

**IMPLEMENTASI *TASK SHIFTING* DALAM PELAYANAN
ANTIRETROVIRAL DI PUSKESMAS SUKARAMI
KOTA PALEMBANG**

KARYA TULIS ILMIAH



**Diajukan Sebagai Syarat untuk Menyelesaikan Pendidikan
Diploma III Kesehatan**

OLEH :

MARSA ANJANI

PO.71.39.1.23.055

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG

PROGRAM STUDI FARMASI

PROGRAM DIPLOMA TIGA

2026

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang menginfeksi dan merusak sel darah putih, sehingga mengganggu fungsi sistem kekebalan tubuh. Apabila tidak mendapatkan terapi, infeksi ini dapat berkembang ke tahap lanjut yang dikenal sebagai *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS), yaitu kondisi ketika kemampuan tubuh dalam mempertahankan diri terhadap berbagai gangguan kesehatan menurun secara signifikan (WHO, 2025).

HIV menjadi salah satu masalah kesehatan global yang mengkhawatirkan. Sejak awal epidemi pada tahun 1981, diperkirakan sekitar 44,1 juta orang di dunia telah meninggal akibat penyakit yang berkaitan dengan HIV/AIDS. Pada tahun 2024, tercatat sekitar 40,8 juta orang hidup dengan HIV, dengan 630.000 kematian sepanjang tahun tersebut (WHO, 2025). Di Indonesia, kasus HIV juga cukup tinggi, di mana pada tahun 2025 diperkirakan terdapat lebih dari 560.000 orang yang hidup dengan HIV (Kemenkes RI, 2025).

Dalam upaya mengatasi kondisi tersebut, WHO merekomendasikan terapi *Antiretroviral* sebagai pengobatan utama bagi orang dengan HIV (WHO, 2016). Pengobatan *Antiretroviral* merupakan bagian dari pengobatan HIV dan AIDS untuk mengurangi risiko penularan HIV, menekan perburukan

infeksi oportunistik, meningkatkan kualitas hidup, serta menurunkan angka kematian akibat HIV dan AIDS (Kemkes RI, 2014). Terapi ini efektif menurunkan jumlah virus dalam tubuh dan meningkatkan kualitas hidup penderita sehingga menjadi bagian penting dalam pengelolaan HIV (Fahrani dkk., 2023).

Ketidakpatuhan terhadap penggunaan ARV dapat menurunkan kadar obat dalam tubuh sehingga memungkinkan virus bereplikasi kembali dan mengalami perubahan genetik yang memicu resistensi terhadap obat. Kondisi ini menyebabkan efektivitas pengobatan menurun serta meningkatkan risiko kegagalan terapi. Selain itu, ketidakteraturan dalam menjalani terapi juga dapat menimbulkan mutasi pada gen virus yang membuat HIV kebal terhadap beberapa golongan obat, sehingga keberhasilan terapi terhambat dan potensi penyebaran virus resisten di masyarakat semakin besar (Rachman dkk., 2024 ; Djojosingito dkk., 2024).

Meskipun menjadi bagian penting dalam pengelolaan HIV, terapi *Antiretroviral* masih menghadapi berbagai kendala, terutama terkait keterbatasan akses pasien ke fasilitas kesehatan dan terbatasnya tenaga kesehatan di rumah sakit. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti jarak tempuh ke fasilitas kesehatan, dukungan keluarga, serta faktor-faktor individu secara signifikan memengaruhi kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat *Antiretroviral* (Damanik dkk., 2024).

Untuk meningkatkan jangkauan layanan, pemerintah melalui Permenkes Nomor 21 Tahun 2013 menetapkan bahwa pasien yang sebelumnya menerima *Antiretroviral* di rumah sakit dapat melanjutkan pengobatannya di fasilitas pelayanan kesehatan primer, seperti puskesmas (Kemenkes RI, 2013). Namun permenkes ini kurang dipatuhi, karena pada kenyataannya pasien HIV tetap berobat ke rumah sakit. Pada tahun 2022, melalui Permenkes Nomor 23 Tahun 2022 pemerintah menegaskan agar pasien HIV menjalani pengobatan di puskesmas (Kemenkes RI, 2022).

