10011381924173

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2023**

EPIDEMIOLOGI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, 29 Mei 2023

Sylpi Kharisma Afrisae; Dibimbing oleh Najmah, S.KM., M.P.H., Ph.D

Analisis Spasial Gambaran Faktor Risiko Kejadian HIV-AIDS Pada Usia Produktif (15-64 Tahun) di Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022

xvii + 82 halaman, 14 tabel, 37 gambar, 3 lampiran

ABSTRAK

HIV merupakan tantangan kesehatan seluruh dunia baik negara maju atau berkembang. Pada tahun 2021 di Provinsi Sumatera Selatan terdapat 208 kasus yang terinfeksi HIV dan 121 kasus yang terinfeksi AIDS. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui apa saja faktor risiko kejadian HIV-AIDS pada usia produktif (15-64 tahun) di Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022. Penelitian ini menggunakan analisis deskriptif berupa pendekatan desain studi ekologi, populasi target pada penelitian ini adalah seluruh orang yang terinfeksi HIV-AIDS yang memiliki tempat tinggal di Provinsi Sumatera Selatan yang tercatat dan dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan dan populasi sumber pada penelitian ini merupakan orang yang memiliki kriteria yaitu positif terinfeksi HIV-AIDS dengan rentang usia produktif (15-64 tahun) dan berada di wilayah Provinsi Sumatera Selatan. Hasil penelitian menunjukkan faktor risiko kejadian HIV-AIDS pada usia produktif (15-64 tahun) di Provinsi Sumatera Selatan tahun 2022 dengan kasus baru HIV-AIDS sebanyak 623 kasus adalah usia produktif 20-29 tahun yaitu (51,5%) pada HIV dan 36% pada AIDS, jenis kelamin laki-laki yaitu (85,2%) pada HIV dan (88,6%) pada AIDS, pekerjaan tidak diketahui yaitu (40,8%) pada HIV dan (37%) pada AIDS, cara penularan melalui homoseksual pada kasus HIV (56,6%) dan heteraseksual pada kasus AIDS (48,3%). Hasil analisis buffering pada jumlah layanan kesehatan HIV-AIDS yang paling tinggi melaporkan kasus HIV-AIDS pada tahun 2022 adalah Kota Palembang (71,3%).

Kata kunci : HIV-AIDS, usia produktif, cara penularan, layanan kesehatan
Kepustakaan : 40 (2002-2023)

EPIDEMIOLOGY

FACULTY OF PUBLIC HEALTH SRIWIJAYA UNIVERSITY

Skripsi, May 25, 2023

Sylpi Kharisma Afrisae; Guided by Najmah, S,KM., M.P.H., Ph.D

Spatial Analysis of Risk Factors for HIV-AIDS in Productive Age (15-64 Years) in South Sumatra Province in 2022

xvii + 82 pages, 14 tables, 37 figures, 3 attachments

ABSTRACT

HIV is a global health challenge in both developed and developing countries. In 2021 in South Sumatra Province there are 208 cases infected with HIV and 121 cases infected with AIDS. The purpose of this study was to find out what are the risk factors for HIV-AIDS in productive age (15-64 years) in South Sumatra Province in 2022. This study used descriptive analysis in the form of an ecological study design approach, the target population in this study were all infected people. HIV-AIDS residents who live in South Sumatra Province who are recorded and reported by the South Sumatra Provincial Health Office and the source population in this study are people who have the criteria of being positively infected with HIV-AIDS with a productive age range (15-64 years) and are in the province of South Sumatra. The results showed that the risk factors for the incidence of HIV-AIDS in the productive age (15-64 years) in South Sumatra Province in 2022 with 623 new cases of HIV-AIDS were the productive age of 20-29 years, namely (51.5%) in HIV and 36% in AIDS, male sex (85.2%) in HIV and (88.6%) in AIDS, unknown occupation (40.8%) in HIV and (37%) in AIDS, method transmission through homosexual in HIV cases (56.6%) and heterasexual in AIDS cases (48.3%). The results of the buffering analysis on the number of HIV-AIDS health services that reported the highest cases of HIV-AIDS in 2022 were Palembang City (71.3%).

Keywords : HIV-AIDS, productive age, mode of transmission, health services
Literature : 40 (2002-2023)

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 06 Juli 2023

Yang bersangkutan,



Sylpi Kharisma Afrisae

NIM.10011381924173

HALAMAN PENGESAHAN

**ANALISIS SPASIAL GAMBARAN FAKTOR RISIKO
KEJADIAN HIV-AIDS PADA USIA PRODUKTIF (15-64
TAHUN) DI PROVINSI SUMATERA SELATAN TAHUN 2022**

SKRIPSI

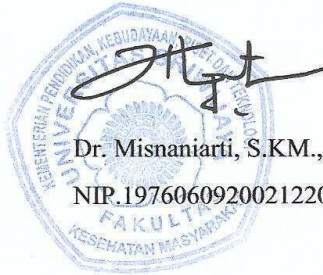
Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh :
SYLPI KHARISMA AFRISAE
10011381924173

Indralaya, 13 Juli 2023

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.KM
NIP.197606092002122001

Pembimbing

A handwritten signature in black ink, likely belonging to Najmah, S.K.M, M.PH, Ph.D.

