



TREN PENYAKIT *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS (HIV)* DI KOTA DEPOK TAHUN 2022–2024

Aulia Habibi^{1*}, Tri Yunis Miko Wahyono²

¹Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok, Indonesia

²Departemen Epidemiologi, Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, Depok, Indonesia

auliahabibi3274@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan menganalisis tren penyakit HIV di Kota Depok pada tahun 2022–2024. Metode penelitian berupa analisis deskriptif menggunakan data sekunder dari Dinas Kesehatan Kota Depok dan SatuDataDepok yang dikaji meliputi jumlah kasus HIV baru, cakupan pengobatan antiretroviral (ARV) pada orang dengan HIV (ODHIV), serta distribusi kasus berdasarkan jenis kelamin dan kelompok usia. Hasil penelitian menunjukkan tren kasus HIV baru yang fluktuatif, meningkat sebesar 33,03% dari 327 kasus pada tahun 2022 menjadi 435 kasus pada tahun 2023, kemudian menurun sebesar 6,90% menjadi 405 kasus pada tahun 2024. Cakupan pengobatan ARV mencapai 100% pada tahun 2022–2023, namun menurun menjadi 85,43% pada tahun 2024. Kasus pada laki-laki mendominasi dengan proporsi 79–84%, sedangkan kasus pada perempuan sebesar 16–21% dengan kecenderungan meningkat setiap tahunnya. Kelompok usia 25–49 tahun merupakan kelompok dengan jumlah kasus tertinggi sepanjang periode penelitian. Temuan ini memberikan gambaran penting mengenai dinamika epidemi HIV di Kota Depok dan menjadi dasar dalam perumusan strategi pencegahan dan pengendalian HIV yang lebih efektif dan berkelanjutan.

Kata Kunci: tren HIV; cakupan ARV; distribusi kasus HIV; jenis kelamin; usia

Abstrac

This study aims to analyze the trend of HIV cases in Depok City from 2022 to 2024. A descriptive analysis was conducted using secondary data obtained from the Depok City Health Office and the Satu Data Depok Platform. The data covered newly reported HIV cases, coverage of antiretroviral (ARV) treatment among people living with HIV (PLHIV), and case distribution by sex and age group. The findings revealed a fluctuating trend in new HIV cases, increasing by 33.03% from 327 cases in 2022 to 435 cases in 2023, followed by a 6.90% decline to 405 cases in 2024. ARV treatment coverage reached 100% in 2022–2023 but decreased to 85.43% in 2024. Male cases dominated the epidemic with a proportion ranging from 79% to 84%, while female cases accounted for 16–21% and showed a gradual annual increase. The 25–49 age group consistently recorded the highest number of cases during the study period. These findings provide essential insights into the dynamics of the HIV epidemic in Depok City and serve as a basis for formulating more effective and sustainable HIV prevention and control strategies.

Keywords: HIV trends; ARV coverage; HIV case distribution; gender; age

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2026

* Corresponding author :

: Aulia Habibi

Address : Faculty of Public Health, Universitas Indonesia, Kampus UI Depok, 16424,

Indonesia Email: auliahabibi3274@gmail.com

Phone : +62 821-7459-5589

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia, yang bila tidak ditangani dapat berkembang menjadi Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS). Kondisi ini menyebabkan melemahnya fungsi imunitas sehingga tubuh rentan terhadap infeksi oportunistik dan komplikasi kesehatan lain. Penularan HIV terjadi melalui kontak dengan cairan tubuh seperti darah, semen, cairan vagina, dan air susu ibu, terutama melalui hubungan seksual tanpa pelindung serta penggunaan jarum suntik bersama (UNAIDS, 2024; WHO, 2024).

Secara global, HIV masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Hingga akhir 2024, diperkirakan puluhan juta orang hidup dengan HIV, dengan 31,6 juta di antaranya menerima terapi antiretroviral (ARV). Jumlah tersebut setara dengan 77% dari seluruh orang dengan HIV, masih di bawah target global 95-95-95 (UNAIDS, 2024;

WHO, 2024). Pada 2022, UNAIDS (2024)

melaporkan 39 juta orang hidup dengan HIV, namun distribusi layanan ARV masih belum merata, terutama di negara-negara berkembang.

