

# PERAN PEMERINTAH DALAM PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

Ngadnan

FISIP Universitas Riau, Kampus Bina Widya Km. 12,5 Simpang Baru Panam, Pekanbaru 28293

**Abstract: Role of Government in Response to HIV and AIDS.** This study aims to analyze the role of the city government Tanjungpinang in HIV and AIDS in 2014 based on the conceptual Ndraha and Kovner and analyze bottlenecks in implementation. Mentioned in Ndraha role of local governments include three things: service, empowerment and development. Conceptual Kovner explains the role of government in the health sector as donors, implementers and regulatory activities. The study was conducted from March to May 2016 in the city of Tanjungpinang of Riau Islands province. This research method is descriptive qualitative approach. Informants were selected purposively ie people who are considered to have knowledge of and involved in the implementation of HIV and AIDS in the government of the city of Tanjungpinang. The research data were obtained based on the in-depth interviews. The results showed that the government's role Tanjungpinang in HIV and AIDS in 2014 have been implemented although implementation is not optimal. Obstacles in the implementation process is still a lack of synergy and coordination between stakeholders, are not yet available regulatory areas of the city that regulates the response to HIV and AIDS, including adequate funding and guarantee the sustainability of HIV and AIDS programs in the future.

**Abstrak: Peran Pemerintah dalam Penanggulangan HIV dan AIDS.** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran pemerintah kota Tanjungpinang dalam penanggulangan HIV dan AIDS tahun 2014 berdasarkan konseptual dari Ndraha dan Kovner serta menganalisis hambatan dalam pelaksanaannya. Disebutkan dalam Ndraha, peran pemerintah daerah meliputi tiga hal, yaitu pelayanan, pemberdayaan dan pembangunan. Konseptual Kovner menjelaskan peran pemerintah di bidang kesehatan sebagai pemberi dana, pelaksana kegiatan dan regulasi. Penelitian dilakukan dari bulan Maret hingga Mei 2016 di Kota Tanjungpinang Provinsi Kepulauan Riau. Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Informan penelitian dipilih secara purposif, yaitu orang-orang yang dianggap memiliki pengetahuan dan terlibat dalam pelaksanaan kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS dalam pemerintahan Kota Tanjungpinang. Data penelitian diperoleh berdasarkan hasil wawancara mendalam. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran Pemerintah Kota Tanjungpinang dalam penanggulangan HIV dan AIDS tahun 2014 telah dilaksanakan meskipun pelaksanaannya belum optimal. Hambatan dalam proses pelaksanaannya terletak masih kurangnya sinergisitas dan koordinasi antar *stakeholder*, belum tersedia peraturan daerah kota (perda) yang mengatur tentang penanggulangan HIV dan AIDS, ketersediaan dana yang memadai dan jaminan keberlanjutan program HIV dan AIDS di masa mendatang.

**Kata Kunci:** pemerintah daerah, penanggulangan HIV dan AIDS, Perda

## PENDAHULUAN

Sesuai dengan semangat desentralisasi yang dihembuskan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang pemerintahan daerah, urusan pemerintahan terdiri atas urusan pemerintahan absolut, urusan pemerintahan konkuren dan urusan pemerintahan umum. Urusan pemerintahan konkuren adalah urusan pemerintahan yang dibagi antara pemerintah pusat, pemerintah daerah provinsi dan pemerintah daerah kabupaten/kota yang diserahkan ke daerah menjadi dasar pelaksanaan otonomi daerah. Urusan pemerintahan konkuren wajib dan berkaitan dengan pelayanan dasar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 ayat 2 Undang-Undang Nomor

23 Tahun 2014 meliputi: (a). pendidikan, (b). kesehatan, (c). pekerjaan umum dan penataan ruang, (d). perumahan rakyat dan kawasan permukiman, (e). ketenteraman, ketertiban umum, dan perlindungan masyarakat dan (f). sosial.

Semangat desentralisasi dan otonomi daerah adalah momentum yang baik bagi terlaksananya upaya pencegahan dan penanggulangan yang menyeluruh, serentak, terfokus dan terkoordinasi. Otonomi daerah merupakan kesempatan yang baik bagi pemerintah daerah untuk menjalankan fungsi dan tugasnya termasuk dalam menanggulangi permasalahan HIV dan AIDS. Pemerintah daerah diberi kewenangan dan tanggung jawab untuk mengambil peran dalam urusan

pemerintah yang bersifat Urusan Pemerintahan Konkuren, di tingkat kabupaten/kota sesuai dengan Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014.