Najmah, S.K.M, M.PH, Ph.D
NIP. 198307242006042003


HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi ini dengan judul “Analisis Spasial Gambaran Faktor Risiko Kejadian HIV-AIDS Pada Usia Produktif (15-64 Tahun) di Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 29 Mei 2023.

Indralaya, 06 Juli 2023

Tim Penguji Skripsi

Ketua :

1. Prof. Dr. Rico Januar Sitorus, S.K.M., M.Kes (Epid) ()
NIP. 198101212003121002

Anggota :

1. Amrina Rosyada, S.K.M., M.PH ()
NIP. 199304072019032020

2. Najmah, S.K.M, M.PH,Ph.D ()
NIP. 198307242006042003

Mengetahui,


Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Sriwijaya


Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.KM
NIP. 197606092002122001

Koordinator Program Studi

Kesehatan Masyarakat


Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes
NIP. 197909152006042005

RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : Sylpi Kharisma Afrisae
NIM : 10011381924173
Tempat Tanggal Lahir : Maribaya 08 November 2000
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Km 14, Komplek Griya Handayani Blok. D1 No. 11,
Kec. Talang Kelapa, Kab. Banyuasin
Email : Sylpikharisma2@gmail.com
No Hp : 0895361341842

Riwayat Pendidikan

1. SD (2007-2013) : SD Negeri 32 Talang Kelapa
2. SMP (2013-2016) : SMP Negeri 51 Palembang
3. SMA (2016-2019) : SMA Negeri 21 Palembang
4. 2019-Sekarang : S1 Peminatan Epidemiologi Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Riwayat Organisasi

1. (2019-2020) : Anggota LDF BKM Adz-Dzikra FKM Unsri
2. (2020-2021) : Anggota Divisi Kewirausahaan ISMKMI Sumatera bagian Selatan
3. (2021-2022) : Ketua Divisi Kewirausahaan ISMKMI Sumatera bagian Selatan

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan berkat rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Analisis Spasial Gambaran Faktor Risiko Kejadian HIV-AIDS Pada Usia Produktif (15-64 Tahun) Di Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022” yang digunakan untuk memenuhi syarat Sarjana (S1) Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Selama proses penyusunan skripsi ini penulis banyak menerima arahan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis ingin mengucapkan terima kasih banyak kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini. Penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan kemudahan dan petunjuk nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. Ibu Dr. Misnaniarti S.KM., M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
3. Ibu Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik dan Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
4. Ibu Najmah, S.KM., M.PH., P.hD selaku Dosen pembimbing skripsi yang telah memberikan banyak bantuan baik saran, waktu, motivasi dan selalu memberikan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Bapak Prof. Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M.Kes (Epid) selaku dosen penguji 1 yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan berbagai saran dan masukan dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Ibu Amrina Rosyada, S.K.M., M.PH selaku dosen penguji 2 yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Keluarga (Papa, Mama, Ayuk, Adek dan Anggota keluarga lainnya) yang selalu memberikan perhatian, semangat, doa, dan dukungan secara materi sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini.

8. Ibu Irma Tiara Rizki, S.KM selaku penanggung jawab Program HIV-AIDS di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.
9. Seluruh Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat dan admin kampus yang telah berbagi ilmu kepada penulis dan memberikan bantuan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
10. Teman-teman seperjuangan yaitu Rekha, Alga, Mia, Rahmi, Shinta, Dwi, Luckyta, Dedis yang telah memberikan bantuan dan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini
11. Teman-teman satu bimbingan yang telah memberikan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
12. Seluruh pihak yang telah membantu dan mendoakan dalam menyelesaikan skripsi ini yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

Diharapkan penelitian ini bisa memberikan manfaat bagi banyak orang yang membacanya. Penulis juga menyadari bahwa skripsi yang di tulis ini masih memiliki kekurangan. Penulis sangat mengharapkan para pembaca dapat memberikan kritik dan saran yang dapat yang bersifat membangun.

Indralaya, 06 Juli 2023



Sylpi Kharisma Afrisae

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEBUTUHAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik universitas sriwijaya, saya yang bertanda tangan

dibawah ini :

Nama : Sylpi Kharisma Afrisae

Nim : 10011381924173

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**ANALISIS SPASIAL GAMBARAN FAKTOR RISIKO KEJADIAN HIV-
AIDS PADA USIA PRODUKTIF (15-64 TAHUN) DI PROVINSI
SUMATERA SELATAN TAHUN 2022**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti non eksklusif ini universitas sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatnya, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : di Indralaya

