

**PENANGGULANGAN DAN PENCEGAHAN HIV DAN AIDS
SECARA TERINTEGRASI, TEPAT, KOLABORATIF DAN BERKESINAMBUNGAN
(TETEP KOBER)
DI KABUPATEN SEMARANG**

Binov Handitya, Rian Sacipto

Program Studi Hukum

Universitas Ngudi Waluyo

binovhanditya24@gmail.com, rian.sacipto@gmail.com

Abstrak

Penyebaran HIV / AIDS yang terjadi dalam masyarakat bukan semata-mata hanya masalah kesehatan saja, akan tetapi mempunyai implikasi politik, ekonomi, sosial, etis, agama dan hukum, bahkan dampaknya secara nyata cepat atau lambat dapat menyentuh semua aspek kehidupan bangsa dan negara. Hal ini mengancam upaya bangsa untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Sistem untuk menekan angka orang dengan HIV dan AIDS harus segera diciptakan. Peningkatan penanggulangan HIV dan AIDS yang komprehensif di Indonesia memerlukan pendekatan yang strategis, dan juga melibatkan peran aktif semua sektor. Tantangan yang dihadapi sungguh besar dilihat secara geografik dan sosial ekonomi, Indonesia berpenduduk terbesar ke empat di dunia dan terdiri lebih dari 17.000 pulau, dengan sistem pemerintahan terdesentralisasi mencakup lebih dari 400 Kabupaten dan Kota serta 34 Provinsi. Kasus HIV telah dilaporkan oleh lebih dari 200 Kabupaten dan Kota di seluruh 34 Provinsi. Mengingat epidemic HIV merupakan suatu tantangan global dan salah satu masalah yang paling rumit dewasa ini. Pemerintah, masyarakat dan lembaga-lembaga Masyarakat sendiri harus lebih peduli terhadap meningkatnya angka ODHA akhir-akhir ini. Hak-hak penderita terhadap pengobatan dan perawatan belum mendapatkan perhatian semestinya, alokasi dana untuk pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS masih terbatas baik dari APBD maupun swasta atau pihak ketiga. Disamping jumlah anggaran yang terbatas pemanfaatannya belum terkoordinasikan, sehingga hasilnya belum maksimal. Biaya yang sangat tinggi untuk pengobatan dan perawatan orang yang terinfeksi HIV dan AIDS harus menjadi perhatian lebih. Sehingga langkah yang paling tepat adalah tindakan preventif dari semua elemen.

Kata Kunci : Pencegahan, HIV dan AIDS, Terintegrasi, Masyarakat.

A. Pendahuluan

1. Latar Belakang

Tingginya kasus HIV-AIDS yang ada di Indonesia tentu menimbulkan dampak buruk baik dari segi kesehatan maupun non kesehatan. Penderita HIV-AIDS akan mudah terserang berbagai penyakit ringan hingga berat dikarenakan daya tahan tubuhnya semakin melemah dan memberikan dampak buruk lain bagi kesehatan penderita. Dalam jangka panjang penderita HIV-AIDS pada umumnya akan berujung pada kematian. Dari segi sosial kemasyarakatan, penderita HIV-AIDS rentan mengalami diskriminasi oleh masyarakat karena penderita HIV AIDS dianggap memiliki perilaku amoral dan masyarakat menganggap bahwa AIDS merupakan penyakit menular berbahaya. Tren kasus AIDS yang semakin meningkat juga dapat menghambat Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI) dalam pencapaian tujuan strategis dibidang kesehatan.

Pelaksanaan upaya penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Semarang tetap mengacu Strategi dan Rencana Aksi Nasional (SRAN) yang menetapkan tujuan upaya penanggulangan HIV dan AIDS adalah sebagai berikut mencegah dan mengurangi penularan HIV, meningkatkan kualitas hidup ODHA dan mengurangi dampak sosial dan ekonomi akibat HIV dan AIDS pada individu, keluarga dan masyarakat. Fokus area program sesuai dengan Strategi Rencana Aksi Nasional (SRAN) adalah (1) pencegahan, (2) perawatan, dukungan dan pengobatan, (3) mitigasi dampak, serta (4) lingkungan kondusif, manajemen dan administrasi, monev dan penelitian.