Beberapa kebijakan pemerintah telah diterbitkan untuk mengatur masalah HIV dan AIDS ini, yaitu Peraturan Presiden (PERPRES) No 75 tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS, Peraturan Menteri Dalam Negeri (PERMENDAGRI) No. 20 Tahun 2007 tentang Pedoman Umum Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS dan Pemberdayaan Masyarakat Dalam Rangka Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah, dan Peraturan Menteri Kesehatan (PERMENKES) No. 21 Tahun 2013 tentang penanggulangan HIV dan AIDS. Terkait dengan kebijakan pemerintah tentang situasi kasus HIV dan AIDS di kota Tanjungpinang ada beberapa alasan mengapa pemerintah idealnya menjadi garda terdepan dalam menanggulangi HIV dan AIDS.

*Pertama*, organisasi pemerintah adalah sebuah organisasi yang lengkap jenjang dan strukturnya, mulai dari pusat, sampai dengan daerah, hal ini jelas akan memudahkan koordinasi dan informasi. *Kedua*, pemerintah mempunyai sumberdaya manusia dan sumber dana tetap dari APBN atau APBD. Pemerintah memiliki aset sumberdaya manusia dan pendanaan, sehingga pemerintah dapat mengalokasikan kegiatan-kegiatan dan rencana-rencana untuk melakukan upaya pencegahan dan penanganan. *Ketiga*, pemerintah adalah organisasi yang mempunyai hak dan kekuasaan yang sah untuk melakukan tindakan-tindakan tertentu. *Keempat*, kewajiban pemerintah, karena pemerintah dipilih dan mengemban amanat langsung dari rakyat untuk melakukan tugas-tugas pelayanan pemerintahan demi kesejahteraan masyarakat di wilayah pemerintahan tersebut.

Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis peran pemerintah Kota Tanjungpinang dalam penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Tanjungpinang dan untuk menganalisis hambatan yang dihadapi dalam penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Tanjungpinang.

## **METODE**

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Metode deskriptif adalah metode yang digunakan untuk mendapatkan gambaran keseluruhan obyek penelitian secara akurat. Pelaksanaan metode penelitian deskriptif tidak terbatas hanya pada pengumpulan dan penyusunan data, tetapi meliputi analisis dan interpretasi tentang arti data tersebut, selain itu semua yang dikumpulkan berkemungkinan menjadi kunci terhadap apa yang diteliti.

Analisa data adalah proses penyederhanaan data dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian ini sesuai dengan tujuannya diharapkan muncul implikasi teoritik berupa proposisi-proposisi sebagai hasil analisis data lapangan dan selanjutnya akan berguna sebagai pengkayaan teori formal. Untuk mendukung hal tersebut maka dalam penelitian ini digunakan teknik analisis data melalui tiga prosedur, yaitu penyajian data, reduksi data, dan menarik kesimpulan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Analisis Peran Pemerintah dalam Penanggulangan HIV dan AIDS**

#### ***Pelayanan Publik Penanggulangan HIV dan AIDS***

Pelayanan publik yang dilakukan oleh Pemerintah Kota Tanjungpinang dalam penanggulangan HIV dan AIDS antara lain adalah layanan program penanggulangan HIV dan AIDS secara komprehensif berkesinambungan (LKB) yang meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara paripurna, mencakup semua bentuk layanan HIV dan IMS. Bentuk kegiatan layanan tersebut meliputi kegiatan KIE pengetahuan komprehensif, promosi penggunaan kondom, pengendalian faktor risiko, layanan Konseling dan Tes HIV, Perawatan, Dukungan, dan Pengobatan, Pencegahan Penularan dari Ibu ke Anak (PPIA), layanan IMS, pencegahan penularan melalui darah donor dan produk darah lainnya, serta kegiatan monitoring dan evaluasi.