Pada tanggal : 06 Juli 2023

Yang menyatakan



Sylpi Kharisma Afrisae

NIM. 10011381924173

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PENGESAHAN	v
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEBUTUHAN AKADEMIS	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah.....	4
1.3. Tujuan Penelitian	4
1.3.1. Tujuan Umum	4
1.3.2. Tujuan Khusus	4
1.4. Manfaat Penelitian	5
1.4.1. Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2. Manfaat Praktis	5
1.5. Ruang Lingkup Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1. LANDASAN TEORI.....	7
2.1.1. Definisi HIV dan AIDS.....	7
2.1.2. Struktur Virus HIV.....	7
2.1.3. Siklus Hidup HIV.....	8
2.1.4. Fase Klinis HIV dan AIDS	9
2.1.5. Stadium HIV-AIDS.....	10
2.1.6. Kelompok Risiko HIV-AIDS.....	12

2.1.7. Pemeriksaan HIV	13
2.1.8. Pencegahan dan Penanggulangan HIV-AIDS.....	14
2.1.9. Fasilitas Pelayanan Kesehatan	15
2.1.10. Usia	15
2.1.11. Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian HIV-AIDS	16
2.1.12. Sistem Informasi Geografis.....	17
2.1.13. Fungsi dan Jenis-Jenis Analisis Spasial	18
2.2. Variabel	19
2.3. Penelitian Terdahulu	20
2.4. Kerangka Teori.....	28
2.5. Kerangka Konsep	29
2.6. Definisi Operasional.....	30
BAB III METODE PENELITIAN	34
3.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	34
3.2 Populasi dan Sampel	34
3.2.1. Populasi.....	34
3.2.2. Sampel	34
3.3 Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	34
3.3.1 Jenis Data	34
3.3.2 Cara Pengumpulan Data.....	35
3.4 Pengolahan Data	35
3.5 Analisis Data dan Penyajian Data.....	42
3.5.1 Analisis Data.....	42
3.5.2 Penyajian Data	42
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	43
4. 1. Gambaran Lokasi Penelitian.....	43
4. 2. Hasil Penelitian	44
BAB V PEMBAHASAN	69
5. 1. Keterbatasan Penelitian.....	69
5. 2. Pembahasan	69
5.2.1. Persebaran Kasus HIV dan AIDS di Kabupaten / Kota Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022.....	69

5.2.2. Persebaran Kasus HIV dan AIDS Berdasarkan Usia Produktif (15-64 tahun).....	70
5.2.3. Persebaran Kasus HIV dan AIDS Berdasarkan Jenis Kelamin	72
5.2.4. Persebaran Kasus HIV dan AIDS Berdasarkan Pekerjaan	73
5.2.5. Persebaran Kasus HIV dan AIDS Berdasarkan Penularan Virus.....	74
5.2.6. Persebaran Jumlah Layanan Kesehatan HIV-AIDS	75
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	77
6.1. Kesimpulan	77
6.2. Saran	77
DAFTAR PUSTAKA.....	79

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Stadium HIV-AIDS.....	10
Tabel 2. Klafikasi WHO Tentang Immunodefisiensi HIV Menggunakan CD4	12
Tabel 3. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	30
Tabel 4. Persebaran Kasus HIV Berdasarkan Kabupaten dan Kota di Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022.....	44
Tabel 5. Persebaran Kasus AIDS Berdasarkan Kabupaten dan Kota di Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022	46
Tabel 6. Karakteristik Kasus HIV Berdasarkan Usia Produktif	48
Tabel 7. Karakteristik Kasus AIDS Berdasarkan Usia Produktif	50
Tabel 8. Karakteristik Kasus HIV Berdasarkan Jenis Kelamin	52
Tabel 9. Karakteristik Kasus AIDS Berdasarkan Jenis Kelamin.....	53
Tabel 10. Karakteristik Kasus HIV Berdasarkan Pekerjaan	55
Tabel 11. Karakteristik Kasus AIDS Berdasarkan Pekerjaan.....	57
Tabel 12. Karakteristik Kasus HIV Berdasarkan Penularan Virus	60
Tabel 13. Karakteristik Kasus AIDS Berdasarkan Penularan Virus.....	63
Tabel 14. Jumlah Layanan Kesehatan Yang Digunakan Oleh Orang Yang Terinfeksi HIV-AIDS Pada Usia Produktif di Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Selatan tahun 2022.....	66

