

BAB I PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Salah satu permasalahan yang harus mendapat perhatian serius dari pemerintah dan segenap komponen bangsa Indonesia saat ini adalah masalah kesehatan. Perhatian terhadap masalah kesehatan dipandang sangat serius karena saat ini terlihat betapa rendahnya derajat kesehatan masyarakat. Kondisi ini tergambar melalui rendahnya kesadaran masyarakat tentang pola hidup sehat, belum meratanya pelayanan kesehatan, belum memadainya sarana dan prasarana kesehatan, menyebar dan berkembangnya penyakit menular seperti HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*), Malaria, Diare, ISPA, TBC dan lain-lain, masalah kesehatan ibu dan anak, dan kondisi gizi buruk yang diderita masyarakat. Salah satu masalah yang serius mengancam kehidupan dan kesehatan masyarakat di daerah adalah menyebar dan berkembang biaknya HIV dan AIDS.



Sesuai dengan semangat desentralisasi yang dinyatakan dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (UUPD), maka Pemerintah Daerah memiliki ruang kebijakan yang luas untuk mengatasi berbagai masalah termasuk masalah kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat melalui pembentukan Peraturan Daerah (Perda) yang disesuaikan dengan aspirasi yang berkembang. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014

tentang Pemerintahan Daerah, maka Perda diakui sebagai salah satu sarana percepatan keberhasilan pembangunan serta kesejahteraan masyarakat di daerah.

Dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS maka dikembangkan pula Peraturan Daerah tentang Penanggulangan HIV dan AIDS yang diarahkan untuk mendukung tujuan pencegahan dan penanggulan HIV dan AIDS secara nasional yakni: (1) Mencegah dan mengurangi penularan HIV, (2) meningkatkan kualitas hidup orang dengan HIV dan AIDS (ODHA), dan (3) mengurangi dampak sosial ekonomi akibat HIV dan AIDS pada individu, keluarga dan masyarakat¹. Disamping itu, Perda tentang penanggulangan HIV dan AIDS berfungsi sebagai payung hukum bagi semua pihak yang terlibat upaya tersebut dan sebagai jaminan politis bagi tersedianya anggaran untuk pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS. Untuk mendukung pencapaian tujuan penanggulangan HIV dan AIDS, maka di dalam Perda dilakukan kriminalisasi terhadap tindakan/perilaku berisiko ditulari dan menularkan HIV².

Salah satu sarana di dalam Perda yang diharapkan dapat membantu upaya penanggulangan HIV dan AIDS adalah ketentuan hukum pidana. Di dalam Perda dirumuskan beberapa perilaku beresiko dan dikriminalisasi sebagai perbuatan pidana, yang diharapkan akan menciptakan perubahan perilaku pada kelompok beresiko dan menularkan HIV. Bertambahnya kasus HIV dan AIDS yang semakin besar jumlahnya pada setiap tahun, memberi kesan bahwa penegakan

¹Permenko Kesra Nomor 8 tahun 2010 Tentang Strategi dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS Tahun 2010 – 2014

²Peraturan Daerah Sumatera Barat nomor 5 Tahun 2012 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS

Perda sepertinya belum mengarah pada tujuan pembuatannya yaitu membantu upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.

Provinsi Sumatera Barat berada pada peringkat 13 nasional kasus AIDS pada tahun 2012, sehingga penanggulangan dan pencegahan penularan HIV dan AIDS membutuhkan upaya bersama semua pihak mulai dari lingkungan kerja/masyarakat, keluarga dan bangsa. Sampai tahun 2012 ditemukan 189 penderita penyakit HIV/AIDS di Sumatera Barat³. Angka ini meningkat 54 kasus di banding tahun sebelumnya. Terungkapnya peningkatan pengidap virus mematikan ini seiring dengan peningkatan penyuluhan dan pencarian kasus, serta bertambahnya jumlah unit pelayanan yang menjalankan program HIV dan AIDS⁴. Pada tahun 2008 ditemukan 111 kasus HIV dan AIDS dari laporan rumah sakit, tahun 2009 meningkat menjadi 154 kasus dan tahun 2010 turun menjadi 138 kasus. Angka tersebut berasal 1 kasus dari *serosurvey*, 10 kasus laporan PMI, 127 kasus laporan dari rumah sakit. Dan pada tahun 2013 kembali meningkat menjadi 135 kasus. Angka tersebut berasal dari 3 laporan dari *serosurvey*, 2 kasus laporan PMI, 130 kasus dari laporan rumah sakit⁵.