Indonesia menghadapi situasi serupa. Kementerian Kesehatan RI (2023) mencatat jumlah kasus HIV kumulatif lebih dari 500 ribu, dengan kecenderungan terus meningkat. Walaupun akses ARV semakin luas, masih terdapat hambatan berupa keterlambatan diagnosis, rendahnya keterhubungan ke layanan, stigma sosial, serta faktor sosial-ekonomi yang memengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani terapi (Nasution, 2024; Ministry of Health, 2023). Sistem informasi HIV (SIHA) juga menunjukkan bahwa cakupan tes viral load masih rendah, dengan variasi antarprovinsi dalam hal temuan kasus dan capaian ARV (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Provinsi Jawa Barat, sebagai wilayah dengan jumlah penduduk terbesar di Indonesia, memberikan kontribusi signifikan terhadap epidemi HIV nasional. Studi oleh Putri et al. (2022) menunjukkan peningkatan kasus HIV di wilayah perkotaan dengan mobilitas tinggi, termasuk Kota Depok. Data Dinas Kesehatan Kota Depok (2023–2024) melaporkan adanya kenaikan jumlah orang dengan HIV yang mengakses terapi antiretroviral (ARV), meskipun masih terdapat kesenjangan antara kasus baru, cakupan terapi, dan tingkat supresi viral. Pada tahun 2024, tercatat 9.625 kasus baru HIV di Provinsi Jawa Barat dan

405 kasus di Kota Depok (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2024; Dinas Kesehatan Kota Depok, 2024).

Secara konseptual, epidemi HIV dapat dievaluasi melalui kerangka cascade HIV care, yaitu diagnosis, keterhubungan ke layanan, retensi dalam perawatan, pengobatan ARV, dan pencapaian supresi viral (Mugglin et al., 2021). Analisis tren berdasarkan kerangka ini penting untuk mengidentifikasi celah layanan dan menyusun strategi intervensi yang lebih efektif (Shokoohi et al., 2020; Mahy et al., 2022).

Permasalahan utama dalam penelitian ini adalah masih adanya peningkatan kasus HIV di Kota Depok, namun tidak semua penyandang HIV memperoleh atau patuh terhadap pengobatan ARV. Oleh karena itu, penelitian ini berupaya menganalisis tren HIV dan capaian terapi ARV di Kota Depok periode 2022–2024, serta membandingkannya dengan perkembangan di tingkat nasional dan Provinsi Jawa Barat.

Dengan analisis ini, diharapkan penelitian dapat memberikan kontribusi dalam perumusan kebijakan berbasis bukti, penguatan layanan kesehatan, serta peningkatan capaian ARV. Lebih jauh, hasil penelitian ini diharapkan mendukung pencapaian target nasional dan global dalam pengendalian HIV melalui peningkatan deteksi dini, kepatuhan terapi, dan pengurangan stigma di masyarakat (Johnson et al., 2020; Pettifor et al., 2021; UNAIDS, 2024).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan analisis tren. Pendekatan ini dipilih untuk menggambarkan perkembangan jumlah kasus baru HIV serta cakupan terapi antiretroviral (ARV) di Kota Depok pada tahun 2022–2024. Data yang digunakan merupakan data sekunder yang diperoleh dari dokumen resmi yaitu laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Depok, platform Satu Data Depok. Data mencakup jumlah kasus baru HIV, jumlah orang dengan HIV (ODHIV) yang mendapatkan terapi ARV, distribusi berdasarkan jenis kelamin, serta distribusi menurut kelompok usia.

Data agregat HIV tahun 2022–2024 digunakan sebagai dasar penelitian ini, dengan fokus pada analisis jumlah kasus baru, capaian terapi ARV, serta distribusi kasus menurut jenis kelamin dan kelompok usia. Data dikumpulkan melalui observasi terhadap file excel yang diperoleh dari laporan kesehatan Kota Depok, khususnya bagian kasus HIV berdasarkan jenis kelamin dan kelompok umur. Data tersebut bersumber dari Profil Kesehatan Kota Depok selama tiga tahun terakhir (2022–2024). Sebelum dianalisis, data terlebih dahulu melalui tahap verifikasi, eliminasi, dan pembersihan (*data cleaning*) untuk memastikan hanya data yang relevan yang digunakan. Selanjutnya, data ditabulasi guna memudahkan proses analisis tren.

