

PENCEGAHAN PENYEBARAN HIV/AIDS DI KAWASAN WISATA SENGGIGI

Sifi Mardiyah WD*, Catur Esty Pamungkas

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Mataram, sifiwiredarma@gmail.com

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Diterima:14-01-2019

Disetujui:17-01-2019

Kata Kunci:

Pencegahan
Penyebaran
HIV/AIDS

ABSTRAK

Abstrak:Angka prevalensi infeksi HIV/AIDS di Kabupaten Lombok Barat setiap tahun jumlahnya meningkat, dilihat dari data kumulatif tahun sampai tahun Oktober 2018 ditemukan kasus HIV 148 dan AIDS 109. Peningkatan kasus HIV/AIDS di Kabupaten Lombok Barat yang sangat mengkhawatirkan, memerlukan tindakan yang cepat dan tepat dalam mengatasinya. Implementasi prgram penanggulangan HIV/AIDS oleh Pokja KPA di Kabupaten Lombok Barat dilaksanakan melalui Promosi, Pencegahan, PDP (Perawatan, Dukungan dan Pengobatan) dan Mitigasi Dampak. Tujuan penelitian adalah mengetahui secara mendalam Implementasi Program Penanggulangan HIV/AIDS oleh Pokja KPA di Kabupaten Lombok Barat.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Subyek penelitian adalah KPA, petugas LSM. Triangulasi penelitian adalah dokumentasi kegiatan dan popupasi kunci (waria). Subyek penelitian diambil secara *purposive*. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam.

Hasil penelitian menunjukkan Pemda mendukung program penanggulangan HIV/AIDS melalui diterbitkannya Perda tentang pelaksanaan pemberian kartu kunjungan kesehatan. Komitmen terhadap penanggulangan HIV/AIDS sudah ada dilihat dengan adanya RAD (Rencana Aksi Daerah). KPA sebagai pemegang kendali dalam pelaksanaan program dengan bekerjasama lintas sektor.

Disarankan perlu partisipasi aktif dari *stakeholders* dalam kebijakan untuk menjadikan isu HIV/AIDS sebagai kasus yang harus segera ditangani dan menjadi salah satu target pembangunan daerah sesuai dengan target SDG's. Serta komitmen antara semua pihak dalam mendukung dan melaksanakan peraturan tersebut.

Abstract: *The prevalence of HIV / AIDS infection in West Lombok Regency increases every year, seen from the cumulative year data until October 2018 HIV 148 and AIDS cases are found 109. The alarming increase in HIV / AIDS cases in West Lombok Regency requires actions that fast and right in overcoming it. The implementation of the HIV / AIDS prevention program by the KPA Working Group in West Lombok Regency was carried out through Promotion, Prevention, PDP (Care, Support and Treatment) and Impact Mitigation. The research objective was to know in depth the Implementation of the HIV / AIDS Prevention Program by the KPA Working Group in Lombok Regency, West Lombok.*

This study uses a qualitative method. The research subjects were KPA, NGO officers. Triangulation of research is documentation of activities and key popupasi (waria). The research subjects were taken purposively. Techniques for collecting data using in-depth interviews.

The results of the study indicate that the Regional Government supports the HIV / AIDS prevention program through the issuance of a Regional Regulation on the implementation of the provision of health visit cards. Commitments to HIV / AIDS prevention already exist in the presence of RAD (Regional Action Plans). KPA is the holder of control in the implementation of the program in collaboration across sectors.

It is recommended that active participation from stakeholders be taken in policy to make the HIV / AIDS issue a case that must be addressed immediately and become one of the regional development targets in accordance with SDG's target. And commitment between all parties in supporting and implementing the regulation.

A. LATAR BELAKANG

Perkembangan epidemi HIV/AIDS di dunia telah menyebabkan HIV/AIDS menjadi masalah global dan bukan hanya merupakan masalah kesehatan, tetapi juga merupakan masalah perubahan perilaku yang erat kaitannya dengan masalah ekonomi, agama, sosial dan budaya masyarakat yang pada akhirnya mencakup seluruh aspek kehidupan manusia. Suatu strategi penanggulangan yang komprehensif meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dengan mempertimbangkan berbagai nilai dan norma yang berpengaruh pada perilaku masyarakat sangat diperlukan (KPAN, 2006).