Dalam laporan terakhir Ditjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Kemenkes RI, tanggal 13 Juni 2013 disebutkan bahwa tercatat kasus AIDS di Sumbar sebanyak 739 kasus yang menempatkan provinsi ini di peringkat

³<http://padangekspres.co.id/?news=berita&id=38594> diakses pada tanggal 8 Mei 2014

⁴Ibid

⁵Ibid

11 secara nasional, Sedangkan kasus HIV dilaporkan 802⁶, angka-angka yang dilaporkan tersebut tidak menggambarkan kasus yang sebenarnya di masyarakat karena penyebaran HIV/AIDS terkait dengan fenomena gunung es yaitu kasus yang terdeteksi atau yang dilaporkan digambarkan sebagai puncak gunung es yang muncul ke atas permukaan air laut, sedangkan kasus yang tidak terdeteksi digambarkan sebagai bongkah gunung es di bawah permukaan air laut.

Jumlah penderita HIV/AIDS di Sumbar per-Kabupaten Kota sejak tahun 2002 sampai dengan 2013 dapat dilihat pada tabel 1 berikut:

Tabel 1.1. Kumulatif Kasus HIV/AIDS Sumatera Barat 2002-2013

No	Kabupaten/Kota	HIV	AIDS	Meninggal
1	Kabupaten Padang Pariaman	4	42	8
2	Kabupaten Tanah Datar	0	37	6
3	Kabupaten Pesisir Selatan	1	38	3
4	Kabupaten Agam	1	77	11
5	Kabupaten 50 Kota	0	19	3
6	Kabupaten Pasaman	0	12	1
7	Kabupaten Pasaman Barat	1	12	3
8	Kabupaten Sijunjung	1	5	1
9	Kabupaten Dharmasraya	1	11	1
10	Kabupaten Solok	0	6	0
11	Kabupaten Solok Selatan	0	7	0
12	Kabupaten Mentawai	0	1	1
13	Kota Padang	39	383	65
14	Kota Bukittinggi	7	148	15
15	Kota Payakumbuh	0	28	1
16	Kota Padang Panjang	0	7	1
17	Kota Solok	2	20	4
18	Kota Sawahlunto	0	11	4
19	Kota Pariaman	4	23	6
20	Tidak Diketahui	4	14	2
	JUMLAH	65	905	136

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2014

⁶<http://www.aidsindonesia.com/2013/07/perda-aids-provinsi-sumatera-barat.html> diakses pada tanggal 8 Mei 2014

Persoalan HIV dan AIDS biasanya tidak dianggap hanya masalah virus atau penyakit saja, akan tetapi banyak persoalan yang juga menyertai kasus ini. Bagi Orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) munculnya stigma jelek pada mereka berdampak pada diskriminasi, belum lagi masalah berikutnya yang mengiringi seperti berhenti bekerja, kelemahan fisik dan berkurangnya dukungan keluarga serta masyarakat sehingga kecenderungan ODHA pada tahap awal infeksi mengalami depresi dan mencoba bunuh diri.

Disisi lain terkadang kasus ini seakan dipungkiri keberadaannya oleh berbagai pihak. Di Sumatera Barat pada tahap awal kasus ini muncul, terkesan pemerintah dan tokoh agama tidak mengakui adanya kasus HIV dan AIDS di bumi Minangkabau ini. Semua memberi argumentasi sesuai dengan kewenangan masing-masing dengan dalih, “apa benar ada orang Minangkabau terinfeksi HIV? Kitakan orang yang beradat, cerdas dan beragama”.

Apalagi sebagian besar masyarakat memahami dalam adat Minangkabau terdapat falsafah adat yang berdasarkan syariat agama yaitu, “*Adat basandi Syarak, Syarak basandi Kitabullah*”, yang artinya Adat Minangkabau haruslah didasarkan pada agama Islam, agama berdasarkan Kitabullah yaitu Alqur’an sehingga rasanya tidak mungkin kasus HIV ada disini.

