

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah retrovirus yang menginfeksi sel-sel sistem kekebalan tubuh manusia (terutama sel-T CD4<sup>+</sup> dan makrofag) dan menghancurkan atau merusak fungsinya. Ketika virus merusak dan merusak fungsi sel-sel kekebalan, individu yang terinfeksi secara bertahap menjadi immunodefisiensi. Immunodefisiensi meningkatkan kerentanan terhadap berbagai infeksi, kanker, dan penyakit lain yang dapat dilawan oleh orang dengan sistem kekebalan tubuh yang baik.<sup>(1)</sup>

AIDS (*Acquired Immunodeficiency Deficiency Syndrom*) adalah kumpulan gejala dan infeksi yang terkait dengan defisiensi sistem imun yang didapat. Timbul penyakit tertentu yang disebut dengan infeksi oportunistik yaitu TBC, infeksi paru-paru yang menyebabkan radang paru-paru dan kesulitan bernafas, kanker, khususnya sariawan, kanker kulit atau sarcoma kaposi, infeksi usus yang menyebabkan diare parah berminggu-minggu, dan infeksi otak yang menyebabkan kekacauan mental dan sakit kepala. Infeksi dengan HIV telah ditetapkan sebagai penyebab utama AIDS.<sup>(1)</sup>

HIV/AIDS terus menjadi masalah utama kesehatan global. Secara global, 38 juta orang hidup dengan HIV sampai dengan akhir tahun 2019 (36,2 juta orang dewasa di mana sebanyak 19,2 juta wanita dan 17 juta pria, kemudian 1,8 juta anak-anak usia <15 tahun). Sebanyak 1,7 juta orang yang baru terinfeksi HIV. Pada tahun 2019 juga, 690.000 orang meninggal karena penyakit terkait AIDS di seluruh dunia. Diperkirakan sekitar 0,8% orang dewasa berusia 15-49 tahun di seluruh dunia hidup dengan HIV, walaupun beban epidemi ini terus terjadi dan sangat bervariasi antara negara dan wilayah.<sup>(2)</sup>

Wilayah Asia Tenggara, di sebelas negara pada tahun 2018 sebanyak 3,8 juta orang hidup dengan HIV. Jumlah infeksi baru sebanyak 150.000 orang setiap tahun, dan dua pertiga infeksi baru masih berasal dari populasi kunci dan pasangannya. Kematian terkait AIDS juga bervariasi di setiap negara. Indonesia masuk dalam negara yang tertinggi tingkat kematian terkait AIDS.<sup>(3)</sup>

Kasus HIV di Indonesia, pada tahun 2018 yaitu sebanyak 640.000 orang hidup dengan HIV. Persentase orang yang hidup dengan HIV di antara orang dewasa (15-49 tahun) adalah 0,4%. Sebanyak 46.000 orang baru terinfeksi HIV, dan 38.000 orang meninggal karena penyakit terkait AIDS. Jumlah kematian terkait AIDS telah meningkat 60% sejak 2010, dari 24.000 kematian menjadi 38.000 kematian. Namun, jumlah infeksi HIV baru telah menurun, dari 63.000 menjadi 46.000 pada periode yang sama.<sup>(4)</sup>

Berbagai masalah kesehatan terkait HIV/AIDS masih ditemukan di Provinsi Maluku Utara. Pada tahun 2019 jumlah kasus HIV/AIDS mencapai 1.592 kasus, dimana sebanyak 894 HIV dan 698 AIDS. Angka ini meningkat dibanding pada 2018 yang hanya 1.416 orang. Maluku Utara masuk ke dalam sepuluh besar provinsi yang melaporkan jumlah AIDS terbanyak bulan Oktober-Desember 2018.<sup>(5)</sup> Banyak dari mereka terlambat mengetahui statusnya dan juga ada yang tidak mengakses layanan pengobatan. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Ternate, bahwa jumlah kasus HIV/AIDS tercatat 472 kasus, dan tahun 2019 terdapat 46 kasus baru. Pada kelompok berisiko, khususnya WPS terdapat jumlah kasus baru yaitu 27 kasus. Angka-angka tersebut belum termasuk dari mereka yang tidak melaporkan status HIV positif.<sup>(6)</sup>