Analisis dilakukan secara deskriptif dengan menggunakan tabel dan grafik tren (*time series*) untuk mempelajari perkembangan jumlah kasus HIV dan capaian ARV selama tiga tahun (2022–2024). Analisis distribusi juga dilakukan berdasarkan jenis kelamin dan kelompok usia untuk mengidentifikasi kelompok dengan beban kasus lebih tinggi. Selain itu, analisis tren digunakan untuk mengevaluasi kecenderungan peningkatan atau penurunan kasus, serta menilai sejauh mana perkembangan tersebut sesuai dengan target penanggulangan HIV secara nasional.

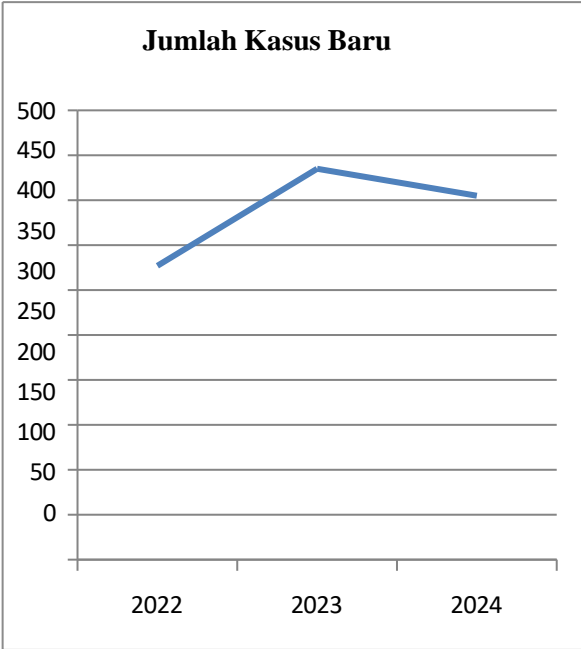
HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Depok, jumlah kasus HIV baru mengalami fluktuasi sepanjang periode 2022 hingga 2024. Pada tahun 2022 tercatat sebanyak 327 kasus baru, kemudian mengalami peningkatan menjadi 435 kasus pada tahun 2023, dan selanjutnya menurun menjadi 405 kasus pada tahun 2024.

Pola perubahan tersebut menunjukkan adanya dinamika dalam perkembangan epidemi HIV di Kota Depok selama tiga tahun terakhir, yang mengindikasikan perlunya evaluasi terhadap efektivitas program pencegahan, deteksi dini, serta pengendalian penularan HIV di wilayah tersebut.

Tabel 1. Tren Kasus HIV Baru di Kota Depok (2022 – 2024)

Tahun	Kasus HIV Baru
2022	327
2023	435
2024	405

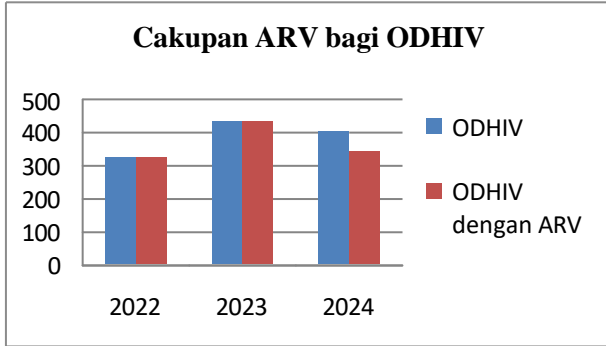


Gambar 1. Tren kasus HIV di Kota Depok pada tahun 2022 hingga 2024

Berdasarkan hasil penelitian, terlihat adanya kecenderungan peningkatan cakupan pemberian terapi antiretroviral (ARV) pada orang dengan HIV (ODHIV) dari tahun ke tahun. Pada tahun 2022, seluruh ODHIV telah menerima terapi ARV dengan cakupan sebesar 100%, dan kondisi tersebut tetap konsisten pada tahun 2023. Namun, pada tahun 2024 terjadi penurunan cakupan menjadi 85,43%. Meskipun secara umum menunjukkan peningkatan pada periode awal, temuan ini mengindikasikan bahwa masih terdapat sebagian ODHIV yang belum mengakses pengobatan, sehingga perlu menjadi perhatian dan prioritas bagi pelaksanaan program penanggulangan HIV/AIDS.