Memahami pathophysiology infeksi HIV dan AIDS penting dalam rangka mengetahui bagaimana virus menyebabkan terjadinya kerusakan sistem kekebalan dan mengakibatkan gejala klinis, dapat juga menjelaskan di mana dan bagaimana obat antiviral bekerja dalam tubuh. Pathophysiology infeksi HIV terdiri dari pengertian tentang virus HIV/AIDS, penularan, tanda-tanda klinis dan juga mengenai terapi pada orang terjangkit HIV dan AIDS. Definisi dan pengertian HIV dan AIDS menurut Depkes RI (2003), adalah sebagai berikut:

a. Virus HIV

HIV adalah singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus*, yaitu virus yang menyebabkan AIDS dengan sistem kerja menyerang sel darah putih yang bernama sel CD4 sehingga mampu merusak sistem kekebalan tubuh pada manusia. Adapun gejala-gejala timbul tergantung dari infeksi oportunistik yang menyertainya. Infeksi oportunistik terjadi oleh karena menurunnya daya tahan tubuh (kekebalan) yang disebabkan rusaknya sistem imun tubuh akibat infeksi HIV tersebut.

b. Penyakit AIDS

AIDS adalah singkatan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrome* yang terjadi akibat efek dari perkembang biakan virus HIV dalam tubuh makhluk hidup. Metode Penyebaran Virus HIV/AIDS dapat menular melalui: Darah, cairan semen, cairan vagina, airliur/saliva, air susu ibu, feses, air mata, urine, air keringat. Sedangkan penularan dapat terjadi melalui: hubungan seksual dengan orang yang telah terinfeksi HIV, jarum suntik/tindik/tato yang tidak steril dan dipakai secara bergantian, dapat juga melalui transfusi darah yang mengandung virus HIV, ibu penderita HIV positif saat melahirkan atau melalui air susu ibu (ASI) yang diberikan.

Tanda klinis pada orang yang telah terjangkit HIV dan AIDS antara lain berupa: Berat badan yang semakin menurun lebih dari 10% dalam satu bulan, diare kronis yang berlangsung lebih dari 1 bulan, demam yang berkepanjangan lebih dari satu bulan, penurunan kesadaran serta gangguan-gangguan neurologis, demensia HIV ensefalopati. Sedangkan

gejala minor yaitu: Batuk menetap lebih dari satu bulan, dermatitis generalisata yang sangat gatal, adanya Herpes zoster multisegmental dan terjadi secara berulang, infeksi jamur berulang pada alat kelamin wanita. Perkembangan terakhir telah di temukan obat yang dapat menghambat penggandaan virus yang bekerja dengan berbagai cara sebagai berikut:

- a. Obat anti HIV yang pertama adalah: *Reverse Transcriptase Inhibitor* (RTI), fungsinya menghalang penciptaan DNA virus dari RNA dengan membuat sel tiruan yang mengganggu proses ini. Contoh obatnya: Zidovudine, Didanosine, Zalcitabine, Stavudine, dan sebagainya.
- b. Obat anti HIV yang juga mengganggu proses penciptaan DNA virus dari RNA, *Non-nucleoside reverse transcriptase inhibitor* (analog nonnukleosida/ NNRTI), obat ini mengikat enzim reverse transcriptase dan menghalang kegiatannya. Contoh obatnya: Saquinavir, Indinavir, Nelfinavir.
- c. Protease inhibitor: Menghalang kegiatan protease, sebuah enzim yang memotong rantai protein HIV menjadi protein tertentu yang diperlukan untuk merakit tiruan virus yang baru.
- d. Attachment dan Fusion Inhibitor: Mencegah pengikatan HIV pada sel.
- e. Obat Antisense: Obat yang mengikat pada virus untuk mencegah fungsinya.
- f. Perangsang Kekebalan (*Immune Stimulator*).

Program yang komprehensif diterapkan untuk secara bermakna menekan laju penularan HIV dan AIDS. Program Pencegahan bertujuan untuk meningkatkan perilaku aman tertular HIV, baik pada penduduk usia muda, maupun penduduk paling berisiko. Program dilaksanakan untuk meredam penularan melalui penggunaan Narkoba, hubungan seksual berisiko,serta pemberdayaan masyarakat melalui pencegahan positif. Program perawatan, dukungan dan pengobatan dilaksanakan untuk memenuhi kebutuhan konseling dan testing, pencegahan penularan dari ibu ke bayi, dan pemberian terapi antiretroviral.