Program Layanan Komprehensif Berkesinambungan (LKB) yang dilaksanakan di Kota Tanjungpinang terdiri dari lima (5) komponen

utama dalam pengendalian HIV yaitu pencegahan, perawatan, pengobatan, dukungan dan konseling sesuai dengan sistem kesehatan nasional jenjang layanan kesehatan, yang terdiri atas layanan kesehatan primer, sekunder dan tersier. Layanan terkait HIV-IMS tersebut dilaksanakan mulai tingkat puskesmas sebagai pelayanan kesehatan primer, rumah sakit umum daerah Kota Tanjungpinang sebagai layanan sekunder yang sekaligus sebagai layanan tersier. Layanan kesehatan sekunder sebagai pusat LKB berfungsi sebagai pusat rujukan bagi fasilitas pelayanan kesehatan satelit.

#### *Layanan Konseling dan tes HIV*

Layanan Konseling dan tes HIV di Kota Tanjungpinang terdapat di seluruh puskesmas dan rumah sakit di Kota Tanjungpinang, namun untuk laboratorium pemeriksaan HIV, baru terdapat di empat (4) puskesmas dan satu (1) rumah sakit umum daerah (RSUD) Kota Tanjungpinang. Berdasarkan informasi dari narasumber, 4 (empat) puskesmas yang telah menyediakan layanan konseling tes HIV dan AIDS, yaitu Puskesmas Tanjungpinang, Puskesmas Batu 10, Puskesmas Sei Jang dan Puskesmas Mekar Sari. Puskesmas dan rumah sakit lainnya yang belum memiliki laboratorium pemeriksaan akan merujuk pemeriksaan laboratoriumnya kepada puskesmas dan rumah sakit yang telah memiliki fasilitas laboratorium pemeriksaan HIV.

Data yang tercatat di Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Tanjungpinang pada tahun 2014, ada sejumlah delapan (8) atau 0,32 persen orang ibu hamil positif HIV dari jumlah ibu hamil yang tes HIV sebanyak 2442 orang ibu hamil yang mengikuti layanan konseling dan tes HIV secara sukarela (KTS). Penduduk Kota Tanjungpinang yang melakukan layanan konseling dan tes HIV secara sukarela (KTS) selama tahun 2014 berjumlah 9392 orang, dengan hasil tes sebanyak 140 orang positif HIV dan 67 orang sudah pada taraf AIDS yang perlu mendapatkan pengobatan lanjutan terhadap infeksi oportunitas yang menyertai, dan yang aktif mengkonsumsi ARV berjumlah 44 orang, serata yang meninggal dunia karena AIDS berjumlah 27 orang.

Kelompok umur pengidap HIV dan AIDS di Kota Tanjungpinang menurut data dari KPA

Kota Tanjungpinang tahun 2015 yang terbesar adalah pada rentang usia produktif yakni usia antara 25 – 49 tahun, atau sebesar 83 persen, disusul kelompok umur remaja dan usia muda yakni antara usia 15 – 24 tahun sebesar 9 persen, kemudian kelompok anak-anak umur dibawah 15 tahun 6 persen dan kelompok umur tua lebih dari 50 tahun sebesar 2 persen.

Bentuk layanan konseling dan tes HIV di Puskesmas dan rumah sakit tidak dikenakan biaya sama sekali. Merujuk pada pendapat Finer (1960) dalam Ndraha (2005) mengenai 11 point karakteristik dari pelayanan publik (civil service), salah satu di antaranya adalah *Monopoly and No Price*. Pengertiannya adalah bahwa layanan publik dimonopoli oleh pemerintah (negara) dan biaya tidak dibebankan kepada konsumen.

Ciri karakteristik lainnya adalah *equality of treatment* (perlakuan yang sama terhadap tiap konsumen). Penyedia layanan kesehatan (puskesmas dan rumah sakit) di Kota Tanjungpinang menerima secara terbuka dan tidak membedakan pelayanan konseling dan tes HIV bagi penduduk kota Tanjungpinang maupun penduduk di luar wilayah Tanjungpinang yang akan memeriksakan dirinya. Terkait dengan kedua ciri karakteristik layanan publik ini ternyata hasil dari penelitian ini adalah pemerintah daerah kota Tanjungpinang sudah menerapkan asas dari tataran teoritis dari layanan publik.