Table 2. Cakupan ARV ODHIV di Kota Depok (2022-2024)

Tahun	Jumlah ODHIV	ODHIV yang mendapatkan ARV	Persentase (%)
2022	327	327	100
2023	435	435	100
2024	405	346	85,43



Grafik 2. Cakupan ARV ODHIV di Kota Depok (2022-2024)

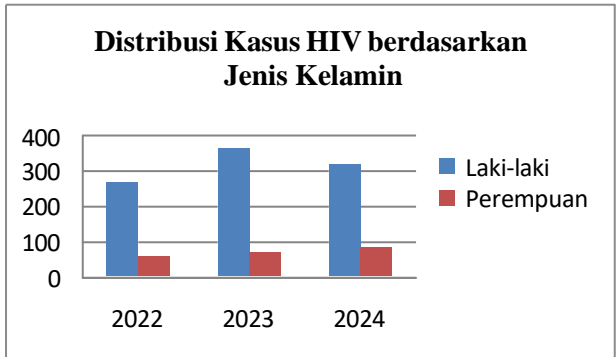
Berdasarkan data pada Tabel 3, distribusi kasus HIV di Kota Depok menunjukkan bahwa kelompok laki-laki secara konsisten memiliki jumlah kasus yang lebih tinggi dibandingkan kelompok perempuan selama periode 2022 hingga 2024. Pada tahun 2022, proporsi kasus HIV pada laki-laki mencapai 81,65%, sedangkan perempuan sebesar 18,35%. Tahun 2023 menunjukkan peningkatan proporsi pada laki-laki menjadi 83,68% dan penurunan pada perempuan menjadi 16,32%. Namun, pada tahun 2024, terjadi penurunan proporsi laki-laki menjadi 79,01%, disertai peningkatan pada perempuan hingga 20,99%.

Rentang proporsi tersebut (79–84% untuk laki-laki dan 16–21% untuk perempuan) menunjukkan bahwa meskipun laki-laki tetap menjadi kelompok dengan jumlah kasus terbanyak, terdapat kecenderungan peningkatan kasus di kalangan perempuan pada tahun terakhir

pengamatan. Hal ini mengindikasikan adanya perubahan pola penularan HIV yang perlu diantisipasi melalui strategi pencegahan dan penanggulangan yang berperspektif gender, guna memastikan efektivitas intervensi pada kedua kelompok secara seimbang.

Tabel 3. Distribusi Kasus HIV berdasarkan Jenis Kelamin

Tahun	Laki-laki	Perempuan
2022	267	60
2023	364	71
2024	320	85



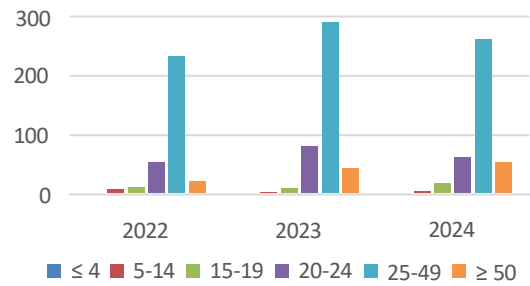
Grafik 3. Distribusi Kasus HIV berdasarkan Jenis Kelamin

Distribusi kasus HIV di Kota Depok tahun 2022–2024 menunjukkan bahwa kelompok usia 25–49 tahun memiliki proporsi kasus tertinggi setiap tahunnya (sekitar 64–67%), menandakan bahwa usia produktif masih menjadi kelompok paling rentan. Kelompok usia 20–24 tahun menempati urutan berikutnya dengan tren meningkat, sedangkan kasus pada usia >50 tahun juga menunjukkan kenaikan dari tahun ke tahun. Sementara itu, kelompok anak-anak (≤ 14 tahun) tetap memiliki proporsi terendah. Secara keseluruhan, tren ini menunjukkan bahwa penularan HIV di Kota Depok masih terkonsentrasi pada usia produktif, namun mulai meluas ke kelompok usia muda dan lanjut usia.