Program yang komprehensif juga ditandai dengan peningkatan peran sektor untuk penanggulangan AIDS dimulai dari lingkungan terdekat. Dunia usaha, dunia kerja, sektor-sektor pendukung kesehatan, sektor-sektor yang menysasar pada kalangan pemuda melalui pendidikan, sektor yang menyentuh penduduk rentan tertular, seperti tentara, telah berupaya untuk meningkatkan kesadaran masyarakat melindungi diri dan orang lain dari penularan HIV.

Tantangan upaya penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Semarang pada saat ini adalah tentang pemahaman dan kesadaran masyarakat tentang HIV dan AIDS yang belum komprehensif sehingga stigma dan diskriminasi masih terjadi. Selain itu, permasalahan cakupan program dan keberlanjutan program dan minimnya pembiayaan dari Pemerintah Kabupaten Semarang, perlunya upaya memobilisasi sumber dana dari pemerintah belum menunjukkan peningkatan, dan belum menjawab permasalahan penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Semarang. Mobilisasi sumber dana swasta dan masyarakat ini menjadi tantangan tersendiri bagi upaya penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Semarang. Dalam hal pelayanan masih terkendala oleh terbatasnya klinik layanan sehingga juga menambah terkendalanya penanggulangan HIV dan AIDS.

Fokus yang paling utama dalam upaya pencegahan adalah perluasan dan peningkatan intervensi efektif untuk menahan laju penyebaran infeksi HIV yang terjadi melalui pertukaran alatsuntik dan hubungan seksual berisiko diantara populasi kunci. Populasi kunci adalah lelaki dan perempuan pengguna Narkoba suntik, termasuk mereka yang ada di lapas/rutan, pekerja seks langsung dan tidak langsung, pelanggan pekerja seks, lelaki seks dengan lelaki,

waria dan pasangan intim, seluruh populasi kunci. Dalam kelompok tersebut, upaya pencegahan akan juga menjangkau kelompok usia muda (15-24 tahun) yang juga rentan terkena virus dan para pekerja baik dari sektor pemerintah maupun swasta, buruh, atau pekerja migran dan masyarakat umum lainnya. Beberapa kegiatan dalam pencegahan penularan HIV dan AIDS juga dapat dilakukan pada beberapa kegiatan utama, melalui transmisi seksual, dalam kerangka intervensi struktural dengan meningkatkan penggunaan kondom pada setiap hubungan seksual berisiko. Memberikan keterampilan hidup/pendidikan seks aman di sekolah dan luar sekolah serta bekerja sama dengan organisasi keagamaan, organisasi dalam masyarakat dan tokoh masyarakat yang mempunyai pengaruh kuat. Pencegahan penularan melalui alat suntik dengan menerapkan pengurangan dampak buruk Napza melalui penguatan intervensi struktural, dilaksanakan dimasyarakat dan rumah tahanan termasuk perawatan untuk pemulihan adiksi. Pencegahan penularan HIV dari ibu dan bayi juga menjadi bagian yang sangat penting karena banyak ditemukan bayi yang tertular HIV dan AIDS. Terakhir yang banyak terjadi dan perlu dilakukan kegiatan preventif yaitu pencegahan penularan HIV melalui tranfusi darah.

2. Metode Penelitian

Peneliti menggunakan spesifikasi penelitian secara diskriptif analitis artinya penulis akan mencari unsur-unsur, ciri-ciri, sifat-sifat suatu fenomena. Metode ini akan dimulai dengan mengumpulkan data, menganalisis data kemudian menginterpretasikannya (Suryana,2010). Sumber data yang dipakai dalam penelitian ini diperoleh dari 1) Sumber data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari lapangan melalui riset dan wawancara langsung kepada pegawai dinas kesehatan Kabupaten Semarang, pegawai Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Semarang. 2) Sumber data sekunder yaitu data yang mendukung dalam penelitian yang dikumpulkan dari pihak lain yang sangat membantu peneliti dalam merumuskan hasil penelitian.

Tehnik pengumpulan data yang digunakan dalam rangka memperoleh data yang akurat pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Data Primer, dalam penelitian ini di peroleh dengan cara observasi/pengamatan langsung dan wawancara langsung dengan Subyek Penelitian, yakni pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang,
- b. Data Sekunder, yang menjadi data sekunder dalam penelitian ini adalah data sekunder yang berasal dari KPA.