Kondisi inilah yang berdampak pada antisipasi semua masalah yang muncul saat ini. Banyaknya kasus HIV dan AIDS di Sumbar saat ini adalah buah dari ketidakpedulian masyarakat dalam penanggulangan HIV dan AIDS selama

ini. Peningkatan kasus ini bisa di cermati dari beberapa sudut pandang: pertama, dari kesehatan bahwa infeksi HIV dan AIDS ini melewati perjalanan infeksi tanpa gejala berkisar 7 – 10 tahun, mereka yang terinfeksi terlihat seperti orang sehat saja padahal didalam tubuhnya sudah ada virus HIV yang bisa menularkan kepada orang lain dan kepada mereka yang belum memiliki gejala dari penyakit tersebut. Sehingga bagi mereka yang berperilaku beresiko, tanpa menyadari mereka telah menularkan virus tersebut pada orang lain termasuk pasangannya.

Dari segi sosial-budaya, masyarakat juga berkontribusi dalam peningkatan kasus ini. Stigma jelek dan diskriminasi membuat orang yang berperilaku beresiko tersebut tidak mau memeriksakan kesehatannya karena mereka takut ketahuan terinfeksi HIV dan dikucilkan ditengah masyarakat, sehingga mereka berada pada rantai penularan yang tidak berujung sampai mereka akhirnya menyadari terinfeksi setelah menderita penyakit akibat menurunnya daya tahan tubuh.

Merujuk pada Perpres No. 75/2006 Tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional⁷, salah satu ketentuan yang ditetapkan di dalamnya adalah pemerintah propinsi dan kabupaten/kota wajib membentuk Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) di wilayahnya. Hal tersebut dipertegas lagi dengan Permendagri No. 20/2007 tentang pedoman pembentukan KPA di tingkat propinsi dan kabupaten/kota⁸, meskipun di dalamnya tidak dinyatakan sebagai suatu kewajiban. Dengan demikian, bisa dikatakan bahwa pemerintah propinsi

⁷Perpres No. 75/2006 Tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional

⁸Permendagri No. 20/2007 Tentang Pedoman Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) di tingkat Provinsi dan Kabupaten/Kota

dan kabupaten/kota tidak perlu membentuk KPA bila hal tersebut tidak dianggap penting.

Sumbar adalah salah satu dari 17 provinsi di Indonesia yang menerbitkan Perda tentang penanggulangan AIDS. Propinsi Jawa Timur merupakan propinsi pertama yang menerbitkan Perda Penanggulangan AIDS pada tahun 2004, Perda Penanggulangan AIDS yang terbaru, terbit pada tahun 2012 di Propinsi Jawa Barat dan Sumatera Barat. Salah satu bagian batang tubuh Perda tersebut menyebutkan bahwa Gubernur membentuk Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) untuk melakukan upaya penanggulangan AIDS di propinsi. Hal ini juga sejalan dengan Permendagri No. 20/2007 tentang pedoman pembentukan KPA di tingkat propinsi dan kabupaten/kota.

Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi (KPAP) Sumatera Barat merupakan salah satu aturan dalam Peraturan Daerah Sumatera Barat nomor 5 Tahun 2012 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS yang terdapat pada pasal 27 dan pasal 28. Keanggotaan KPAP sendiri terdiri dari unsur Pemerintah Daerah, tokoh masyarakat, LSM dan sektor terkait⁹. Menyangkut dengan efektifitas fungsi dari KPAP dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS juga dibentuk Komisi Penanggulangan AIDS kabupaten/Kota (KPAK) untuk melakukan koordinasi, baik menyangkut aspek pengaturan maupun aspek pelaksanaannya.

⁹Peraturan Daerah Sumatera Barat nomor 5 Tahun 2012 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS, pasal 27 ayat (2)

Pembentukan dari KPAP dan KPAK ini untuk melaksanakan Peraturan Daerah Sumatera Barat Nomor 5 Tahun 2012 tentang penanggulangan HIV dan AIDS, dengan harapan dapat mencegah dan mengurangi penularan HIV, meningkatkan kualitas hidup Orang dengan HIV dan AIDS (ODHA), serta mengurangi dampak sosial dan ekonomi akibat HIV dan AIDS pada individu, keluarga dan masyarakat.