#### *Layanan Pengobatan oleh Rumah Sakit Umum Daerah*

Sebagai tindak lanjut terhadap hasil tes HIV yang dilakukan Puskesmas dan Rumah Sakit di Kota Tanjungpinang, maka Puskesmas dan Rumah Sakit merujuk pasien tersebut ke rumah sakit rujukan yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tanjungpinang dengan nama Klinik Kemuning yang berlokasi di kompleks rumah sakit. Pasien yang terdiagnosis reaktif (positif HIV) akan mendapatkan pengobatan ARV apabila jumlah sel Limfosit T CD4 dalam darah kurang dari atau sama dengan 350 sel/mm<sup>3</sup>. Pemberian terapi antiretroviral (ARV) pada Orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) bertujuan untuk menurunkan angka kematian akibat AIDS, angka kesakitan, rawat inap dan meningkatkan kualitas hidup odha berbagai stadium.

Tersedianya layanan kesehatan melalui jalur BPJS Kesehatan menjadi suatu terobosan yang cukup baik bagi pasien HIV dan AIDS untuk pemeliharaan kesehatan dirinya. Sebelum keluarnya kebijakan pemerintah mengenai penggunaan kartu BPJS kesehatan ini, para pasien HIV dan AIDS memerlukan biaya tambahan untuk penyakit penyertanya (infeksi oportunistik).

#### *Layanan Pendampingan terhadap ODHA dan OHIDHA*

Pendampingan terhadap ODHA dan OHIDHA di Kota Tanjungpinang dilakukan oleh pemerintah bekerjasama dengan lembaga swadaya masyarakat (LSM) yang bergerak di bidang kesehatan khususnya masalah HIV dan AIDS yakni Yayasan Komunitas Peduli HIV dan AIDS Kepulauan Riau (KOMPAK). Yayasan ini bertugas melakukan pendampingan terhadap odha dan ohidha yang ada di Kota Tanjungpinang dengan program Kelompok Dukungan Sebaya (KDS), suatu kelompok di mana beberapa orang yang terinfeksi atau terpengaruh langsung oleh HIV berkumpul dan saling mendukung. Anggota KDS adalah orang dengan HIV dan AIDS (Odha) dan orang yang hidup dengan Odha (Ohidha), atau gabungan dari Odha dan Ohidha.

Dalam hubungan pemerintahan terdapat satu subkultur, yaitu Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM). Subkultur LSM ini sebagai subkultur sosial yang bekerja pada prinsip kepedulian sosial dan aksi kolektif. Subkultur ini memiliki fungsi sebagai kontrol sosial sekaligus sebagai aktor penekan sosial (*social pressure actor*) guna meningkatkan posisi tawar terhadap kekuatan sosial politik (Ndraha, 2011). Mengacu pada deskripsi hasil penelitian ditemukan bahwa LSM sebagai akar rumput dari basis masyarakat telah melaksanakan fungsinya sebagai sub kultur kontrol sosial yang bekerja bersama dengan dalam program penanggulangan HIV dan AIDS khususnya pada layanan pendampingan yang intensif dan berkesinambungan terhadap ODHA dan OHIDHA.

#### ***Pemberdayaan Penanggulangan HIV dan AIDS***

Walaupun beberapa upaya sudah dilakukan dalam penanggulangan HIV dan AIDS, namun

kondisi perkembangan kasus HIV dan AIDS tampaknya sulit untuk dihilangkan dan terus saja meningkat dari tahun ke tahun secara kumulatif. Permasalahan HIV dan AIDS merupakan fenomena gunung es, di mana kasus yang tampak hanya sebagian kecil, tetapi yang sesungguhnya terjadi jauh lebih besar. Padahal jika ditinjau penduduk Tanjungpinang yang mayoritas suku Melayu, dikenal sebagai penganut agama Islam yang kuat dan teguh dengan adat dan tradisi mereka. Masyarakat melayu secara normatif mempunyai keseimbangan hidup antara agama dan budaya. Islam memberikan fondasi bagi prinsip kehidupan yang agamis, sementara sistem adat memberikan pondasi bagi kehidupan yang berbudaya.