Tabel 4. Distribusi Kasus HIV berdasarkan Usia

Kelompok Usia (tahun)	2022	2023	2024
≤ 4	3	3	1
5-14	9	4	6
15-19	13	11	19
20-24	55	82	63
25-49	234	291	262
≥ 50	22	44	54

Distribusi Kasus HIV berdasarkan Usia



Grafik 4. Distribusi Kasus HIV berdasarkan Usia

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan kasus HIV baru pada tahun 2023, diikuti penurunan pada tahun 2024. Tren ini sejalan dengan laporan UNAIDS (2024) yang menyatakan bahwa peningkatan kasus HIV pada wilayah perkotaan di Indonesia berkaitan dengan peningkatan skrining dan kesadaran masyarakat. Januraga et al. (2025) juga melaporkan bahwa intensifikasi skrining dapat meningkatkan angka deteksi kasus HIV, sehingga fluktuasi yang diamati pada periode ini dapat menjadi indikasi keberhasilan program pencegahan dan deteksi dini.

Cakupan terapi antiretroviral (ARV) pada orang dengan HIV (ODHIV) menunjukkan tren fluktuatif dalam tiga tahun terakhir. Pada tahun 2022 dan 2023, seluruh ODHIV telah menerima terapi ARV dengan cakupan mencapai 100%. Namun, pada tahun 2024 terjadi penurunan menjadi 85,43%, menunjukkan adanya tantangan dalam mempertahankan konsistensi layanan (Fitriangga et al., 2025). Sekitar 14,57% ODHIV belum memperoleh pengobatan, yang dapat menghambat pencapaian target eliminasi HIV. Faktor penyebabnya meliputi keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan, stigma sosial, serta kurangnya pemahaman mengenai pentingnya terapi ARV (Wardhani et al., 2024).

Kasus HIV pada laki-laki masih mendominasi dibandingkan perempuan, dengan proporsi berkisar antara 79–84% pada laki-laki dan 16–21% pada perempuan. Pola ini sejalan dengan data nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Namun, peningkatan proporsi kasus pada perempuan menunjukkan adanya pergeseran pola epidemiologi yang perlu mendapatkan perhatian. Tren tersebut mengindikasikan bahwa penularan HIV tidak lagi terfokus pada kelompok laki-laki, tetapi mulai meningkat di kalangan perempuan pada tahun terakhir pengamatan. Oleh karena itu, strategi pencegahan dan penanggulangan perlu disesuaikan dengan pendekatan yang

sensitif gender, sebagaimana disarankan oleh Hanum et al. (2025), dengan memperhatikan perbedaan karakteristik risiko antara laki-laki dan perempuan sehingga intervensi yang diterapkan dapat berjalan lebih efektif dan menjangkau kedua kelompok secara seimbang.

Kelompok usia 25–49 tahun tercatat sebagai penyumbang kasus HIV tertinggi. Temuan ini sejalan dengan penelitian Januraga et al. (2025), yang menyebutkan bahwa usia produktif memiliki risiko lebih besar terinfeksi HIV karena tingginya aktivitas sosial dan ekonomi serta kurangnya pemahaman tentang pencegahan penyakit tersebut. Oleh karena itu, penerapan strategi pencegahan yang menitikberatkan pada edukasi dan peningkatan akses layanan kesehatan bagi kelompok usia ini menjadi kunci dalam menekan angka infeksi baru.