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Struktur Virus HIV	7
Gambar 2. Siklus Hidup HIV	8
Gambar 3. Peta Kasus Infeksi HIV-AIDS Di Kabupaten Jember Tahun 2015	20
Gambar 4. Peta Hasil Overlay	21
Gambar 5. Peta Sebaran Populasi Kunci PSP per Wilayah Kerja Puskesmas di Kota Palembang	22
Gambar 6. Peta Sebaran Populasi Kunci PSP Berdasarkan Rumah Sakit, Rutan, dan Women's Prison In Palembang City.....	23
Gambar 7. Peta Sebaran Populasi Kunci PSP HIV Positif Per Wilayah Puskesmas di Palembang Tahun 2021	23
Gambar 8. Peta Sebaran Populasi Kunci PSP Positif HIV Berdasarkan Rumah Sakit, Rutan Center, dan Lapas Wanita di Kota Palembang	24
Gambar 9. Peta Sebaran Kasus TB Paru Berdasarkan Umur.....	25
Gambar 10. Peta Sebaran Kasus TB Paru Berdasarkan Jenis Kelamin	25
Gambar 11. Peta Sebaran Kasus TB Paru Berdasarkan.....	26
Gambar 12. Peta Sebaran Kasus TB Paru Berdasarkan Pekerjaan	26
Gambar 13. Prevalensi Kasus HIV di Jawa Barat 2014.....	27
Gambar 14. Distribusi Prevensi Kasus AIDS di Jawa Barat	27
Gambar 15. Kerangka Teori Modifikasi Lawrence Green (Notoatmodjo, 2005)	28
Gambar 16. Kerangka Konsep Faktor Risiko Kejadian HIV-AIDS Pada Usia Produktif di Provinsi Sumatera Selatan	29
Gambar 17. Input Data Layer.....	36
Gambar 18. Transformasi Data Koordinat Dari Format Excel	37
Gambar 19. Transformasi Data Koordinat Dari Format Excel	37
Gambar 20. Editing Pengurangan feature Peta Indonesia.....	38
Gambar 21. Manajemen Data dan Labeling Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Selatan.....	39

Gambar 22. Manajemen Data dan Labeling Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Selatan Menggunakan Koordinat.....	39
Gambar 23. Klasifikasi Rentang Kasus HIV di Sumatera Selatan Tahun 2021	40
Gambar 24. Visualisasi dan Layer Peta Kasus HIV di Sumatera Selatan 2021 Menggunakan Koordinat.....	41
Gambar 25. Visualisasi dan Layer Titik Koordinat di Provinsi Sumatera Selatan	41
Gambar 26. Peta Kabupaten dan Kota Provinsi Sumatera Selatan.....	43
Gambar 27. Peta Sebaran Kasus HIV Pada Usia Produktif di Kabupaten dan Kota Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022.....	45
Gambar 28. Peta Sebaran Kasus AIDS Pada Usia Produktif di Kabupaten dan Kota Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022.....	47
Gambar 29. Peta Sebaran Kasus HIV Berdasarkan Usia Produktif di Kabupaten dan Kota Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022	48
Gambar 30. Peta Sebaran Kasus AIDS Berdasarkan Usia Produktif di Kabupaten dan Kota Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022	50
Gambar 31. Peta Sebaran Kasus HIV Berdasarkan Jenis Kelamin di Kabupaten dan Kota Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022	52
Gambar 32. Peta Sebaran Kasus AIDS Berdasarkan Jenis Kelamin di Kabupaten dan Kota Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022	54
Gambar 33. Peta Sebaran Kasus HIV Berdasarkan Pekerjaan di Kabupaten dan Kota Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022.....	55
Gambar 34. Peta Sebaran Kasus AIDS Berdasarkan Pekerjaan di Kabupaten dan Kota Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022.....	58
Gambar 35. Peta Sebaran Kasus HIV Berdasarkan Penularan Virus di Kabupaten dan Kota Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022	61
Gambar 36. Peta Sebaran Kasus AIDS Berdasarkan Penularan Virus di Kabupaten dan Kota Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022	64
Gambar 37. Peta Sebaran Jumlah Layanan Kesehatan Yang Digunakan Oleh Orang Yang Terinfeksi HIV-AIDS Pada Usia Produktif Dengan Jarak	

Jangkauan 50 Km Dari Kabupaten dan Kota di Provinsi Sumatera
Selatan Tahun 2022..... 67

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kaji Etik Penelitian

Lampiran 2 Surat Izin dari Kesbangpol Kota Palembang untuk Izin Pengambilan
Data Penelitian di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan

Lampiran 3 Output Hasil Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Virus HIV telah menyebar ke seluruh dunia, virus ini menyerang sel darah putih yang berfungsi untuk kekebalan tubuh sehingga menyebabkan kemampuan tubuh dalam melawan berbagai penyakit yang menyerang menjadi lemah. Tahap selanjutnya dari infeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS), yang terjadi setelah beberapa tahun tidak melakukan pengobatan. Penularan virus HIV terjadi bila adanya pertukaran cairan tubuh antara orang yang terinfeksi tidak terinfeksi dengan orang yang terinfeksi virus HIV (UNAIDS, 2021).

HIV merupakan suatu masalah kesehatan global, berdasarkan laporan epidemi HIV Global United Nations Programme on HIV and AIDS (UNAIDS) tahun 2021 menyatakan bahwa ada 38,4 juta orang di seluruh dunia hidup dengan HIV dan terdapat 650.000 orang yang meninggal karena AIDS di tahun 2021. Bahkan sekitar 5,9 juta orang tidak mengetahui status mereka sebagai orang yang terkena HIV-AIDS. Dari 38,4 juta orang yang terinfeksi, 36,7 juta orang di usia dewasa (15 tahun atau lebih) dan 1,7 juta orang anak-anak (1-14 tahun) yang terinfeksi HIV di tahun 2021 (UNAIDS, 2021).