Ternate adalah kota yang memiliki mobilitas penduduk yang cukup tinggi, karena terdapat transportasi pelabuhan besar (terhubung dengan Sulawesi dan Papua yang kasus HIV/AIDS nya tinggi), serta pelabuhan kecil (kapal-kapal yang beroperasi dari daerah-daerah di wilayah provinsi Maluku Utara). Berbagai aktifitas ekonomi, sosial, maupun budaya mampu menempatkan Ternate sebagai jalur perdagangan dan area transit sehingga

menjadi daya tarik tersendiri bagi para pendatang. Adanya mobilitas penduduk yang cukup tinggi dapat memungkinkan terjadi penyebaran HIV/AIDS ke luar maupun ke dalam Kota Ternate.

Program pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di Provinsi Maluku Utara khususnya Kota Ternate telah dilakukan Program tersebut telah berjalan kurang lebih selama 12 tahun. Sejak ditemukannya kasus HIV pertama tahun 2007 dan telah berkembang pesat meliputi pencegahan hingga pengobatan, perawatan dan dukungan (PDP). Meski demikian estimasi target cakupan yang dibuat belum bisa tercapai, masih terdapat kasus-kasus yang belum terungkap sementara penularan HIV terus meningkat. Pengetahuan yang kurang tentang risiko penularan HIV/AIDS dan IMS oleh kelompok berisiko tinggi (WPS) menjadi salah satu penyebab, ditambah masih tingginya stigma dan diskriminasi oleh masyarakat terkait dengan status HIV.<sup>(7)</sup>

Peluang HIV ditularkan melalui hubungan seksual cukup besar, maka hubungan berganti-ganti pasangan merupakan faktor khusus yang perlu diwaspadai.<sup>(8)</sup> Seks komersial telah menjadi sebuah faktor yang penting di dalam penyebaran infeksi HIV, khususnya di kawasan Asia.<sup>(9)</sup> Pekerja seks adalah salah satu populasi yang berisiko tinggi terhadap infeksi HIV, hal tersebut karena mereka terbiasa melakukan aktivitas seksualnya dengan pasangan yang tidak tetap. Perilaku dan gaya hidup pada pelanggan pekerja seks khususnya WPS adalah tidak menggunakan kondom pada saat berhubungan seksual, hubungan seks tanpa menggunakan kondom antara pekerja seks dengan pelanggannya merupakan salah satu penyebab penularan HIV semakin besar.<sup>(10)</sup>

Wanita Pekerja Seksual (WPS) dapat diklasifikasikan sebagai pekerja seks langsung dan tidak langsung. Pekerja seks langsung adalah pekerja seks yang bekerja di lokalisasi terdaftar di bawah pengawasan medis. Sedangkan pekerja seks tidak langsung adalah mereka yang mendapat klien dari jalan atau ketika bekerja di tempat-tempat hiburan seperti klub malam,

panti pijat, diskotik, cafe, tempat karaoke atau bar sebagai pramusaji, penata rambut, wanita pijat, pemandu karaoke, bar.<sup>(9,11-12)</sup>

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Juli 2019, di Kota Ternate tidak terdapat tempat lokalisasi. Wanita pekerja seksual (WPS) yang ada di Ternate dapat disebut sebagai WPS tidak langsung. WPS ini dalam mencari klien, mereka tersebar di beberapa lokasi, juga melalui aplikasi online, dan melalui perantara waria. WPS yang ada di Kota Ternate kebanyakan datang dari luar Kota Ternate misalnya dari Sulawesi Utara, Halmahera, Gorontalo, dan lain-lain.

Tidak adanya keberadaan lokalisasi, maka akan sulit melakukan pengawasan serta kontrol yang rutin, praktek prostitusi menjadi semakin tidak terkendali dan bisa menjadi penyebab semakin menyebarnya HIV atau penyakit IMS lainnya. Kemudian, WPS yang berbasis di jalanan juga dapat menyebabkan dampak sosial yang semakin luas. Diperlukan strategi pencegahan HIV untuk WPS Tidak Langsung (*indirect sex workers*) yang bekerja dibawah lingkungan yang sangat berbeda dengan WPS Langsung. Akan tetapi, untuk membuat program pada kelompok WPS Tidak Langsung cukup sulit karena sangat kurangnya informasi tentang mereka. Informasi yang dimaksud adalah perilaku seksual mereka, perilaku seksual klien, upaya mereka dalam hal pencegahan HIV/AIDS dan juga IMS, serta faktor-faktor lain yang menyebabkan mereka berisiko tertular dan menularkan HIV.