Peningkatan penanggulangan HIV/AIDS yang efektif dan komprehensif di Indonesia memerlukan pendekatan yang strategis, yang menangani faktor-faktor struktural melibatkan peran aktif semua sektor. Pada tahun 1987 Menteri Kesehatan membentuk panitia AIDS nasional yang diketuai oleh Dirjen P 2MPL. Pada tahun 1994 dikeluarkan Keppres nomer 36 tahun 1994 tentang pembentukan KPA di tingkat nasional, provinsi dan kabupaten/kota. KPA Nasional yang diketuai oleh Menko Kesra mengeluarkan strategi nasional dan rencana kerja lima tahun penanggulangan AIDS 1994-1998. Berdasarkan strategi nasional tersebut, banyak mitra internasional mendukung pelaksanaan penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia. Setelah itu, beberapa kementerian mengeluarkan peraturan terkait upaya penanggulangan HIV misalnya Peraturan Menteri Pendidikan No.9/U/1997 mengenai pencegahan HIV/AIDS melalui pendidikan, diikuti dengan Peraturan Menteri Pendidikan No.303/U/1997 mengenai pedoman pelaksanaannya (Depkes RI, 2006).

Indonesia termasuk salah satu negara di Asia yang mengalami epidemi HIV/AIDS dengan prevalensi yang meningkat tajam dan belum menunjukkan penurunan meskipun upaya penanggulangan HIV/AIDS telah dilaksanakan oleh masyarakat, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dan swasta serta pemerintah (Depkes RI, 2006). Jumlah kumulatif pengidap infeksi HIV/AIDS dilaporkan dari tahun 2005 sebanyak 859, tahun 2010 (21.591) dan tahun 2017 (10376). Jumlah kumulatif infeksi HIV yang dilaporkan sampai dengan maret 2017 sebanyak 242.699. sedangkan jumlah kumulatif infeksi AIDS dari tahun 1987 sampai dengan Maret 2017 sebanyak 87.453 orang (Dinas kesehatan provinsi NTB, 2017).

Provinsi Nusa Tenggara Barat walaupun masih termasuk daerah prevalensi rendah, tetapi penemuan kasus HIV/AIDS menunjukkan kecenderungan meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan laporan perkembangan HIV/AIDS dan penyakit infeksi menular seksual (PIMS) tahun 2017, jumlah kasus HIV sebesar 51 dan jumlah kumulatif AIDS sebanyak 676. Data menunjukkan sebagian besar faktor penularannya berasal dari hubungan seksual (heteroseksual) yaitu sebesar 356 atau 59,73%, homoseksual 41 kasus atau 6,88%, IDUs

sebesar 144 kasus atau 24,16%, perinatal 30 kasus atau 5,03%, darah donor 2 kasus atau 0,34% dan tidak diketahui 23 kasus atau 3,86% (Dinas kesehatan provinsi, 2017).

Penyebaran kasus HIV/AIDS di NTB menunjukkan perkembangan yang mengkhawatirkan, setiap tahun terjadi peningkatan penemuan kasus secara signifikan, walaupun masih termasuk daerah prevalensi terkonsentrasi. Mengingat adanya fenomena "gunung es", maka jumlah kasus HIV/AIDS yang ada di masyarakat diperkirakan dapat mencapai 100-1.000 kali dari jumlah kasus yang ditemukan dan dilaporkan. Pengidap HIV/AIDS sebagian besar masih belum menyadari kondisinya yang dapat menularkan kepada orang lain, sehingga diperlukan upaya pencegahan dan pengendalian yang komprehensif dan berkesinambungan.

Pulau Lombok yaitu Kabupaten Lombok Barat merupakan pintu utama memasuki provinsi NTB, letak strategis ini sangat menguntungkan Pulau Lombok sebagai jalur pariwisata. Destinasi wisata yang selalu ramai dikunjungi salah satunya adalah Senggigi. Senggigi selain memiliki panorama pantai yang menarik para wisatawan, juga terdapat banyak hotel dan tempat hiburan. Hal ini sangat memungkinkan terjadinya transaksi seksual bagi para pendatang dan hal ini dapat menjadi salah satu faktor meningkatnya prostitusi di pulau Lombok yang dapat meningkatkan penularan penyakit IMS dan HIV/AIDS.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Subyek penelitian adalah KPA, petugas LSM. Triangulasi penelitian adalah dokumentasi kegiatan dan popupasi kunci (waria). Subyek penelitian diambil secara *purposive*. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Epidemi HIV/AIDS sudah menjadi masalah global, pemerintah Indonesia berkomitmen menjalankan kesepakatan internasional untuk pengendalian AIDS, mempromosikan kerjasama bilateral dan multilateral, serta memperluas kerjasama dengan negara tetangga dalam Program Pengendalian AIDS (Kemenkes RI, 2010).