HIV-AIDS merupakan tantangan kesehatan di seluruh dunia, baik negara maju atau negara berkembang, berdasarkan data dari UNAIDS tahun 2021 ada tiga wilayah yang menyumbang HIV tertinggi adalah Afrika timur/selatan sebanyak 20,6 juta orang, ASIA-Pasifik sebanyak 6,0 juta orang, dan Afrika tengah/barat sebanyak 5,0 juta orang. Indonesia merupakan salah satu negara di kawasan ASIA-Pasifik yang merupakan wilayah kedua terbanyak yang menyumbang HIV (UNAIDS, 2021).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan pada tahun 2021, terdapat 36.902 orang yang HIV-AIDS di negara Indonesia, di mana 31.152 orang yang terinfeksi virus HIV dan 5.750 orang yang menderita AIDS pada bulan Januari - Desember tahun 2021. Dari keseluruhan penderita HIV tersebut persentase kasus HIV tertinggi yaitu pada kelompok usia produktif 25-49 tahun sebanyak 67,9%, kedua yaitu pada

kelompok usia produktif 20-24 tahun sebanyak 16,9% (Kemenkes RI, 2021). Indonesia terdiri dari 37 provinsi sesuai dengan yang telah ditetapkan pada 30 Juni 2022 dalam rapat paripurna DPR RI. Berdasarkan data tersebut Sumatera merupakan wilayah yang terluas yang memiliki 10 provinsi, salah satu provinsi yang ada di Sumatera adalah Sumatera Selatan (Databoks.katadata.co.id, 2022).

Berdasarkan data kementerian kesehatan, Sumatera Selatan yang menduduki peringkat ke-15 pada tahun 2021 dan berada di urutan ke-3 tertinggi kasus HIV-AIDS di pulau Sumatera (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan laporan data dari dinas kesehatan provinsi Sumatera Selatan, pada tahun 2021 terdapat 208 kasus yang terinfeksi HIV dan terdapat 121 kasus yang menderita penyakit AIDS. Untuk jenis kelamin paling berisiko terinfeksi adalah laki-laki, yaitu terdapat 268 kasus sedangkan jenis kelamin perempuan hanya ada 61 kasus. Mayoritas yang terkena HIV-AIDS di Provinsi Sumatera Selatan merupakan usia produktif (Afrisaie *et al.*, 2023).

Sumatera Selatan terdiri dari 13 kabupaten dan 4 kota di mana kasus HIV tertinggi terjadi di Kota Palembang pada tahun 2021 yaitu ada sebanyak 89 kasus yang terinfeksi HIV. Tertinggi kedua terjadi di Kota Prabumulih, dimana terdapat 18 kasus yang terinfeksi HIV. Kemudian tertinggi ketiga terjadi di Kabupaten OKU timur yaitu terdapat sebanyak 15 kasus terinfeksi HIV. Selain itu, di Kabupaten Muara enim dan Musi banyuasin terdapat 12 kasus yang terinfeksi HIV di setiap kabupaten. Berikutnya adalah Kabupaten OKI, dimana terdapat 11 kasus yang terinfeksi HIV. Selanjutnya di Kabupaten Ogan Ilir, terdapat sebanyak 10 kasus yang terinfeksi HIV. Selanjutnya di Kabupaten Banyuasin dan Penukal Abab Lematang Ilir yaitu di setiap kabupaten terdapat 9 kasus yang terinfeksi HIV. Selanjutnya di Kota Lubuklinggau terdapat 5 kasus yang terinfeksi HIV. Selanjutnya Kabupaten OKU yaitu ada 4 kasus yang terinfeksi HIV. Selanjutnya Kabupaten Musi Rawas utara dan Musi Rawas yaitu di setiap kabupaten ada 3 orang yang terinfeksi HIV. Selanjutnya ada 2 kasus yang terinfeksi HIV di Kabupaten Lahat. Selanjutnya terdapat 1 kasus yang terinfeksi di masing-masing Kabupaten Pagar Alam dan Empat Lawang. Dan selanjutnya tidak ada yang tercatat terinfeksi di Kabupaten OKU Selatan selama tahun 2021.

Sedangkan wilayah di Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2021 yang memiliki kasus AIDS tertinggi adalah Kota Palembang yaitu sebanyak 54 kasus. Kemudian di Kabupaten Muara Enim sebanyak 16 kasus, Kabupaten Banyuasin ada sebanyak 9 kasus, Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur ada sebanyak 7 kasus, Kabupaten Musi banyuasin ada sebanyak 4 kasus, Kabupaten Ogan Komering Ilir ada sebanyak 4 kasus, Kabupaten Ogan Komering Ulu ada sebanyak 4 kasus, Kabupaten Lahat ada sebanyak 4 kasus, Kota Lubuk Linggau ada sebanyak 4 kasus, Kabupaten Ogan Ilir ada sebanyak 2 kasus, Kabupaten Penukal Abab Lematang Ilir ada sebanyak 2 kasus, Kabupaten Musi Rawas Utara ada sebanyak 2 kasus, Kota Prabumulih ada sebanyak 2 kasus, Kabupaten Musi Rawas ada sebanyak 2 kasus, Kabupaten Ogan Komering Ulu selatan ada sebanyak 1 kasus, dan kasus AIDS terendah merupakan Kota Pagar Alam yaitu tidak ada yang tercatat menderita AIDS pada tahun 2021.