WPS tidak langsung memiliki tingkat penggunaan kondom yang rendah.<sup>(13)</sup> Mereka juga memiliki angka kasus HIV yang lebih tinggi dibandingkan pekerja seks di lokalisasi.<sup>(14)</sup> Jika digunakan dengan benar dan konsisten, kondom perempuan diperkirakan 94-97% efektif untuk mengurangi risiko infeksi HIV.<sup>(17,18)</sup>

Infeksi menular seksual (IMS) juga memudahkan secara tidak langsung penularan HIV melalui seksual dan menyebabkan perubahan seluler yang memelopori beberapa kanker. Adanya IMS, seperti sifilis, gonore, atau infeksi virus herpes simpleks, sangat meningkatkan risiko

tertular atau menularkan infeksi HIV (2 hingga 3 kali, pada beberapa populasi).<sup>(17)</sup> IMS dan HIV cenderung dikaitkan, ketika seseorang terkena IMS itu menandakan mereka mendapatkannya dari seseorang yang mungkin berisiko terhadap HIV dan IMS lainnya. Akhirnya, suatu luka atau peradangan dari suatu IMS dapat memungkinkan infeksi dengan HIV. Seseorang berisiko terhadap satu infeksi karena perilakunya misalnya tidak menggunakan kondom, banyak pasangan, dan pasangan anonim.<sup>(18)</sup>

Kontak seksual tanpa perlindungan dengan banyak klien atau pasangan meningkatkan kerentanan terhadap infeksi HIV. Pekerja seks adalah salah satu populasi berisiko tinggi dengan sejumlah besar klien atau banyak pasangan seksual.<sup>(19)</sup> Di Indonesia, mayoritas WPS menjual seks kepada laki-laki. Jumlah klien WPS dalam seminggu terakhir bervariasi di setiap provinsi. Berdasarkan IBBS 2007, jumlah klien untuk WPS langsung berkisar antara 2-7 di Papua dan 8-22 di Bali, sementara untuk WPS tak langsung, jumlah klien adalah yang paling sedikit misalnya di Papua (0-2), dan tertinggi di Jakarta dengan 3-9 klien dalam seminggu terakhir.<sup>(20)</sup>

Pengetahuan adalah salah satu penentu utama perilaku orang. Pengetahuan yang komprehensif tentang HIV dapat menyebabkan perubahan perilaku seksual dan juga mengurangi stigma yang terkait dengan HIV yang disebabkan oleh kesalahpahaman tentang bagaimana HIV menyebar.<sup>(21,22)</sup> Pengetahuan juga dapat memotivasi WPS untuk melakukan seks yang lebih aman (misalnya penggunaan kondom) untuk melindungi diri dari infeksi HIV.<sup>(23,24)</sup>

WPS adalah salah satu kelompok populasi berisiko yang memiliki akses buruk ke layanan kesehatan. Ada banyak faktor yang menghambat WPS untuk mengakses layanan kesehatan seperti stigma pekerjaan, diskriminasi, sikap menghakimi penyedia layanan kesehatan, kurangnya kepercayaan diri, waktu operasi yang tidak tepat, lokasi, dan biaya layanan yang mahal.<sup>(25-28)</sup> Stigma dan diskriminasi terkait dengan partisipasi yang lebih rendah atau tidak sama sekali dalam pertemuan dan konseling informasi HIV, penurunan dan keterlambatan pengungkapan status HIV

kepada pasangan, keluarga, atau penyedia layanan kesehatan, dan tertunda dalam tes HIV, hal ini dapat membuat mereka semakin rentan untuk tertular dan juga menularkan HIV.<sup>(29,30)</sup>