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan dinamika kasus HIV di Kota Depok selama 2022–2024, dengan peningkatan pada 2023 dan penurunan pada 2024 yang dipengaruhi oleh intensifikasi skrining, kesadaran masyarakat, dan efektivitas deteksi dini. Penurunan cakupan terapi antiretroviral (ARV) menjadi 85,43% pada 2024 menunjukkan tantangan dalam keberlanjutan layanan. Dominasi kasus pada laki-laki dan peningkatan proporsi pada perempuan mengindikasikan pergeseran pola epidemiologi yang memerlukan strategi pencegahan berbasis gender. Kelompok usia produktif (25–49 tahun) tetap menjadi penyumbang utama kasus, sehingga intervensi perlu fokus pada edukasi dan akses layanan untuk kelompok ini. Temuan ini menjadi dasar penting bagi pembuat kebijakan dan tenaga kesehatan dalam merancang strategi pencegahan HIV yang adaptif, serta mendorong penelitian lebih mendalam mengenai faktor sosial, perilaku, dan akses layanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Dinas Kesehatan Kota Depok. (2024). *Profil Kesehatan Kota Depok Tahun 2024*. Pemerintah Kota Depok.

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2024). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2024*. Pemerintah Provinsi Jawa Barat.

Fitriangga, R., Santoso, H., & Wardhani, D. (2025). Evaluasi capaian terapi antiretroviral pada orang dengan HIV di Indonesia: Tantangan dan strategi keberlanjutan layanan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(2), 145–156.

Hanum, L., Pradana, A. N., & Wulandari, F. (2025). Pendekatan gender dalam strategi

pencegahan HIV di Indonesia: Analisis kebijakan berbasis bukti. *Jurnal Epidemiologi dan Kesehatan Komunitas*, 13(1), 22–35.

Januraga, P. P., Wati, N. L., & Suryani, D. (2025). Tren peningkatan deteksi HIV melalui intensifikasi skrining di wilayah perkotaan Indonesia. *Bali Medical Journal*, 14(1), 87–96.

Johnson, L. F., Dorrington, R. E., & Moolla, H. (2020). Progress towards the 90–90–90 targets for HIV testing, antiretroviral treatment, and viral suppression in South Africa. *AIDS*, 34(13), 2103–2113.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Laporan Perkembangan HIV/AIDS dan PIMS di Indonesia Tahun 2022*. Direktorat Jenderal P2P.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Laporan Perkembangan HIV/AIDS dan PIMS di Indonesia Tahun 2023*. Direktorat Jenderal P2P.

Mahy, M., Marsh, K., Sabin, K., Wanyeki, I., Daher, J., & Ghys, P. D. (2022). HIV estimates through 2021: Using data to drive decisions for epidemic control. *PLOS ONE*, 17(9), e0273476.

Ministry of Health of the Republic of Indonesia. (2023). *HIV/AIDS Situation Report in Indonesia 2023*. Ministry of Health.

Mugglin, C., Estill, J., Wandeler, G., Egger, M., & Keiser, O. (2021). Cascade of HIV care in sub-Saharan Africa: A systematic review of published data. *The Lancet HIV*, 8(4), e260–e271.

Nasution, F. (2024). Determinan kepatuhan terapi antiretroviral pada orang dengan HIV/AIDS di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi dan Penyakit Menular*, 12(2), 101–112.

Pettifor, A., Lippman, S. A., & Kimaru, L. (2021). HIV prevention and treatment in sub-Saharan Africa: The way forward. *The Lancet HIV*, 8(10), e640–e648.

Putri, N. D., Rahmawati, S., & Hidayat, M. (2022). Peningkatan kasus HIV di wilayah perkotaan dengan mobilitas tinggi: Studi kasus Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(3), 245–257.

Shokoohi, M., Bauer, G. R., & Kaida, A. (2020). The HIV care cascade: A systematic review and meta-analysis of gender differences. *PLOS Medicine*, 17(2), e1003109.

UNAIDS. (2024). *UNAIDS Data 2024*. Joint

United Nations Programme on HIV/AIDS. Wardhani, D., Prasetyo, E., & Fitriani, L. (2024).

Tantangan sosial dan perilaku dalam kepatuhan terapi ARV di Indonesia. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 16(1), 45–58.

World Health Organization (WHO). (2024). *HIV Data and Statistics 2024*. WHO.