Menurut kementerian kesehatan usia produktif berada pada rentang usia 15-64 tahun (Kemenkes RI., 2016). Berdasarkan penelitian (Nwawolo and Akanmu, 2002) prevalensi terinfeksi HIV-AIDS yang paling tinggi adalah laki-laki dan kelompok usia paling berisiko adalah usia produktif berusia 20-49 tahun, disebabkan kelompok usia ini masih aktif secara seksual. Selain itu menurut penelitian (Dewi, 2014) juga kelompok umur yang paling berisiko terkena HIV-AIDS adalah orang yang berusia produktif dan memiliki usia seksual aktif yaitu usia 20-49 tahun (Nwawolo and Akanmu, 2002).

Dari hasil penelitian terdahulu oleh Rohmatullailah dan Fikriyah (2021) menyebutkan faktor risiko paling tinggi terinfeksi HIV dan AIDS adalah jenis kelamin laki-laki, memiliki usia di bawah 40 tahun, sudah menikah, rendahnya pendidikan, pernah minum alkohol, keluarga atau suami sudah terinfeksi HIV-AIDS, pernah memiliki penyakit menular seksual, orientasi seksual, melakukan hubungan seksual kombinasi (gabungan oral, vagina, dan anal), mempunyai pasangan seksual lebih dari satu, melakukan hubungan seksual tanpa alat pengaman seperti kondom dan merupakan pengguna narkoba suntik yang bersamaan dengan orang lain (Rohmatullailah and Fikriyah, 2021).

Dalam penelitian terdahulu (Heriana, 2020) analisis spasial digunakan untuk melihat prevalensi kejadian HIV-AIDS paling tinggi di Kabupaten/Kota Jawa Barat.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan kasus HIV tertinggi berada di daerah yang dekat dengan tujuan wisata atau daerah yang memiliki tempat wisata (Heriana, 2020). Analisis spasial dapat menjadi gambaran yang bisa menampilkan berbagai informasi yang lebih mendalam yang dilengkapi dengan simbol dan warna yang berbeda. Biasanya digunakan untuk melihat dan mencegah terjadinya penyebaran kejadian penyakit berdasarkan wilayah. Dengan menggunakan analisis spasial bisa membuat petugas kesehatan lebih mudah dalam menentukan pencegahan penyakit yang paling tepat untuk masalah kesehatan di setiap wilayah. (Pasaribu, 2021).

Analisis spasial pada penelitian ini digunakan untuk menampilkan gambaran berbentuk peta faktor risiko kejadian HIV dan AIDS pada usia produktif (15-64 tahun) di wilayah Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Selatan tahun 2022. Dengan menggunakan analisis spasial dapat melihat peta persebaran kasus HIV-AIDS di setiap wilayah Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Selatan berdasarkan variabel yang telah ditentukan yaitu usia, jenis kelamin, pekerjaan, penularan virus dan jumlah layanan kesehatan HIV-AIDS yang akan di buat berbentuk *overlay* dan *buffer*. Pemetaan ini dapat digunakan untuk melihat wilayah yang perlu mendapatkan perhatian lebih untuk pencegahan dan pengobatan suatu penyakit (Pasaribu, 2021).

1.2. Rumusan Masalah

Menurut latar belakang yang ada dapat diketahui permasalahan penelitian ini sebagai berikut : “Bagaimana Gambaran Faktor Risiko Kejadian HIV-AIDS pada Usia Produktif (15-64 tahun) di Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisis faktor risiko kejadian HIV-AIDS pada usia produktif (15-64 tahun) di Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan wilayah di Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Selatan yang berisiko tinggi terinfeksi HIV dan AIDS pada tahun 2022.
2. Melihat gambaran untuk faktor risiko kejadian HIV dan AIDS pada usia produktif di Provinsi Sumatera Selatan tahun 2022.
3. Menganalisis secara spasial kejadian HIV berdasarkan usia produktif di Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Selatan tahun 2022.

4. Menganalisis secara spasial kejadian AIDS berdasarkan usia produktif di Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Selatan tahun 2022.
5. Menganalisis secara spasial kejadian HIV berdasarkan jenis kelamin di Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Selatan tahun 2022.
6. Menganalisis secara spasial kejadian AIDS berdasarkan jenis kelamin di Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Selatan tahun 2022.
7. Menganalisis secara spasial kejadian HIV berdasarkan pekerjaan di Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Selatan tahun 2022.
8. Menganalisis secara spasial kejadian AIDS berdasarkan pekerjaan di Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Selatan tahun 2022.
9. Menganalisis secara spasial kejadian HIV berdasarkan penularan virus di Kabupaten/Kota provinsi Sumatera Selatan tahun 2022.
10. Menganalisis secara spasial kejadian AIDS berdasarkan penularan di Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Selatan tahun 2022.
11. Menganalisis spasial jumlah layanan kesehatan HIV-AIDS di Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Selatan tahun 2022.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui “Analisis Spasial Gambaran Faktor Risiko Kejadian HIV-AIDS Pada Usia Produktif (15-64 tahun) di Provinsi Sumatera Selatan tahun 2022”.