Hasil wawancara dengan sekretaris KPA Lombok Barat di dapatkan bahwa:

1. Input

a. Sumber Daya Manusia

KPA merupakan pelaksana tugas dalam Implementasi program penanggulangan HIV/AIDS.

Kotak 1

"SDM yang terdapat di KPA terdiri dari sekretaris KPA, 1 pengelola program, 1 orang merangkap sebagai monev dan keuangan. Selain itu KPA juga bekerjasama dengan layanan

kesehatan sebagai penjangkau maupun konselor, baik di puskesmas, RS, LSM dan poci yaitu waria yang khusus bersinergi dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS...”

Ketersediaan Sumber Daya Manusia pelaksana program yang memadai dan terlatih dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS baik secara teknis maupun pelayanann kesehatan sangat berperan penting dalam terselenggaranya kegiatan secara maksimal.

Kotak 2

“...untuk mengelola tenaga itu tidak serta merta mereka langsung terjun bekerja seperti itu. Jadi mereka melalui pelatihan-pelatihan, dan kami juga bekerja sama dengan LSM Inset, PKBI selain itu Poci...” (B12)

Implementasi program penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Lombok Barat melibatkan semua sektor, mulai dari lembaga pemerintah, swasta, masyarakat, LSM serta pulasi kunci yang terlatih dan merupakan anggota dari Yayasan Inset, bertugas sebagai penjangkau lapangan. Menurut Sekertaris KPA semua SKPD dan populasi kunci sudah terlibat dalam implementasi program penanggulangan HIV/AIDS. Namun tenaga sekertariat KPA masih dirasa kurang, seperti tenaga monev yang masih merangkap sebagai administrasi

b. Dana/anggaran

Anggaran dalam implementasi program penanggulangan HIV/AIDS adalah APBD dan *Global Found* melalui Dinas Kesehatan.

KPA Kabupaten/Kota disebut *Sub Sub-Recipient* (SSR) yang menerima hibah *Global Fund* (GF) dari *Sub Recipient* (SR) untuk mengelola seluruh kegiatan sebagaimana tertulis dalam Perjanjian Kerjasama (*Sub Sub-Grant Agreement*).

Pelaksanaannya program penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Lombok Barat masih mengalami hambatan dalam hal anggaran/dana. Tahun 2015 GF sebagai lembaga pendonor utama di Kabupaten Lombok Barat sudah tidak lagi memberikan bantuan dana di seluruh Indonesia, karena Indonesia sudah dianggap mampu untuk melaksanakan program penanggulangan HIV/AIDS. Pemerintah disini khususnya Kabupaten Lombok Barat diharapkan untuk menjadikan isu HIV/AIDS sebagai agenda dalam upaya pembangunan daerah yang juga tertuang dalam MDG's.

c. Sarana/prasarana

Upaya penanggulangan HIV/AIDS di kawasan pariwisata Senggigi telah tertuang dalam Perda Lombok Barat Nomor 3 tahun 2016 dan pasal 41 ayat 3 peraturan Bupati Lombok Barat Nomor 47 tahun 2014 tentang pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS.

Kotak 3

Apa saja sarana dan prasarana yang menunjang dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS?

“Klinik VCT sudah tersedia di Puskesmas Meninting dan Puskesmas Gunung Sari. Selain itu juga bekerjasama dengan PKBI (Persatuan Keluarga Berencana Indonesia) NTB dalam melakukan VCT mobile yaitu dengan memfasilitasi pelaksanaan VCT di kawasan pariwisata Senggigi”

d. Metode/strategi

Strategi merupakan tata cara untuk mencapai atau mewujudkan tujuan dalam kegiatan program penanggulangan HIV/AIDS. Kabupaten memiliki prosedur tetap (protap) dalam pelaksanaan kegiatan upaya penanggulangan HIV/AIDS.

Kotak 4

Strategi apa yang dilakukan untuk meningkatkan terlaksananya program penanggulangan HIV dan AIDS?

“Strategi kami..yaa sesuai dengan yang sudah tercantum, kami bekerjasama dengan semua pihak, seperti perekrutan tenaga kerja di cafe atau SPA, mereka harus melampirkan rekam medis nya, kemudian pasangan yang mau menikah, harus di lakukan tes HIV dahulu...”

Keterlibatan anggota KPA dalam pembuatan protap dimaksudkan agar tim tahu fungsi dan tujuan protap tersebut dan merasa bertanggung jawab dalam pelaksanaan protap yang telah disusun. Pembuatan protap memang harus mengacu pada standar yang ada, baik standar Depkes maupun Badan Kesehatan Dunia dan menyesuaikan dengan kondisi daerah.