Data yang didapatkan dalam penelitian ini akan dianalisa dan disimpulkan dengan menggunakan metode analisa data kualitatif yaitu data diperoleh, kemudian disusun secara sistematis untuk selanjutnya dianalisa secara kualitatif untuk mencapai kejelasan masalah yang akan dibahas (Sumitro,1990).

B. Pembahasan dan Analisis

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Penulis dengan judul Penanggulangan Dan Pencegahan HIV Dan AIDS Secara Terintegrasi, Tepat, Kolaboratif Dan Berkesinambungan di Kabupaten Semarang, bahwa sampai akhir ini dapat diketahui terdapat beberapa konsep yang perlu disampaikan, antara lain:

- a. Cara penularan HIV dan AIDS
 - 1) Penularan HIV dan AIDS dari aktivitas seks sesama jenis

Ada beberapa alasan yang menyebabkan tingginya risiko HIV pada hubungan seks gay. Alasan-alasan tersebut sangat beragam dan rumit, mulai dari faktor-faktor biologis, gaya hidup, dan sosial. Itulah mengapa pencegahan terhadap kasus HIV pada pasangan gay masih sulit untuk digalakkan. Biasanya kaum penyuka sesama jenis, transgender, dan biseksual (LGBT) berada dalam sebuah lingkaran pergaulan dan komunitas yang lebih sempit dari heteroseksual. Ini dikarenakan kaum LGBT belum diterima secara utuh oleh masyarakat, jadi jumlahnya pun lebih sedikit dari heteroseksual. Para anggota berbagai komunitas LGBT, terutama pada daerah tertentu, memiliki jaringan dan hubungan yang sangat erat. Akibatnya, jika seorang gay berganti-ganti pasangan seksual, biasanya dia pun akan memilih pasangan yang berasal dari komunitas yang sama. Inilah yang menyebabkan penularan HIV jadi lebih marak ditemukan pada kasus penyuka sesama jenis alias gay.

2) Penularan HIV dan AIDS melalui hubungan Seks di tempat Lokalisasi

Lokalisasi walaupun jumlah penderita atau pekerja terjangkit HIV dan AIDS tidak begitu signifikan namun turut menyumbang angka penyebaran. Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang telah melakukan pendataan oleh jumlah Pekerja Seks Komersial (PSK). Harapannya dengan pendataan tersebut pemerintah setempat lebih mudah dalam memantau angka pertumbuhan penyebaran HIV dan AIDS.

3) Penularan HIV dan AIDS sejak bayi berada dalam kandungan

Penyakit HIV yang diturunkan secara langsung dari orangtua, baik ayah ataupun ibu, pada buah hatinya terdengar sangat berbahaya. Namun setidaknya, ada beberapa hal yang bisa anda upayakan untuk meminimalkan penularan HIV/AIDS ke anak. Jika anda sedang hamil dan didiagnosis memiliki HIV positif, dokter akan memberikan rekomendasi berbagai perawatan yang harus rutin anda jalani. Pada dasarnya, risiko penularan HIV dari ibu hamil yang positif sangat memungkinkan terjadi. Penularan bisa terjadi bahkan sejak masa awal kehamilan hingga proses persalinan dan menyusui. Penularan dalam kandungan dapat terjadi melalui tali plasenta. Saat hamil, pastikan ibu mengenali dengan baik kondisi kesehatan tubuh sang ibu sendiri. Hal tersebut akan mempermudah ibu mengetahui jika ada sesuatu perubahan yang terjadi. Apabila ibu merasakan ada yang salah atau menjadi suatu ganjalan, segera bicarakan masalah yang dirasakan pada ahli. Perawatan selama kehamilan harus dilakukan dengan tepat sehingga dapat menurunkan tingkat keparahan HIV dalam tubuh, sehingga memperkecil risiko penularan virus pada bayi. Perawatan tidak hanya berhenti di masa kehamilan saja, saat persalinan dan menyusui pun anda masih tetap harus melakukan perawatan khusus guna mencegah penyebaran virus HIV pada si kecil.