Ketidaksetaraan gender adalah faktor sosial dan budaya lain yang mempengaruhi kerentanan WPS terhadap penularan HIV. Ketidaksetaraan gender membuat pria lebih berkuasa daripada wanita, yang menempatkan wanita pada posisi yang kurang menguntungkan untuk menegosiasikan seks yang lebih aman dan dapat mengarah pada pemaksaan seksual dan kekerasan terhadap wanita. Ketidaksetaraan gender juga dapat mempengaruhi akses perempuan pada pencegahan, pengobatan, dan perawatan HIV karena terbatasnya kekuatan pengambilan keputusan, mobilitas terbatas, dan kurangnya kontrol atas sumber daya.<sup>(31-33)</sup>

Kebijakan atau regulasi tentang pencegahan HIV ditujukan untuk mengurangi insiden HIV di Indonesia dan membuat populasi kunci termasuk WPS menjadi kurang rentan terhadap infeksi HIV. Jika kebijakan tersebut tidak berjalan dengan baik maka WPS juga sulit untuk memperoleh hak-hak mereka terhadap akses layanan pencegahan HIV, sehingga jika akses tersebut terdapat hambatan maka akan mempengaruhi upaya pencegahan HIV pada WPS itu sendiri.<sup>(34-36)</sup>

Faktor-faktor di atas merupakan faktor yang mempengaruhi kerentanan atau risiko HIV pada WPS (faktor individu, interpersonal, organisasi, komunitas dan struktural). *Socioecological model* dapat digunakan untuk meninjau interaksi antara faktor-faktor tersebut, yang mempengaruhi terjadinya penyakit dan masalah kesehatan. Mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi risiko HIV pada WPS sangat penting agar dapat diketahui faktor mana yang lebih besar pengaruhnya terhadap risiko HIV pada WPS, yang kemudian memungkinkan untuk merancang strategi pencegahan yang dapat mengatasi berbagai tingkat model, pencegahan yang efektif dan tepat sasaran.<sup>(37)</sup>

Penelitian sebelumnya yang telah dilakukan yaitu *Socioecological* faktor yang mempengaruhi risiko HIV pada wanita, dengan menggunakan

model *Bronfrenbrenner ecological model*. Faktor yang diteliti yaitu komunitas, *network*, *dyadic*, dan faktor individu.<sup>(38)</sup> Kemudian, penelitian lain juga melihat faktor individu (efikasi diri), faktor interpersonal (insentif keuangan klien), dan faktor struktural (akses kondom).<sup>(39)</sup>

Berdasarkan latar belakang diatas, bahwa belum diketahuinya pengaruh dari faktor individu, interpersonal, organisasi, komunitas dan kebijakan/struktural terhadap risiko HIV. Model yang digunakan yaitu *Socioecological model of HIV prevention* adaptasi dari Texas HIV/STD *Prevention Plan*. Maka, peneliti bermaksud meneliti tentang “Faktor-faktor yang mempengaruhi risiko HIV pada WPS di Kota Ternate”.

## **1.2. Perumusan Masalah**

Provinsi Maluku Utara pada tahun 2019, jumlah kasus HIV/AIDS mencapai 1.592 kasus, dimana sebanyak 894 HIV dan 698 AIDS. Angka ini meningkat dibanding pada 2018 yang hanya 1.416 orang. Maluku Utara masuk kedalam sepuluh besar provinsi yang melaporkan jumlah AIDS terbanyak bulan Oktober-Desember 2018.<sup>(5)</sup> Banyak dari mereka terlambat mengetahui statusnya dan juga ada yang tidak mengakses layanan pengobatan. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Ternate, bahwa jumlah kasus kumulatif HIV/AIDS dari tahun 2007-2019 tercatat 472 kasus, tahun 2019 terdapat 46 kasus baru. Pada kelompok berisiko, khususnya WPS terdapat jumlah kasus baru yaitu 27 kasus pada tahun 2019. Angka-angka tersebut belum termasuk dari mereka yang tidak melaporkan status HIV positif.<sup>(6)</sup>