1.4.2. Manfaat Praktis

A. Bagi Peneliti

Diharapkan dengan melakukan penelitian dapat menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti serta memberikan wawasan yang lebih luas dalam bidang kesehatan masyarakat terutama terkait dengan penyakit HIV-AIDS.

B. Bagi Instansi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya dan pengembangan informasi dalam pendidikan kesehatan masyarakat terkait analisis spasial gambaran kejadian HIV-AIDS pada usia produktif di Provinsi Sumatera Selatan tahun 2022.

C. Bagi Institusi Kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat berguna sebagai referensi dan memberikan informasi gambaran epidemiologi kejadian HIV-AIDS di Provinsi Sumatera Selatan yang bisa membantu untuk menekan kasus kejadian HIV-AIDS untuk kedepannya.

D. Bagi Masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat berguna sebagai sumber informasi dan edukasi mengenai gambaran faktor risiko kasus kejadian HIV-AIDS pada usia produktif di Provinsi Sumatera Selatan bagi yang membacanya.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini melihat faktor-faktor penyebab tingginya kasus HIV-AIDS pada usia produktif di Kabupaten/Kota Provinsi Sumatera Selatan tahun 2022. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari-Februari 2022 di Dinas Kesehatan Sumsel.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyah, R.S. (2023) 'Gunung Djati Conference Series, Volume 23 (2023) Religious Studies ISSN: 2774-6585 Website: <https://conferences.uinsgd.ac.id/gdcs>', 23, pp. 822–831.
- Afrisae, S.K.A. *et al.* (2023) 'Distribusi spasial dan epidemiologi hiv-aids di provinsi sumatera selatan', 8(June), pp. 216–227.
- Andhini, N.F. (2017) 'Analisa Univariat', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689–1699. doi:10.13140/RG.2.2.30889.75367.
- Anjani, R., Rosyada, A. and Putri, D.A. (2022) 'SPATIAL DISTRIBUTION OF HIV CASES IN FEMALE SEX WORKERS IN PALEMBANG CITY Received : May 29 , 2022 Introduction Human Immunodeficiency Virus or HIV is a virus that spreads through certain body fluids', 13(July), pp. 155–167.
- Arif, A., Ariyanto, Y. and Ramani, A. (2016) 'Pemetaan Faktor Risiko Kejadian HIV dan AIDS di Kabupaten Jember Tahun 2015 HIV and AIDS Risk Factors Mapping in Kabupaten Jember on 2015'.
- Databoks.katadata.co.id (2022) 'Indonesia Kini Punya 37 Provinsi, Cek Wilayah Sebarannya', *Databoks.Katadata.Co.Id* [Preprint]. Available at: <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/07/06/indonesia-kini-punya-37-provinsi-cek-wilayah-sebarannya>.
- Desliana, D., Purbaningsih, W. and Islami, U. (2022) 'Cluster Of Differentiation 4 (CD4) dapat Mencegah Peningkatan Stadium Klinis Pasien HIV / AIDS : Kajian Pustaka', *Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung Indonesi*, 4, pp. 487–494.
- Dewi, R. (2014) 'Implikasi Mobilitas Penduduk dan Gaya Hidup Seksual Terhadap Penularan HIV AIDS', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), pp. 183–190.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang (2015) 'Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2014', *Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2014* [Preprint]. doi:0178-0000-15-104-H01-P.
- Hanifah, L. and Kriswibowo, A. (2023) 'Kebijakan Penanggulangan HIV / Aids dalam Perspektif Health Policy Triangle Analysis di Kota