Sesuai dengan Peraturan daerah Kabupaten Lombok Barat Nomor 3 tahun 2016 dan pasal 41 ayat 3 peraturan Bupati Lombok Barat Nomor 47 tahun 2014 tentang pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS, diinstruksikan kepada:

- Kepala Dinas Kesehatan Lombok Barat
- Kepala Dinas Sosial Kabupaten Lombok Barat
- Kepala Dinas Kependudukan Dan Pencatatan Sipil Kesehatan Lombok Barat
- Kepala Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak Kesehatan Lombok Barat
- Kepala Dinas Pariwisata Kabupaten Lombok Barat
- Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Perizinan Terpadu Satu Pintu Kesehatan Lombok Barat
- Kepala Dinas Tenaga Kerja Kesehatan Lombok Barat
- Sekertaris Komisi Penanggulangan AIDS Kesehatan Lombok Barat

- i. Kepala Satuan Polisi Pamong Praja Kesehatan Lombok Barat
 - j. Camat Se-Kesehatan Lombok Barat
 - k. Kepala Desa Se-Kesehatan Lombok Barat
2. Proses
- a. Pengembangan kebijakan

Epidemi HIV yang mengancam kesehatan dan kehidupan generasi penerus bangsa, yang secara langsung membahayakan perkembangan sosial dan ekonomi, serta keamanan negara. Oleh karena itu, upaya pengendaliannya harus sebagai upaya penting dan merupakan program yang dilaksanakan dalam jangka panjang yang dilaksanakan secara terkoordinasi dengan melibatkan berbagai pihak, serta dengan mobilisasi sumber daya yang intensif dari seluruh lapisan masyarakat untuk mempercepat dan memperluas jangkauan program.⁽¹⁹⁾

Pada tingkat internasional disepakati bahwa rencana strategis menjadi bagian dari *Expanded and Comprehensive HIV/AIDS Response* (ECR) atau Respon Komprehensif dan Luas terhadap HIV/AIDS, yaitu sebuah strategi atau intervensi yang komprehensif yang ditujukan untuk mengurangi penularan dan dampak HIV di masyarakat. ECR didefinisikan sebagai mobilisasi sumber daya dan kemampuan organisasi untuk secara cepat dan efektif melakukan respon secara komprehensif dan luas terhadap epidemi HIV/AIDS.⁽²¹⁾

Pembinaan kerjasama antar instansi dilaksanakan dengan meningkatkan koordinasi berbagai pihak dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS yang mencakup aspek perencanaan, pembiayaan, penyelenggaraan dan monitoring evaluasi, maka dilakukan intervensi struktural dan penguatan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Lombok Barat. Penyelarasan dan pengintegrasian upaya penanggulangan HIV/AIDS dilaksanakan oleh lembaga pemerintah, LSM, masyarakat maupun dunia usaha sehingga program yang dilakukan menjadi menjadi efektif dan efisien. Advokasi Koordinasi dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi dilaksanakan sebagai bentuk wujud perhatian pemerintah dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS. Sebagai dasar untuk melakukan intervensi dalam upaya pembangunan daerah di Kabupaten Lombok Barat pemerintah daerah sebagai *top leader* selalu membahas tentang isu-isu HIV/AIDS di dalam setiap rapat. Penguatan kepemimpinan dan komitmen pemerintah daerah telah dilaksanakan melalui Rapat Koordinasi bersama dinas/instansi terkait dengan peran aktif pimpinan daerah, pimpinan dinas/instansi, para Muspida dan legislatif dalam berbagai kegiatan yang berhubungan dengan upaya penanggulangan HIV/AIDS.

Kotak 5

“upaya kami dalam menanggulangi masalah penyebaran HIV/AIDS sudah ada peraturan daerahnya, apalagi kami mempunyai daerah Senggigi, disana wajib dilakukan VCT...”

Upaya penanggulangan HIV/AIDS tertuang dalam Peraturan daerah Kabupaten Lombok Barat Nomor 3 tahun 2016 dan pasal 41 ayat 3 peraturan Bupati Lombok Barat Nomor 47 tahun 2014 tentang pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS, perlu komitmen yang kuat dari SKPD terkait para pengusaha hiburan dalam pelaksanaan pemberian kartu kunjungan kesehatan kepada kariawan/kariawati yang bekerja di tempat hiburan untuk menekan laju HIV/AIDS.