Penelitian ini akan memfokuskan perhatian pada penerapan Perda di Kota Padang, walaupun Perda mencakup seluruh kabupaten/kota di Sumbar. Kota Padang merupakan kota dengan penderita HIV dan AIDS tertinggi di Sumbar.

Komisi Penanggulangan Aids Kota Padang juga telah menjalankan beberapa program terkait penanggulangan terhadap HIV dan AIDS, diantaranya adalah¹⁰:

1. Program Pencegahan Penanggulangan Melalui Alat Suntik
Populasi pengguna alat suntik didorong untuk mengikuti layanan alat suntik steril (LASS). Layanan ini terus dikembangkan baik melalui LASS di tingkat komunitas maupun di layanan kesehatan seperti puskesmas.
2. Program Terapi Rumatan Metadon
Layanan terapi rumatan metadon disediakan untuk mengganti ketergantungan dan kebiasaan perilaku pengguna alat suntik terhadap penggunaan narkoba melalui alat suntik, sehingga dapat meminimalkan penularan HIV.
3. Program Pencegahan Penularan HIV Melalui Transmisi Seksual
Program pencegahan penularan HIV melalui transmisi seksual dilakukan melalui promosi kondom dan penyediaan layanan infeksi

¹⁰Komisi Penanggulangan Aids Kota Padang: *Strategi dan Rencana Aksi Penanggulangan HIV dan AIDS*

menular seksual (IMS). Program ini juga dilakukan secara terus menerus kepada remaja baik didalam sekolah maupun diluar sekolah, melalui sector pendidikan sebagai bagian dari pendidikan keterampilan hidup (*life skill education*).

4. **Konseling dan Testing Sukarela (*Voluntary Counseling and Testing*)**
Layanan kesehatan yang pertama dalam pencegahan adalah layanan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT), salah satu tujuan dari promosi pencegahan adalah mendorong populasi kunci ke layanan VCT.

Menurut Kepala Dinas Kesehatan Sumbar, Rosnini Savitri, dari 19 kabupaten/kota kasus terbanyak berada di Kota Padang, sebagai ibukota provinsi. Dengan 39 orang HIV dan 339 orang AIDS, kemudian disusul Kota Bukittinggi dengan 7 orang HIV dan 144 orang AIDS. Data di atas dirangkum sejak 2002 hingga 2013¹¹. Selama tahun 2013, RSUP M. Djamil Padang melayani 906 penderita HIV dan AIDS, data tersebut terhitung dari bulan Januari hingga 30 November 2013, pasien tersebut rata-rata hanya rawat jalan, karena sebagian besar dari mereka hanya terjangkau HIV¹². Data penderita HIV dan AIDS yang berobat kerumah sakit milik pemerintah tersebut meningkat 10 persen dibandingkan dengan tahun 2012. Setiap bulan setidaknya RSUP M. Djamil Padang melayani pasien HIV dan AIDS 10 hingga 12 orang, sebagian dari mereka berusia 20 hingga 40 tahun¹³.

1.2. Perumusan Masalah

¹¹Ibid

¹²<http://hariansinggalang.co.id/m-djamil-layani-906-hivaid/> diakses pada tanggal 8 Mei 2014

¹³Ibid

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan pada latar belakang diatas, maka yang menjadi permasalahan peneliti adalah; Bagaimanaimplementasi dari Peraturan Daerah Sumatera Barat Nomor 5 Tahun 2012 Tentang Penanggulangan HIV dan AIDSberjalan di Kota Padang?

1.3.Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikanimplementasi dari peraturan daerah Sumatera Barat Nomor 5 Tahun 2012 Tentang Penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Padang.

1.4.Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Dari segi teoritis atau akademis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan politik khususnya di bidang kajian implementasi kebijakan publik.
2. Dari segi praktis, penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai masukan kepada pemerintahan Kota Padang dalam proses implementasi Peraturan Daerah Sumatera Barat Nomor 5 Tahun 2012 Tentang Penanggulangan HIV dan AIDS, di Kota Padang.
3. Secara sosial, penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan peran serta masyarakat dan tokoh adat dalam membantu pengimplementasian Peratuan Daerah Sumatera Barat Nomor 5 Tentang Penanggulangan HIV dan AIDS, di Kota Padang.