Pemindahan layanan *Antiretroviral* dari rumah sakit ke puskesmas memudahkan pasien mendapatkan obat lebih dekat dengan tempat tinggal. Namun, keterbatasan tenaga kesehatan mendorong redistribusi tugas dari tenaga spesialis ke tenaga di puskesmas. Mekanisme ini disebut *task shifting*, yaitu pengalihan tugas dari tenaga berkualifikasi tinggi ke tenaga lebih rendah untuk meningkatkan efisiensi sumber daya manusia (Kemenkes RI, 2013). Dengan mekanisme ini, puskesmas dapat melakukan inisiasi *Antiretroviral*, pemantauan, dan konseling pasien secara lebih efektif serta memperluas cakupan layanan.

Mengingat pentingnya ketersediaan layanan *Antiretroviral* yang memadai, keterbatasan tenaga kesehatan di puskesmas, serta perlunya penerapan mekanisme *task shifting*, evaluasi terhadap layanan *Antiretroviral* di fasilitas primer menjadi sangat penting. Hal ini terutama karena terjadinya pelimpahan tugas, kondisi di rumah sakit tidak sepenuhnya sama dengan puskesmas. Oleh karena itu, penelitian ini

bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan *task shifting* dalam pelayanan *Antiretroviral* di Puskesmas Sukarami Kota Palembang, dengan harapan dapat memberikan rekomendasi guna peningkatan kualitas layanan dan pengelolaan HIV secara lebih optimal.

B. Rumusan Masalah

Keterbatasan tenaga kesehatan di puskesmas menjadi tantangan dalam penyediaan layanan *Antiretroviral* di fasilitas pelayanan primer. Untuk mengatasi hal ini, pemerintah menerapkan mekanisme *task shifting*, yaitu pengalihan sebagian tugas dari tenaga spesialis ke tenaga di puskesmas agar pelayanan dapat lebih efisien dan menjangkau lebih banyak pasien. Namun, efektivitas mekanisme ini masih belum diketahui secara jelas. Berdasarkan kondisi tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pelaksanaan *task shifting* dalam layanan *Antiretroviral* di Puskesmas Sukarami Kota Palembang ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pelaksanaan *task shifting* dalam pelayanan *Antiretroviral* di Puskesmas Sukarami Kota Palembang.

2. Tujuan Khusus

1. Menggambarkan alur pelaksanaan pelayanan *Antiretroviral* di puskesmas setelah kebijakan *task shifting* diterapkan.
2. Mengidentifikasi pembagian peran dan koordinasi antar tenaga kesehatan (termasuk tenaga kefarmasian dan penanggung jawab

program) dalam penyelenggaraan pelayanan *Antiretroviral* di puskesmas.

3. Mengidentifikasi kendala dan hambatan yang dihadapi tenaga kesehatan dalam pelaksanaan pelayanan *Antiretroviral* di tingkat puskesmas.
4. Menggali strategi dan upaya yang dilakukan tenaga kesehatan untuk mengatasi kendala dalam pelaksanaan pelayanan *Antiretroviral*.
5. Menilai persepsi tenaga kesehatan terhadap efektivitas implementasi *task shifting* dalam meningkatkan akses, kontinuitas, dan mutu pelayanan *Antiretroviral* di puskesmas.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam meningkatkan efektivitas dan mutu pelayanan *Antiretroviral* di fasilitas pelayanan primer, memberikan gambaran mengenai faktor-faktor pendukung dan penghambat yang memengaruhi pelaksanaan layanan *Antiretroviral*, sehingga strategi perbaikan dan pengembangan layanan dapat dilakukan secara lebih efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Attiriani AN .2022. Tantangan Dan Isu Strategis Sumber Daya Manusia Pada Puskesmas Di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(3), 2–6. <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i3.6102>
- Damanik, S. W., Efendie, B., Sabila, A., Yuwanda, A., Budiatama A, A., & Farmasita, R. 2024. Evaluasi kepatuhan dan kedisiplinan pengambilan ulang obat *antiretroviral* (ARV) oleh pasien HIV/AIDS di sebuah rumah sakit swasta Jakarta Utara periode tahun 2023. *Journal of Pharmacy and Halal Studies*, 1(2), 17–22. <https://doi.org/10.70608/kts50n27>
- Das, S., Grant, L., & Weller, D. 2024. Conceptualisation of the SHIFT-SHARE: A new strategic healthcare implementation framework for task shifting, sharing and resource enhancement. *Global Implementation Research and Applications*, 4(4), 394–403. <https://doi.org/10.1007/s43477-024-00132-8>
- Djojogugito, F. A., Arfianti, A., Wisaksana, R., Siregar, F. M., Nasronudin, N., Rachman, B. E., Khairunisa, S. Q., & Indrati, A. R. 2024. *Prevalence of major INSTI and HIV-1 drug resistance mutations in pre- and antiretroviral-treated patients in Indonesia*. *Narra Journal*, 4(3), e1022. <https://doi.org/10.52225/narra.v4i3.1022>
- Efendi, F., Aurizki, G. E., Yusuf, A., & McKenna, L. 2022. “Not shifting, but sharing”: stakeholders’ perspectives on mental health task-shifting in Indonesia. *BMC Nursing*, 21(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00945-8>
- Fahrani, C. L., Romadi, R., Nuswantoro, A., Wahdaniah, W., & Aditia, A. 2023. Efektivitas mengonsumsi obat *antiretroviral* dalam menurunkan angka viral load pada Odha. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 33(1), 56–62. <https://doi.org/10.34011/jmp2k.v33i1.1934>
- Febriani, D. M., Lukas, S., & Murtiani, F. 2019. Evaluasi Penggunaan *antiretroviral* (ARV) Berdasarkan Indikator CD4 Pada Pasien HIV di RSPI Prof. Dr. Sulianti Saroso. *The Indonesian Journal of Infectious Diseases*, 5(2), 21–30. <https://doi.org/10.32667/ijid.v5i2.85>
- Feiring, E., & Lie, A. E. 2018. Factors perceived to influence implementation of *task shifting* in highly specialised healthcare: A theory-based qualitative approach. *BMC Health Services Research*, 18(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3719-0>