Pekerja seks memiliki peranan penting di dalam pertumbuhan kasus AIDS, sehingga mempromosikan upaya pencegahan IMS dan HIV/AIDS diantara pekerja seks merupakan hal yang sangat penting untuk mengontrol penyebaran epidemi HIV/AIDS. WPS tidak langsung memiliki angka IMS dan HIV yang lebih tinggi dibandingkan WPS di lokalisasi.<sup>(14)</sup>

WPS yang ada di Kota Ternate adalah WPS tidak langsung di mana mereka mendapatkan klien dari jalan atau ketika bekerja di tempat-tempat hiburan seperti panti pijat, cafe, tempat karaoke atau bar. Kejadian IMS dan

HIV pada WPS tidak langsung dikarenakan oleh beberapa alasan yaitu besarnya kesulitan di dalam meyakinkan klien untuk menggunakan kondom karena mereka tidak memiliki dukungan dari manajemen dan teman sebaya seperti yang terjadi di lokalisasi, memiliki paparan risiko kekerasan yang lebih besar ketika mereka menolak untuk melakukan seks yang tidak aman dengan klien, pengetahuan yang tidak cukup tentang teknik negosiasi kondom dan kurangnya informasi tentang HIV.<sup>(7)</sup> WPS tidak langsung juga dilaporkan mendapatkan uang yang lebih sedikit daripada pekerja seks di lokalisasi sehingga mereka khawatir pendapatannya akan berkurang jika mereka meminta penggunaan kondom dengan klien.<sup>(40)</sup>

Penularan HIV dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor tersebut antara lain adalah seperti faktor individu, interpersonal, organisasi, komunitas, dan kebijakan/struktural. Perlunya diketahui faktor-faktor mana yang memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap risiko HIV pada WPS, sehingga dapat menerapkan upaya pencegahan HIV yang tepat sasaran dan efektif.<sup>(37)</sup>

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti merumuskan masalah “Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi risiko HIV pada WPS di Kota Ternate?”.

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1. Tujuan Umum**

Menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi risiko HIV pada WPS di Kota Ternate.

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

a. Mendeskripsikan karakteristik umur, status perkawinan, pendidikan, riwayat IMS, jumlah pasangan seksual, pengetahuan WPS, penggunaan kondom oleh klien, akses ke layanan kesehatan, stigma, ketidaksetaraan gender, dan kebijakan pencegahan HIV.

- b. Menganalisis riwayat IMS WPS sebagai faktor yang mempengaruhi risiko HIV pada WPS.
- c. Menganalisis jumlah pasangan seksual sebagai faktor yang mempengaruhi risiko HIV pada WPS.
- d. Menganalisis pengetahuan sebagai faktor yang mempengaruhi risiko HIV pada WPS.
- e. Menganalisis penggunaan kondom oleh klien sebagai faktor yang mempengaruhi risiko HIV pada WPS.
- f. Menganalisis akses ke layanan kesehatan sebagai faktor yang mempengaruhi risiko HIV pada WPS.
- g. Menganalisis stigma sebagai faktor yang mempengaruhi risiko HIV pada WPS.
- h. Menganalisis ketidaksetaraan gender sebagai faktor yang mempengaruhi risiko HIV pada WPS.
- i. Menganalisis kebijakan pencegahan HIV WPS sebagai faktor yang mempengaruhi risiko HIV pada WPS.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Manfaat bagi Instansi Kesehatan**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk perbaikan dan atau peningkatan program Penanggulangan HIV oleh Dinas Kesehatan yang sedang atau sudah dilakukan, terutama program terkait pencegahan HIV pada WPS sehingga program bisa lebih efektif dan tepat sasaran.

##### **1.4.2. Manfaat bagi Masyarakat**

Hasil dari penelitian ini diharapkan akan bermanfaat bagi masyarakat terutama WPS, yaitu dapat memahami lebih jauh mengenai pentingnya melakukan pencegahan agar tidak terinfeksi HIV dan tidak menjadi kasus baru.

- 1.4.3. **Manfaat bagi Ilmu Pengetahuan**  
 Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan terkait dengan pencegahan HIV/AIDS, khususnya pada WPS.
- 1.4.4. **Manfaat bagi Peneliti Lain**  
 Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi atau acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya terkait Risiko dan Pencegahan HIV/AIDS pada WPS.