4) Penularan HIV dan AIDS anak dari asi ibu

Menyusui pada ibu pengidap HIV adalah masalah yang sangat penting dan selalu menjadi perdebatan. Hal ini dikarenakan efek ganda dari pemberian ASI, yaitu sebagai sumber nutrisi utama bagi bayi dalam 6 bulan pertama kehidupannya, di sisi lain juga menjadi sarana penularan HIV. Sejak ilmu pengetahuan mampu membuktikan sebagai salah satu tahap penularan vertikal HIV pada anak adalah melalui air susu ibu (ASI), berbagai langkah pencegahan kemudian diteliti dan dibakukan agar bayi yang lahir dari ibu HIV ini mendapatkan hak yang terbaik. Beberapa kondisi saat menyusui juga dapat meningkatkan risiko penularan HIV. Salah satunya adalah luka di sekitar puting susu, luka di mulut bayi hingga fungsi kekebalan tubuh bayi. Sebuah penelitian menyebutkan risiko penularan HIV melalui ASI terjadi pada 3 dari 100 anak per tahun. Namun bukan berarti tidak ada yang bisa dilakukan ibu untuk mencegah penularan HIV. Sejumlah ahli menyarankan ibu hamil untuk mengonsumsi obat antiretroviral untuk mencegah penularan pada janin. Namun ibu harus mendapatkan saran dari dokter sebelum mengonsumsi obat. Maka penting untuk rutin melakukan pemeriksaan, apalagi jika ibu memiliki riwayat atau potensi untuk membawa HIV.

5) Penggunaan alat-alat medis.

Dalam setiap tindakan medis alat-alat yang berkontak dengan cairan tubuh pasien seperti jarum, pisau, gunting dan yang lainnya dapat berpotensi menularkan resiko HIV dan AIDS , tentunya dokter akan menggunakan alat yang berbeda untuk setiap pasiennya. Selain itu, alat-alat medis juga telah melalui proses sterilisasi, sehingga resiko penularan penyakit akan sangat minim. Namun terkadang potensi yang ditimbulkan tidak dapat lepas dari unsur kelalaian.

b. Cara Penanggulangan HIV dan AIDS yang terintegrasi, tepat, kolaboratif dan berkesinambungan

Dalam rangka peningkatan kualitas hidup dan kesehatan orang terinfeksi HIV dan untuk pengendalian perkembangan virus HIV, sangat dibutuhkan program dukungan yang komprehensif dan berkesinambungan untuk menahan perkembangan infeksi menjadi AIDS. Bagi mereka yang dalam stadium AIDS, kegiatan utama yang perlu dilakukan adalah penyediaan pengobatan dengan ARV melalui sistem pengadaan dan distribusi ARV yang optimal serta lingkungan yang mendukung yaitu peka terhadap gender dan bebas dari stigma dan diskriminasi terhadap orang yang terinfeksi HIV yang membutuhkan pengobatan.

- 1) Pemerintah harus mendukung terhadap segala upaya pencegahan dan penanggulangan dalam memutus mata rantai penularan HIV dan AIDS. Peran pemerintah dalam mencegah penyebaran HIV sangat diperlukan, karena hal itu merupakan cara paling efektif untuk menghindari penyebaran HIV/AIDS. *Pertama*, pemerintah harus menyediakan infrastruktur kesehatan yang baik. Masalah infrastruktur kesehatan yang sampai saat ini terlihat masih belum tersedia secara merata. Fasilitas kesehatan saat ini cenderung hanya mudah dijangkau oleh masyarakat yang tinggal di sekitar wilayah perkotaan. Sedangkan untuk masyarakat pedalaman dan daerah terluar masih sangat sulit untuk mendapatkan fasilitas kesehatan yang baik. *Kedua*, Pemerintah harus menjamin distribusi tenaga kesehatan secara merata. Penyebaran infrastruktur yang belum merata juga diikuti dengan belum meratanya persebaran tenaga kesehatan, baik dokter, perawat, maupun tenaga kesehatan lainnya. *Ketiga*, anggaran kesehatan harus menjadi perhatian yang khusus. Mandatory spending anggaran kesehatan pada tahun 2017 juga tetap dialokasikan sebesar 5% dari APBN. Selain tidak mengalami peningkatan alokasi, mandatory spending sebesar 5% juga dianggap terlalu kecil dibandingkan dengan masalah kesehatan yang dialami oleh Negara ini.
- 2) Perlu ditingkatkan sosialisasi melalui berbagai sektor mulai instansi pemerintah, pendidikan, masyarakat desa, organisasi, kelompok pemuda dan semua sasaran yang masih dapat dijangkau. Pemerintah lebih mengutamakan pada pendidikan masyarakat mengenai apa itu HIV, cara-cara penularan penyakit HIV, dan lain sebagainya. Hal itu bertujuan agar para masyarakat bisa mengubah kebiasaan hidup tidak sehat yang memudahkan penularan HIV. Selain itu, pemerintah juga harus memberikan informasi kepada masyarakat mengenai cara-cara yang bisa dilakukan untuk menghindari HIV/AIDS, yang diantaranya sebagai berikut :
 - a) Mulai membiasakan diri dengan perilaku seks yang sehat, karena penularan HIV bisa terjadi akibat seks bebas, homoseks, dan sek tanpa pengaman;
 - b) Tidak sembarangan menggunakan jarum suntik dan alat-alat kesehatan yang tidak steril;
 - c) Mulai membiasakan untuk menjauhi penggunaan Narkoba karena rentan tertular penyakit HIV;
 - d) Menerima transfusi darah dari penderita HIV/AIDS, untuk itu lakukan upaya pemeriksaan untuk memastikan pendonor bebas dari HIV;