- Surabaya', 5(2), pp. 961–970. doi:10.37680/almanhaj.v5i1.2827.
- Harmita, D., Ibrahim, K. and Rahayu, U. (2022) 'Penggunaan Media Sosial terhadap Pencegahan Penyebaran HIV/AIDS', *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2), pp. 740–749. doi:10.31539/jks.v5i2.3444.
- Heriana, C. (2020) '(Determinant and Spasial Distribution of HIV/AIDS in West Java Province)', *Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Kuningan - Vol. 04 No. 02 Juli-Desember 2015 Distribusi*, VOL. 04(NO. 02), p. 9.
- Heriana, C., Nurjannah, S.N. and Suparman, R. (2015) 'Distribusi Spasial Dan Determinan Kejadian Hiv/Aids Di Propinsi Jawa Barat Tahun 2014', *Jurnal Ilmu-ilmu Kesehatan Bhakti Husada Kuningan*, 4(2), pp. 1–9.
- Indra, I. (2013) 'Pengertian umur dan kategori menurut depkes', *Scribd*, (April), p. 1.
- Kemenkes (2017) 'Progam Pengendalian HIV AIDS dan PIMS Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama', *Kementerian Kesehatan RI*, 4247608(021), pp. 613–614.
- Kemenkes RI. (2016) *Profil Kesehatan Indo-nesia*.
- Kemenkes RI (2016) 'Peraturan Pemerintah No. 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan', *Pelayanan Kesehatan.2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan*, pp. 1–16. Available at: <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/5768/pp-no-47-tahun-2016>.
- Kemenkes RI (2020) 'Infodatin HIV AIDS', *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, pp. 1–8. Available at: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-2020-HIV.pdf>.
- Kemenkes RI (2021) 'Laporan SIHA INDONESIA 2021.pdf'.
- Maria Grace Perrina (2021) 'LITERATURE REVIEW : Sistem Informasi Geografis dan Penerapan Google LITERATURE REVIEW: Sistem Informasi Geografis dan Penerapan Google Maps API', (September), pp. 0–4.
- Marlinda, Y. and Azinar, M. (2017) 'Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS', *Jurnal Of Health Education*, 2(2), pp. 192–200.
- Mohapatra, A. and Sahoo, D. (2019) 'Review on HIV AIDS', *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 23(6), pp. 521–527. doi:10.37200/IJPR/V23I6/PR190803.
- Negara, T.L. (2013) 'BERITA NEGARA', (654), pp. 1–30.

- Nwawolo, C. and Akanmu, A.S. (2002) 'Otorhinolaryngological manifestations of HIV / AIDS in Lagos', (April 2021).
- Pasaribu, R.S. (2021) 'Analisis Spasial Sebaran Dan Faktor Risiko Tuberkulosis Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalangan, Kabupaten Tapanuli Tengah (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan).', p. 6.
- Popita, M. (2022) 'AKSESIBILITAS PELAYANAN PENGOBATAN HIV PADA WLHA (WOMAN LIVING WITH HIV AIDS) & ADHA (ANAK DENGAN HIV AIDS) DI KOTA PALEMBANG TAHUN 2021 AKSESIBILITAS PELAYANAN PENGOBATAN HIV PADA WLHA (WOMAN LIVING WITH HIV AIDS) & ADHA (ANAK DENGAN HIV AIDS) DI'.
- Prawira, Y., Uwan, W.B. and Ilmiawan, M.I. (2020) 'Karakteristik penderita infeksi HIV/AIDS di klinik voluntary counseling and testing Lazarus RS St. Antonius Pontianak tahun 2017', *Jurnal Cerebellum*, 5(4A), p. 1519. doi:10.26418/jc.v5i4a.43017.
- profil kesehatan sumsel (2020) 'Membangun Sumsel Yang Sehat Sumsel Yang Maju Untuk Semua'.
- Purwanto, A. (2011) 'Analisis spasial pupa', pp. 1–141.
- Rohmatullailah, D. and Fikriyah, D. (2021) 'Faktor Risiko Kejadian HIV Pada Kelompok Usia Produktif di Indonesia', *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, dan Informatika Kesehatan*, 2(1), p. 45. doi:10.51181/bikfokes.v2i1.4652.
- Saktina, P. uli and Satriyasa, B. komang (2017) 'karakteristik penderita AIDS dan infeksi oportunistik di rumah sakit umum pusat sanglah denpasar periode juli 2013 sampai juni 2014', 6(3), pp. 1–6.
- Slamet, R. and Garut, K. (2023) 'Tingginya Kejadian HIV / AIDS dengan Faktor Risiko Homoseksual di', pp. 149–153.
- Sugandi D., Somantri L., S.T.N. (2009) 'Sistem I Formasi Geografi (Sig)', *Hand Out Sistem Informasi Geografis (SIG)*, p. 52.
- Sumantri, S.H. and Supriyatno (2019) *Buku Sistem Informasi*.
- Sutrasno, M.A. et al. (2022) 'Literature Review Gambaran Karakteristik Pasien HIV/AIDS di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia', *Jurnal*

Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan (JMIAK), 5(1), pp. 50–59.

Sutrisminah, E., Astuti, Y. and Sofa, A.N. (2022) ‘The effectiveness of health education via audio-visual demonstrations of HIV-AIDS’, *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(4), pp. 1201–1208. doi:10.30604/jika.v7i4.1350.

UNAIDS (2021) ‘Global HIV Statistics’, *Fact Sheet 2021*, (June), pp. 1–3.

Waskito, D.Y., Kresnowati, L. and Subinarto, S. (2018) ‘Pemetaan Sebaran Sepuluh Besar Penyakit Di Pusat Kesehatan Masyarakat Mojosongo Kabupaten Boyolali Berbasis Sistem Informasi Geografis’, *Jurnal Riset Kesehatan*, 6(2), p. 7. doi:10.31983/jrk.v6i2.2915.

WHO (2022) *HIV/AIDS*, WHO. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>.

Yuliyanasari, N. (2017) ‘GLOBAL BURDEN DESEASE – HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS – ACQUIRED IMMUNE DEFICIENCY SYNDROME (HIV-AIDS)’, (October 2016), pp. 65–77.