- b. Program penanggulangan HIV/AIDS di Kawasan Pariwisata Senggigi Lombok Barat

Dukungan sosial merupakan salah satu strategi global menurut WHO dalam rangka promosi kesehatan. Kegiatan ditunjukkan kepada para tokoh masyarakat, baik formal (guru, lurah, camat, petugas kesehatan dan sebagainya) maupun informal (tokoh agama, dan sebagainya) yang mempunyai pengaruh di masyarakat. Tujuan kegiatan ini adalah agar kegiatan atau program kesehatan tersebut memperoleh dukungan dari tokoh masyarakat (toma) dan tokoh agama (toga). Selanjutnya toma dan toga diharapkan dapat menjembatani antara pengelola program kesehatan dengan masyarakat.

Kotak 6

Program yang kami lakukan terutama di Senggigi adalah melakukan VCT mobile, ada juga PKBI biasanya VCT mandiri. Kalau KPA bersama LSM Inset dan kami juga mengajak dari konselor di puskesmas meninting dan gunung sari. Kami juga ikut di BNN dalam penjangkauan...pemilik SPA, Cafe dan usaha lainnya harus melakukan VCT dan memberikan rekam medik pada saat menerima kariawan. Di desa juga apabila ada yang menikah harus melakukan tes HIV...”

Sesuai dengan instruksi Bupati Lombok Barat 2017 tentang pelaksanaan pemberian kartu kunjungan kesehatan. Kartu kunjungan kesehatan diberikan kepada para calon pekerja dan tempat-tempat hiburan, panti pijat, Spa, hotel-hotel, karaoke dan sejenisnya sebagai tindak lanjut dari hasil pemeriksaan kesehatannya di Puskesmas atau tempat pelayanan kesehatan lainnya sebagaimana tercantum Hasil Pemeriksaan (Perda Lombok Barat, 2017).

D. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan Pemda mendukung program penanggulangan HIV/AIDS melalui diterbitkannya Perda tentang pelaksanaan pemberian kartu kunjungan kesehatan. Komitmen terhadap penanggulangan HIV/AIDS sudah ada dilihat dengan adanya RAD (Rencana Aksi Daerah). KPA sebagai pemegang kendali dalam pelaksanaan program dengan bekerjasama lintas sektor.

Disarankan perlu partisipasi aktif dari *stakeholders* dalam kebijakan untuk menjadikan isu HIV/AIDS sebagai kasus yang harus segera ditangani dan menjadi salah satu target pembangunan daerah sesuai dengan target SDG's. Serta komitmen antara semua pihak dalam mendukung dan melaksanakan peraturan tersebut.

DAFTAR RUJUKAN

- [1]. Azwar, A. Pengantar Administrasi Kesehatan, Edisi Ketiga, Binarupa Aksara. Jakarta, 2010.
- [2]. Bungin B. 2008. Penelitian Kualitatif, Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial lainnya. Kencana Predana Media Gru: Jakarta.
- [3]. Departemen Kesehatan RI. Lampiran KepMenKes RI no.567/Menkes/SK/VIII/2006 tentang pedoman pelaksanaan pengurangan dampak buruk narkoba, psikotropika dan zat adiktif. Jakarta, 2006.
- [4]. Dinas Kesehatan Provinsi NTB. Laporan Sero Survey Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat. Mataram, 2012.
- [5]. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Nasional Manajemen Program HIV dan AIDS. Jakarta, 2010.
- [6]. Kementerian Kesehatan RI. Rencana Strategi Pengendalian HIV/AIDS di Indonesia 2002-2007. Jakarta, 2007.
- [7]. Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. Pedoman Nasional Monitoring, Evaluasi & Pelaporan HIV dan AIDS. Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. Jakarta, 2017.
- [8]. Miles, MB. Analisis Data Kualitatif. UI Press. Jakarta, 2007.
- [9]. Nasroudin. HIV & AIDS, Pendekatan Biologi Molekuler, klinis dan social, Airlangga University Press. Surabaya, 2007.
- [10]. Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 21 tahun 2013 tentang penanggulangan HIV dan AIDS, 2013.
- [11]. PP&PL D. Laporan Perkembangan HIV/AIDS Maret 2017. 2017; Available from:http://www.infopenyakit.org/def_menu.asp?menuId=14&menuType=1 diakses tanggal 6 jli 2017.
- [12]. Sugiono. Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif R & D. Bandung: AlfaBeta, 2008.
- [13]. Instruksi bupati Lombok Barat. Pelaksanaan pemberian kartu kunjungan kesehatan. 2017