- e) Mengajukan bagi wanita yang positif HIV untuk tidak hamil agar tidak menularkan kepada janin dalam kandungan.
- 3) Perlu dibentuk Komunitas Masyarakat Peduli HIV AIDS. Masyarakat merupakan sekelompok orang yang memiliki kesamaan dan keinginan untuk bertindak bersama untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Sehingga keterlibatan masyarakat menjadi sangatlah penting dalam mempertimbangkan kebutuhan yang diperlukan untuk bertindak demi kepentingan bersama. Kaitannya dengan HIV adalah faktor risiko yang menjadi faktor kunci dalam mempengaruhi masyarakat.
- 4) Dibuat suatu regulasi dengan maksud serangkaian keputusan yang dibuat oleh pemegang tanggung jawab pada bidang tertentu. Kebijakan tentang HIV/AIDS mencakup serangkaian keputusan dan aksi yang mempengaruhi lembaga, organisasi, dan system penyedia layanan dan pendanaan terkait dengan HIV/AIDS. Konteks kebijakan AIDS akan melingkupi kondisi politik, ekonomi dan sosial budaya ditingkat internasional, regional, nasional dan lokal. Sedangkan proses kebijakan akan dilihat bagaimana kebijakan itu diinisiasi, diformulasikan atau dikembangkan, dikomunikasikan, implementasi dan dievaluasi. Aktor dalam pembuatan kebijakan ini juga akan dilihat mulai dari individu, organisasi masyarakat, lembaga pemerintah, dan juga Mitra Pembangunan Internasional. Selanjutnya peristiwa yang menyebabkan kebijakan itu ada juga ditinjau dalam tulisan ini. Dimulai dari dukungan berbagai pihak dari kelompok peduli, LSM, Populasi Kunci, birokrat, organisasi masyarakat dan partai politik.

Tantangan yang dirasakan saat ini adalah dengan makin berkembangnya dunia teknologi dan informasi di samping memberikan dampak positif jika akan memberikan dampak negatif. Selain itu menjaga semangat dan komitmen kader peduli AIDS (KPA) untuk tetap memiliki kepedulian dan loyalitas terhadap keberlangsungan upaya penanggulangan HIV-AIDS sangatlah penting. Sehingga perlu keterlibatan pemangku kepentingan dalam memobilisasi Kader Peduli AIDS (KPA) untuk melakukan penyebaran informasi HIV-AIDS yang benar secara komprehensif kepada masyarakat sebagai upaya menghapus stigma dan diskriminasi HIV di masyarakat. Oleh karena itu, rencana selanjutnya adalah memberikan sosialisasi yang semakin mendalam terhadap setiap elemen masyarakat.