Program untuk masyarakat Kota Tanjungpinang dalam rangka mencegah penularan HIV dan AIDS di masyarakat antara lain dengan:

1. Program pemberdayaan yang dilaksanakan dalam Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) oleh ODHA dan OHIDHA telah menjawab kebutuhan sehingga mereka mengalami perubahan-perubahan yang positif. Program pemberdayaan yang partisipatif dan menempatkan ODHA dan OHIDHA sebagai subyek bukan obyek sehingga mereka dapat terlibat dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.
2. Pendampingan (*outreach*), yaitu upaya pendekatan yang dilakukan oleh pekerja sosial atau LSM terhadap kelompok beresiko terular HIV dan AIDS dengan menjangkau di tempat mereka beraktifitas.
3. Pembentukan dan pelatihan teman sebaya atau *peer educator* (PE). Cara ini dipandang efektif karena PE akan menyampaikan dengan bahasa dan kebiasaan mereka dan biasanya kelompok sasaran lebih terbuka dengan sesama mereka dibandingkan dengan orang yang baru dikenalnya.

Program pemberdayaan masyarakat Kota Tanjungpinang juga telah dilaksanakan seperti membentuk Kelompok Siswa Peduli AIDS di seluruh sekolah SMP dan SMA/SMK Negeri dan Swasta se-Kota Tanjungpinang serta pelatihan pelatihan konselor profesional dan konselor dasar bagi petugas kesehatan, serta pelatihan warga

peduli AIDS (WPA) se-Kota Tanjungpinang yang meliputi empat (4) kecamatan dan enambelas (16) Kelurahan dan masing-masing Kelurahan terdapat sepuluh (10) orang kader warga peduli HIV dan AIDS.

Berdasarkan informasi dari narasumber LSM, pemberdayaan untuk kelompok dampingan juga dilakukan melalui pemberian pelatihan ketrampilan hidup (*life skill training*). Bentuk pelatihan ketrampilan hidup ini diselenggarakan dari LSM dan instansi pemerintahan. Tujuan pemberian pelatihan ketrampilan ini sebagai upaya agar kelompok dampingan dapat meningkatkan taraf hidup kesejahteraannya.

Pemberdayaan masyarakat idealnya harus dilakukan secara berkesinambungan, komprehensif dan simultan sampai ambang batas tercapainya keseimbangan dinamis antara pemerintah dan yang diperintah. Hasil di lapangan menunjukkan bahwa LSM dan KPA Kota Tanjungpinang telah mengupayakan menggerakkan partisipasi masyarakat di level terendah dalam pemerintahan (kelurahan). Menurut Sumaryadi (2010) secara hakiki partisipasi masyarakat diarahkan untuk kepentingan masyarakat itu sendiri. Partisipasi masyarakat diupayakan untuk memberdayakan masyarakat. Pemberdayaan masyarakat bertujuan untuk meningkatkan potensi masyarakat agar mampu meningkatkan kualitas hidup yang lebih baik lagi bagi seluruh masyarakat melalui kegiatan-kegiatan swadaya.

### ***Pembangunan Program Penanggulangan HIV dan AIDS***

Pembangunan kesehatan sebagai bagian integral dari pembangunan nasional, diselenggarakan dengan tujuan meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Untuk mewujudkan tujuan tersebut diciptakanlah visi menuju Tanjungpinang sehat, yang merupakan cermin warga Kota Tanjungpinang dengan ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku, dan dalam lingkungan sehat, serta memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, dengan cara menyelenggarakan pembangunan

kesehatan yang berkesinambungan, baik oleh Pemerintah maupun masyarakat.

Penguatan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) di semua tingkat dan kelompok-kelompok kerja penanggulangan AIDS (Pokja AIDS) di semua sektor akan diteruskan agar mampu memimpin, mengkoordinasi kan implementasi, monitoring dan evaluasi. Selanjutnya adalah pembahasan tentang peran pemerintah di sektor kesehatan yang diungkapkan oleh Kovner, 1995 yang dikutip oleh Suhesti (2012) terutama peran kesehatan dalam menanggulangi HIV dan AIDS.

Perhatian pemerintah terhadap masalah HIV dan AIDS dimulai dari Sektor Kesehatan pada tahun 1986 dengan dibentuknya Kelompok Kerja AIDS di lingkungan Badan Litbangkes, Departemen Kesehatan. Pada tahun 1988 penanggulangan HIV dan AIDS dalam sektor kesehatan diintegrasikan pada Program Pembederantasan Penyakit Menular Seksual (PMS). Pada tahun 1989 dibentuk Komite Nasional AIDS di lingkungan Ditjen PPM & PL, Departemen Kesehatan.