## 1.5. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang telah dilakukan sebagai berikut:

**Tabel 1.1. Keaslian Penelitian**

No	Peneliti	Tahun	Judul	Metode	Hasil
1	Sandra EL. <sup>(39)</sup>	2013	An exploration of contextual factors that influence HIV risk in female sex workers in Mexico: The Social Ecological Model applied to HIV risk behaviors	Multigroup Path Analysis	Model yang diteliti menunjukkan dampak yang berbeda dari faktor-faktor yaitu faktor individu (efikasi diri), interpersonal (insentif klien), dan faktor struktural (akses kondom) dalam dua kelompok WPS berbasis tempat. Memiliki akses ke kondom dikaitkan dengan efikasi diri yang lebih besar dan hubungan seks yang kurang aman pada wanita yang bekerja di bar. Di antara WPS di jalan, memiliki klien yang menawarkan insentif terkait dengan banyaknya kasus hubungan seks tanpa

					kondom. WPS di jalan juga tidak memiliki akses untuk mendapatkan kondom.
2	Paula MF. <sup>(38)</sup>	2014	Socioecological factors influencing women's HIV risk in the United States: qualitative findings from the women's HIV SeroIncidence study (HPTN 064)	Qualitative Data	Tema-tema yang diidentifikasi pada 4 tingkatan termasuk 1) exosystem (masyarakat): prevalensi kemiskinan, diskriminasi, ketidaksetaraan gender, kekerasan masyarakat, dan tantangan perumahan; 2) mesosystem (jaringan): dukungan sosial organisasi dan konkurensi seksual; 3) mikrosistem (diad): pertukaran seks, dukungan sosial interpersonal, kekerasan pasangan intim; dan 4) individu: kesadaran HIV / IMS, pengambilan risiko, dan penggunaan narkoba. Tema yang kuat muncul dengan lebih dari 80% tanggapan terkait dengan peran mendasar dari ketidakamanan keuangan yang mendasari jalur perilaku pengambilan risiko.
3.	Riska	2019	Faktor-faktor	Cross sectional	Ada hubungan faktor

SP.<sup>(41)</sup>

yang berhubungan dengan kejadian HIV pada WPS (Wanita Pekerja Seks) di Klinik VCT (*Voluntary Counseling and Testing*) wilayah kerja Puskesmas Padang Bulan Kota Medan.

demografi (Umur, Pendidikan, Status perkawinan, Usia pertama kali melakukan hubungan seks) dengan kejadian HIV pada WPS di klinik VCT wilayah kerja Puskesmas Padang Bulan Kota Medan Tahun 2017.

Berdasarkan deskripsi singkat beberapa penelitian yang dilakukan sebelumnya pada tabel 1.1 di atas, maka dapat diidentifikasi perbedaan dengan penelitian yang dilakukan sebagai berikut:

- a. Penelitian ini mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi risiko HIV pada WPS di Kota Ternate.
- b. Perbedaan pada *Socioecological model* yang digunakan, dimana peneliti menggunakan model yang diadaptasi dari Texas HIV/STD *Prevention Plan: Socioecological model of HIV prevention* 2011.
- c. Variabel pembeda dengan penelitian terdahulu adalah pada penelitian ini variabel bebas yang dimaksud yakni faktor individu (riwayat IMS, jumlah pasangan seksual, penggunaan narkoba suntik, pengetahuan), faktor interpersonal (penggunaan kondom klien, penggunaan narkoba suntik klien), faktor organisasi (akses ke layanan kesehatan), faktor komunitas (stigma, ketidaksetaraan gender) dan faktor kebijakan/struktural (kebijakan pencegahan HIV).
- d. Subjek penelitian adalah WPS Tidak Langsung.

## **1.6. Ruang Lingkup Penelitian**

### **1.6.1. Lingkup Waktu**

Penelitian dilakukan pada bulan September - November 2020.

1.6.2. Lingkup Tempat

Penelitian dilakukan di Kota Ternate, Provinsi Maluku Utara.

1.6.3. Lingkup Materi

Penelitian ini termasuk dalam keilmuan masyarakat terutama Epidemiologi.