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 Tentang penanggulangan HIV dan AIDS*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 Tentang pedoman pengobatan antiretroviral*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2022. *Peraturan Mentri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2022 Tentang penanggulangan human immunodeficiency virus, acquired immunodeficiency syndrome, dan infeksi menular seksual*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2024. *Pedoman nasional pelayanan HIV, AIDS, dan penyakit infeksi menular seksual (PIMS)*. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2025. Berani tes, berani lindungi diri, kemenkes targetkan eliminasi HIV dan IMS tahun 2030. Retrieved from https://kemkes.go.id/id/berani-tes-berani-lindungi-diri-kemenkes-targetkan-eliminasi-hiv-dan-ims-tahun-2030?utm_
- Rachman, B. E., Megasari, N. L. A., Khairunisa, S. Q., Kotaki, T., Arfijanto, M. V., Hadi, U., ... Kameoka, M. 2024. Genotypic Analysis of Transmitted and Acquired HIV Drug Resistance in People Living with HIV/AIDS in Surabaya, Indonesia, from 2018 to 2019. *Acta Medica Indonesiana*, 56(2), 168–175.
- Saitis, I., Rainuny, Y. R., & Makualaina, F. N. 2025. Kepatuhan minum obat antiretroviral di Puskesmas Sentani. *Moluccas Health Journal*, 7(2), 50–54.
- Sekiziyivu, B. A., Bancroft, E., Rodriguez, E. M., Sendagala, S., Nasirumbi, M. P., Najjengo, M. S., Kiragga, A. N., Musaaazi, J., Musinguzi, J., Sande, E., Bartholow, B., Dalal, S., Byakika-Jayne, T., & Kambugu, A. 2021. *Task shifting for initiation and monitoring of antiretroviral therapy for HIV-infected adults in Uganda: The SHARE trial*. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 86(3), e71–e79. <https://doi.org/10.1097/QAI.0000000000002567>
- Supriati, T., Mahendradhata, Y., & Probandari, A. N. 2021. Kesiapan integrasi layanan TB-HIV Puskesmas di Kabupaten Kulon Progo. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 24(1), 24–32.

- Susila, S. A., Subronto, Y. W., & Marthias, T. 2022. Implementasi kebijakan tatalaksana HIV di Puskesmas Kabupaten Sleman. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 25(3), 90–98. <https://doi.org/10.22146/jmpk.v25i03.5121>
- UNAIDS. 2025. HIV and AIDS - Basic facts. Retrieved from <https://www.unaids.org/en/frequently-asked-questions-about-hiv-and-aids>
- World Health Organization. 2025. *HIV and AIDS*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
- World Health Organization. 2016. *Consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection*. Geneva, Switzerland. Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549684>
- World Health Organization, UNAIDS, & PEPFAR. 2007. *Task Shifting*. Geneva, Switzerland. https://doi.org/10.1007/978-3-030-57296-9_143
- World Health Organization. 2025. *WHO guideline on HIV service delivery: Updated guidance on the integration of diabetes, hypertension and mental health services, and interventions to support adherence to antiretroviral therapy*. World Health Organization. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/f6e902a0-b37b-4340-8296-39d91f3321bb/content>