Sehubungan dengan makin meluasnya pandemi AIDS di dunia dan makin disadarinya bahwa masalah HIV dan AIDS dapat berdampak pada kelangsungan pengembangan kualitas sumber daya manusia di bidang politik, ekonomi, sosial budaya dan pertahanan keamanan dibentuklah Komisi Penanggulangan AIDS (KPA). KPA adalah suatu komisi lintas sektor yang dibentuk berdasarkan Keppres No. 36 tahun 1994 dan kemudian disempurnakan dengan perpres No. 75 tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS (KPA). Berdasarkan Kepmenko Kesra No.9/Menko /Kesra/VI/1994 digariskan Strategi Nasional Penanggulangan AIDS dan rumusan tentang Program Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS dimuat dalam Kepmenko Kesra No. 5/Kep/Menko/ Kesra/II/1995.

### ***Peran Pemberi Dana HIV dan AIDS***

Terbatasnya ketersediaan anggaran kesehatan di Kota Tanjungpinang berdampak pula pada ketersediaan anggaran penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Tanjungpinang. Dinas Kesehatan Kota Tanjungpinang pada tahun 2014

hanya memperoleh dana APBD Kota Tanjungpinang sebesar Rp. 36.800.000.000 atau sekitar 3,71 persen yang harus dibagi lagi secara proporsional untuk berbagai program yang sudah disusun oleh Dinas kesehatan Tanjungpinang, sedangkan menurut Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Kementerian Kesehatan Tahun 2014, APBD yang seharusnya dialokasikan untuk mencapai Standar Pelayanan Minimum (SPM) bidang kesehatan adalah minimal 10 persen dari APBD.

Dana yang dikelola Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Tanjungpinang yang bersumber dari dana APBD Kota Tanjungpinang pada tahun 2014 hanya sebesar Rp.20.000.000, sedangkan kebutuhan dana yang dibutuhkan oleh KPA Kota Tanjungpinang sebesar Rp. 628.050.000 yang diajukan ke APBD Kota Tanjungpinang. Kenyataan tersebut tentunya jauh sekali dari kebutuhan dana yang diperlukan.

Pembiayaan penanggulangan HIV dan AIDS yang kuat, stabil dan berkesinambungan memegang peranan yang amat penting untuk penyelenggaraan penanggulangan HIV dan AIDS dalam rangka mencapai tujuan penanggulangan HIV dan AIDS. Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Tanjungpinang dalam tahun 2014 masih menerima bantuan pembiayaan dan program dari Global Fund Round 8 (GF Round 8) melalui KPAN yang disalurkan lewat KPAPovinsi Kepri dengan nilai bantuan sebesar Rp. 281,395, 217.89 yang digunakan untuk penyelenggaraan penanggulangan HIV dan AIDS.

Terkait pembiayaan penanggulangan HIV dan AIDS di Indonesia, seorang peneliti independen dan penggiat AIDS, Aang Sutrisna mengemukakan bahwa diantara Negara ASEAN, pertumbuhan infeksi baru HIV di Indonesia adalah yang tertinggi. Namun demikian sebagian besar program pengendalian HIV masih didominasi oleh pendanaan mitra internasional. Perkembangan terakhir menunjukkan Global Fund (GF) dan DFAT Australia mendistribusikan dana dari donor sebagian besar untuk pencegahan dan penelitian sedangkan dana lokal digunakan untuk pengobatan dan perlindungan sosial. bagaimana keberlanjutan pendanaan ini bila dana sumber donor luar negeri dihentikan.

### ***Peran Pemerintah sebagai Pelaksana Kegiatan HIV dan AIDS***

Pemerintah Kota Tanjungpinang melalui Dinas Kesehatan, sebagai pelaksana bidang kesehatan dan penanggulangan HIV dan AIDS melakukan kegiatan yang bersentuhan langsung dengan masyarakat dalam upaya mencegah dan melindungi masyarakat tertular HIV dan AIDS dengan berbagai cara, antara lain :

#### **1. Kegiatan Promotif**

Kegiatan promotif di Kota Tanjungpinang dilakukan dengan upaya sosialisasi permasalahan HIV dan AIDS kepada masyarakat di Kota Tanjungpinang, Kegiatan sosialisasi permasalahan HIV dan AIDS dilaksanakan dengan berkolaborasi lintas sektoral yang diselenggarakan oleh bidang Promosi Kesehatan (PROMKES), bidang Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL), KPA Kota Tanjungpinang, LSM dan WPA.