Usaha yang harus ditempuh memang panjang namun tidak menyurutkan kita dalam upaya menekan penyebaran HIV-AIDS dengan partisipasi berbagai pihak. Ada beberapa alasan mengapa kemudian pemerintah yang seharusnya menjadi garda terdepan dalam menangani HIV AIDS: *pertama*, organisasi pemerintah adalah sebuah organisasi yang lengkap jenjang dan strukturnya, mulai dari pusat (Jakarta), sampai dengan daerah (kabupaten; kota, desa). Hal ini jelas akan memudahkan koordinasi dan informasi. *Kedua*, pemerintah mempunyai sumberdaya manusia dan sumber dana tetap dari APBN atau APBD. Dengan SDM dan pendanaan yang dimiliki, pemerintah dapat mengalokasikan kegiatan-kegiatan dan rencana-rencana untuk melakukan upaya pencegahan dan penanganan. *Ketiga*, Pemerintah adalah organisasi yang mempunyai hak dan kekuasaan yang syah untuk melakukan tindakan-tindakan tertentu, misalnya: melakukan koordinasi, mengevakuasi/memindahkan korban, memutuskan sesuatu hal, membebaskan biaya pengobatan/perawatan di RSUD, dll. *Keempat*, kewajiban pemerintah, sebab pemerintah dipilih dan mengemban amanat langsung dari rakyat untuk melakukan tugas-tugas pelayanan pemerintahan demi kesejahteraan masyarakat.

Berdasarkan hal tersebut, maka ada beberapa langkah yang bisa dilakukan pemerintah dalam hal penanganan dan/atau pencegahan yang dapat dilakukan oleh pemerintah:

- 1) Sosialisasi yang intensif Penyuluhan tentang penyakit HIV AIDS. Data menunjukkan bahwa faktor utama penyebaran panyakit ini adalah ketidaktahuan mengenai faktor-faktor penyebab dan penyebaran penyakit ini, hal ini terutama dialami oleh generasi muda. Pemerintah Daerah dalam satuan unit yang terkecil dapat melakukan penyuluhan, misalnya bidan desa, lurah, dokter, mantri melakukan penyuluhan agar Ibu hamil rutin melakukan kunjungan antenatal untuk memperoleh informasi tentang HIV dan konseling.
- 2) Pemerintah daerah dapat melakukan pencegahan terhadap hal terkecil yang bisa disinyalir bisa menyebabkan penyakit HIV AIDS ini kemudian akan "datang" dan menular. Misalnya penggunaan narkoba biasanya didahului dengan penyakit masyarakat seperti judi dan miras, khususnya di kalangan pelajar dan pemuda/pemudi. Pemerintah dapat mencegahnya dengan bersikap tegas untuk memberantas penyakit masyarakat yang dapat "mengundang" datangnya penyakit HIV AIDS. Misalnya menindak pemuda yang mabuk-mabukan, kumpul kebo, pelajar yang mabuk atau melakukan seks bebas, termasuk penyebaran VCD porno dan bahan-bahan pornografi lainnya dan sebagainya.
- 3) Pemerintah dapat melakukan pengawasan terhadap pencegahan penyakit HIV AIDS terutama terkait dengan transfusi darah dan pemakaian jarum suntik dengan melakukan pengawasan di RSUD, PMI, dan Puskesmas.
- 4) Pemerintah daerah mempunyai kewajiban dan kekuasaan untuk melakukan kordinasi dimasyarakat dan perangkat-perangkatnya untuk melakukan pencegahan dan penanganan HIV AIDS, misalnya melakukan kordinasi dengan sekolah-sekolah, pemuka-pemuka agama, orang tua, kepolisian, RSUD, dan unit atau tokoh masyarakat lainnya untuk melakukan gerakan dan aksi bersama yang rutin dilakukan untuk melakukan pencegahan dan penanganan HIV AIDS. Misalnya pemerintah bisa melakukan atau mengkordinir penggalangan dana untuk memberi bantuan kepada Puskesmas atau RSUD agar penderita bisa berobat gratis, atau terdapat klinik khusus penanganan HIV AIDS dengan melibatkan tenaga medis yang tersedia.

C. Penutup

1. Kesimpulan

- a. Pemerintah sebagai garda terdepan dalam menangani HIV AIDS. Pemerintah adalah sebuah organisasi yang lengkap jenjang dan strukturnya, mulai dari pusat (Jakarta), sampai dengan daerah (kabupaten; kota, desa). Hal ini jelas akan memudahkan kordinasi dan informasi. Pemerintah dipilih dan mengemban amanat langsung dari rakyat untuk melakukan tugas-tugas pelayanan pemerintahan demi kesejahteraan masyarakat.
- b. Perlu ditingkatkan sosialisasi melalui berbagai sektor mulai instansi pemerintah, pendidikan, masyarakat desa, organisasi, kelompok pemuda dan semua sasaran yang masih dapat dijangkau. Pemerintah lebih mengutamakan pada pendidikan masyarakat mengenai apa itu HIV, cara-cara penularan penyakit HIV, dan lain sebagainya. Hal itu bertujuan agar para masyarakat bisa mengubah kebiasaan hidup tidak sehat yang memudahkan penularan HIV.
- c. Permasalahan HIV AIDS sebenarnya adalah permasalahan bersama, karena HIV AIDS bukan hanya endemi penyakit kesehatan, namun endemi sosial. Pemerintah sebagai penyelenggara tugas dan fungsi negara sebenarnya yang punya peran dan posisi sentral dan strategis untuk melakukan penanganan kasus HIV AIDS ini. Karena sesuai dengan amanat Undang-Undang Nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, pemerintah daerah punya kewajiban dan tugas untuk melakukan penanganan kesehatan dan penanggulangan masalah sosial. Oleh karena itulah, pemerintah daerah dapat merancang dan mengkordinasikan aksi bersama bersama seluruh elemen masyarakat, yang kongkrit dan rutin, dalam rangka penanganan dan pencegahan HIV AIDS.

2. Saran

- a. Bagi Pemerintah
Pemerintah lebih intensif dalam upaya pencegahan dan penanganan Oroang dengan HIV-AIDS. Harus dibuat kebijakan agar masyarakat bisa sadar melakukan tes HIV AIDS seperti diberbagai instansi,Kampus dan perusahaan namun pemerintah tetap melindungi kerahasiaan pasien.
- b. Bagi Masyarakat
Selalu berperan aktif dalam mendorong dan melakukan pencegahan HIV AIDS. Sebagai pelopor budaya hidup sehat dengan tidak melakukan seks bebas, memakai narkoba, menjaga kondisi badan dan kegiatan lain yang dapat menjauhkan diri dari bahaya tertular HIV dan AIDS.
- c. Bagi Universitas Ngudi Waluyo
Universitas Ngudi Waluyo mengambil bagian untuk mengkampanyekan Gerakan Cegah Penularan HIV-AIDS sebagai bentuk pendorong pemerintah dalam mengupayakan pencegahan HIV-AIDS dengan cara sosialisasi kepada civitas akademika serta terjun ke dalam masyarakat secara langsung melalui penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

BUKU

- Edi Suharto. 2008. *Analisis Kebijakan Publik*. Edisi Ke Empat. Alfabeta. Bandung.
- Nasronudin, 2007. *HIV & AIDS pendekatan biologi molekuler, klinis, dan sosial*. Airlangga University Press. Surabaya.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip Prinsip Dasar*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Sopiah, Pipih. 2009. *Lindungi Pelajar Dari Serangan Virus HIV/AIDS*. PT Elisa Surya Dwitama. Bandung.

ARTIKEL JURNAL

- Sudikno, Bona Simanungkalit, Siswanto. 2014. *Pengetahuan HIV Dan AIDS Pada Remaja Di Indonesia (Analisis Data Riskedas 2010)*. Jurnal Kesehatan Reproduksi Vol. 1 No 3, Agustus 2011 : 145 -154
- Elly Nurachmah, Mustikasari. 2009. *Faktor Pencegahan HIV/AIDS Akibat Perilaku Berisiko Tertular Pada Siswa SLTP*. Jurnal Makara, Kesehatan, Vol. 13, NO. 2, Desember 2009: 63-68
- Lenny Octavianty, Atikah Rahayu, Fauzie Rahman, Dian Rosadi. 2015. *Pengetahuan, Sikap Dan Pencegahan HIV/AIDS Pada Ibu Rumah Tangga*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, KEMAS 11 (1) (2015) 53-58
- Siti Wahyuningsih. 2017. *Implementasi Kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan Human Immunodeficiency/Aquired Immune Deficiency Syndrome (HIV/AIDS) Di Kota Surakarta*. Jurnal Pasca Sarjana Hukum UNS Volume V Nomor 2 Juli-Desember 2017
- Sri Puji Utami. 2016. *Peningkatan Pengetahuan HIV/AIDS Dengan Memanfaatkan Aplikasi Mobile Android*. Jurnal Penelitian dan Pengabdian (Sains & Teknologi) Volume 4 Nomor 1 (Januari, 2016).