#### **2. Kegiatan Preventif**

Ada langkah-langkah upaya preventif terhadap HIV dan AIDS yang sebenarnya cukup jelas tetapi masih banyak masyarakat yang belum mengetahui informasi tersebut. Langkah-langkah tersebut adalah ABCDE.

*Abstinence.* Yaitu tidak melakukan seks sebelum menikah. menghindari seks bebas juga pemakaian narkoba maka akan terhindar dari HIV dan AIDS.

*Be faithful.* Adalah bersikap saling setia bagi yang sudah menikah. Jangan sekali-sekali berpikir untuk membeli seks karena hal tersebut dapat meningkatkan risiko tertularnya HIV dan AIDS dari partner seks yang sudah terinfeksi HIV.

*Condom.* Penggunaan kondom adalah upaya efektif dalam mencegah penularan HIV dan AIDS.

*Drug.* Khusus untuk wanita yang hamil dan ternyata terkena HIV dan AIDS, dapat diberikan obat khusus (ARV) agar penyakit tersebut tidak menular kepada janinnya, juga himbauan kepada masyarakat untuk menghindari penyalahgunaan narkoba terutama narkoba suntik karena penyalahgunaan narkoba dapat menyebabkan tertular HIV terutama dari penggunaan alat suntik tidak steril

secara berantian sesama pengguna narkoba. *Education*. Pendidikan seksual sangat penting khususnya bagi para remaja agar mereka tidak terjerumus dalam kehidupan yang salah. Pengetahuan tentang HIV dan AIDS secara baik dan benar juga penting di ketahui oleh masyarakat.

### 3. Kegiatan Kuratif

Kegiatan kuratif atau pengobatan terhadap ODHA dilakukan dengan memberikan obat ARV (anti-retroviral) secara gratis kepada penderita HIV dan AIDS guna meningkatkan kekebalan tubuhnya. Pemberian ARV ini tidak menyembuhkan seseorang dari HIV, ARV hanya menekan pertumbuhan Virus HIV ditubuh pengidap. Selain itu, juga pengobatan terhadap infeksi oportunistik (IO) terhadap ODHA.

### 4. Kegiatan Rehabilitatif.

## **Peran Pemerintah sebagai Regulasi**

Regulasi adalah pengendalian yang berkesinambungan dan terfokus yang dilakukan oleh lembaga publik terhadap kegiatan pelayanan yang dibutuhkan oleh masyarakat. Sedangkan Regulasi Pelayanan Kesehatan merupakan upaya publik untuk memberikan pengaruh secara langsung atau tidak langsung terhadap perilaku dan fungsi organisasi maupun perorangan yang menyediakan pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2015).

Pemerintah Kota Tanjungpinang belum memiliki peraturan daerah yang mengatur persoalan HIV dan AIDS. Peraturan Daerah tentang HIV dan AIDS hanya tersedia di tingkat provinsi. Salah satu narasumber bahkan menjelaskan bahwa untuk wilayah kota Tanjungpinang tidak /belum diperlukan peraturan daerah, dengan alasan pembuatan peraturan daerah memerlukan biaya yang tinggi. Sebaliknya bila menilik hasil penelitian yang diperoleh, untuk penanganan persoalan HIV dan AIDS di Kota Tanjungpinang nampaknya diperlukan kebijakan publik yang berbentuk Peraturan Daerah Kota Tanjungpinang yang diharapkan akan dapat mengatur program penanggulangan HIV dan AIDS baik dari sisi pendanaan dan keberlanjutan serta perbaikan sistem layanan yang telah tersedia.

## **Hambatan Pelaksanaan Penanggulangan HIV dan AIDS**

Berdasarkan temuan di lapangan, beberapa hambatan dalam pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Tanjungpinang, yaitu:

1. Ketersediaan obat ARV (anti retro viral) di layanan Rumah Sakit pada tahun 2014 masih belum terpenuhi sesuai harapan pelaksana tugas. Stok obat ARV jenis tertentu terkadang tidak tersedia ketika dibutuhkan oleh pasien, sehingga dikawatirkan pasien yang mengkonsumsi jenis obat tersebut akan mengalami resistant.
2. Persoalan tindak lanjut pasien dengan status reaktif (positif HIV) yang menghilang dan tidak melakukan pengobatan/terapi ARV secara patuh. Istilah dalam pencatatan medis dikenal dengan sebutan “*loss-follow up*”
3. Belum intensifnya program pemberdayaan untuk ODHA yang tidak /kurang mampu. Pemerintah dapat mendesain program pemberdayaan yang bentuknya berupa dukungan pelatihan ketrampilan hidup dan bantuan dana bergulir yang dimonitoring dalam pelaksanaannya.
4. Belum optimalnya mengaktifkan partisipasi masyarakat untuk melakukan upaya pencegahan HIV dan AIDS khususnya pada kelompok resiko rendah anak, remaja dan ibu rumah tangga.
5. Belum optimalnya koordinasi antar lintas stakeholder (pemerintah kota, instansi, KPA dan LSM) sehingga di dalam melaksanakan tugasnya belum bersinergi satu sama lain.
6. Belum tersusun dan terbitnya peraturan daerah untuk penanggulangan HIV dan AIDS dengan tujuan untuk mengatur pada perencanaan dan pelaksanaan program penanggulangan yang lebih terarah dan berkelanjutan.
7. Belum tersedianya anggaran yang memadai untuk pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS di masing-masing stakeholder instansi terkait. Anggaran yang tersedia saat ini masih bergantung pada bantuan luar negeri.

## **SIMPULAN**

Peran pemerintah dalam program penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Tanjungpinang

sudah dilaksanakan. Hal ini dapat dilihat dari faktor yang dilihat dalam penelitian ini, yaitu: pertama, pelayanan publik (*service*), kedua, pemberdayaan (*empowering*) dan ketiga pembangunan (*developmet*). Peran pemerintah pertama dalam bidang kesehatan adalah sebagai pemberi dana (*financing*), peran pemerintah kedua dalam bidang kesehatan adalah sebagai pelaksana kegiatan (*delivery*), dan peran pemerintah ketiga dalam bidang kesehatan adalah sebagai regulasi (*Regulation*). Sudah berjalan namun belum berjalan secara maksimal.

Faktor penghambat dalam peran pemerintah bidang kesehatan sebagai pemberi dana (*Financing*) bagi program penanggulangan HIV dan AIDS baru sebesar RP. 20.000.000 pada tahun 2014 belum sesuai dengan kebutuhan dana sebesar Rp. 628.050.000 yang diajukan ke APBD Kota Tanjungpinang, walaupun KPA Kota Tanjungpinang sudah mendapatka dana dari donor luar negeri (Global Fund- Round 8) melalui KPA Nasional sebesar Rp 281.395.217,89 jumlah tersebut belum dapat memenuhi kebutuhan dana yang diperlukan untuk penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Tanjungpinang. Kurangnya kordinasi antar stakeholder menjadikan kurang maksimalnya realisasi program dalam melaksanakan program HIV dan AIDS yang dilaksanakan. Hal ini menjadikan penghambat yang hingga saat ini masih belum bisa diselesaikan, sehingga banyak ditemukan miss komunikasi khususnya pada tataran teknis,

meski pada hakikatnya *stakeholder* saling mendukung satu sama lain.

#### DAFTAR RUJUKAN

- Abidin, Said Zainal, 2012. *Kebijakan Publik*. Jakarta: Salemba Humanika
- Agustino, Leo, 2008. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta
- Augusty, Ferdinand. 2006. *Metode Penelitian Manajemen: Pedoman Penelitian untuk Skripsi, Tesis dan Disertai Ilmu Manajemen*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Gunawan, Achmad, 2007. *Evaluasi Proses Pembuatan Kebijakan Penanggulangan HIV dan AIDS di Indonesia*. Jakarta: FISIP Universitas Indonesia
- Maleong, Lexy J, 2004. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Ndraha, Taliziduhu, 2005. *Kybernologi (Sebuah Rekonstruksi Ilmu Pemerintahan)*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nugroho, Riant, 2012. *Public Policy*. Jakarta: Elex Media Komputindo
- Sugiyono, 2005. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Suhesti Windi, 2012. *Presepsi Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Bagi Pengidap HIV dan AIDS di Rumah Sakit Umum Daerah Tangerang, Tesis, Fakultas Ekonomi, Universitas Indonesia, Jakarta*
- Sumaryadi, Nyoman, 2010. *Sosiologi Pemerintahan*. Jakarta: Ghalia Indonesia.