

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Negara Republik Indonesia memiliki tujuan yang sangat mulia sebagaimana yang terdapat dalam pembukuan Undang – Undang Dasar 1945 alinea keempat yang berbunyi, kemudian dari pada itu untuk membentuk suatu pemerintahan Negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial, maka disusunlah kemerdekaan kebangsaan Indonesia itu dalam suatu Undang- Undang Dasar negara Indonesia, yang terbentuk dalam suatu susunan Negara Republik Indonesia yang berkedaulatan rakyat dengan berdasarkan kepada :

1. Ketuhanan yang Maha Esa
2. Kemanusiaan yang adil dan beradab
3. Persatuan Indonesia
4. Kerakyatan yang dipimpin oleh hikmat kebijaksanaan dalam permusyawaratan/perwakilan
5. Serta dengan mewujudkan keadilan social bagi seluruh rakyat Indonesia.

Dengan demikian tujuan nasional Indonesia yang ada pada pembukaan undang – undang dasar 1945 adalah mencakup tiga hal, yaitu :

1. Melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia.
2. Memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.
3. Ikut melaksanakan ketertiban dunia.

Dari ketiga point di atas dapat kita simpulkan bahwa negara Indonesia melindungi negara tanah air dan seluruh warga negara Indonesia baik yang berada di dalam maupun diluar negeri. Selain itu negara kita menginginkan situasi dan kondisi rakyat yang bahagia, makmur, adil,

sentosa, dan lain sebagainya. Di samping itu negara Indonesia turut berperan aktif dalam menjaga perdamaian dunia untuk kepentingan bersama serta tunduk pada perserikatan bangsa – bangsa atau di singkat PBB. Untuk mencapai tujuan tersebut maka disusunlah pemerintahan yang terdiri dari pemerintah pusat dan pemerintah daerah.

Pemerintahan Daerah dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan memiliki hubungan dengan pemerintahan pusat dan pemerintahan daerah lainnya. Hubungan tersebut di atur dalam Pasal 18 ayat (1) yang menyatakan bahwa hubungan wewenang antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah provinsi, kabupaten, dan kota, diatur dengan undang-undang dengan memperhatikan kekhususan dan keragaman daerah. Dalam Pasal 18 ayat (2) bahwa hubungan keuangan, pelayanan umum, pemanfaatan sumber daya alam dan sumber daya lainnya antara pemerintah pusat dan pemerintahan daerah diatur dan dilaksanakan secara adil dan selaras berdasarkan undang-undang.

Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah dalam Pasal 1 ayat (3) yang menyatakan Pemerintahan Daerah adalah penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintahan daerah dan dewan perwakilan rakyat daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Sesuai dengan yang telah di amanatkan dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, klasifikasi urusan pemerintahan dalam Pasal 1 ayat (1) bahwa urusan pemerintahan terdiri atas urusan pemerintahan absolut, urusan pemerintahan konkuren, dan urusan pemerintahan umum. Urusan pemerintahan absolut adalah Urusan Pemerintahan yang sepenuhnya menjadi kewenangan Pemerintah Pusat. Urusan pemerintahan konkuren adalah

Urusan Pemerintahan yang dibagi antara Pemerintah Pusat dan Daerah provinsi dan Daerah kabupaten/kota yang diserahkan ke Daerah sebagai dasar pelaksanaan Otonomi Daerah. Sedangkan urusan pemerintahan umum adalah Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Presiden sebagai kepala pemerintahan.

Urusan Pemerintahan Konkuren yang menjadi kewenangan Daerah terdiri atas Urusan Pemerintahan Wajib dan Urusan Pemerintahan Pilihan. Urusan Pemerintahan Wajib terdiri atas Urusan Pemerintahan yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar dan Urusan Pemerintahan yang tidak berkaitan dengan Pelayanan Dasar.

Sesuai dengan Pasal 12 ayat (1) Undang-Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, jenis Urusan Pemerintahan Wajib yang berkaitan dengan Pelayanan Dasar meliputi :

- a. pendidikan;
- b. kesehatan;
- c. pekerjaan umum dan penataan ruang;
- d. perumahan rakyat dan kawasan permukiman;
- e. ketentraman, ketertiban umum, dan perlindungan masyarakat; dan
- f. sosial.

Urusan Pemerintahan Wajib yang tidak berkaitan dengan Pelayanan Dasar sebagaimana diatur dalam Pasal 12 ayat (2) meliputi :

- a. tenaga kerja;
- b. pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak;
- c. pangan;
- d. pertanahan;
- e. lingkungan hidup;
- f. administrasi kependudukan dan pencatatan sipil;
- g. pemberdayaan masyarakat dan desa;
- h. pengendalian penduduk dan keluarga berencana;
- i. perhubungan;
- j. komunikasi dan informatika;
- k. koperasi, usaha kecil, dan menengah;
- l. penanaman modal;
- m. kepemudaan dan olahraga;
- n. statistik;

- o. persandian;
- p. kebudayaan;
- q. perpustakaan; dan
- r. kearsipan.

Sedangkan Urusan Pemerintahan Pilihan sebagaimana diatur dalam Pasal 12 ayat (3) meliputi :

- a. kelautan dan perikanan;
- b. pariwisata;
- c. pertanian;
- d. kehutanan;
- e. energi dan sumber daya mineral;
- f. perdagangan;
- g. perindustrian; dan
- h. transmigrasi.

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah yang terdapat pada pasal 12 ayat (1) tersebut disebutkan bahwa salah satu urusan kewenangan yang diberikan pemerintah pusat kepada pemerintah daerah adalah urusan pemerintahan wajib yaitu urusan Kesehatan. Salah satu bentuk hubungan pemerintah pusat dan pemerintah daerah dalam hal kewenangan adalah adanya kebijakan nasional seperti pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS yang dipusat dan juga didaerah.

Kesehatan merupakan hak azazi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945. Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan dan daya saing bangsa serta pembangunan nasional. Kesehatan adalah kebutuhan setiap manusia dalam menjalani kehidupannya. Kesehatan juga merupakan hal yang sangat penting karena tanpa

kesehatan yang baik, maka setiap manusia akan sulit dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kesehatan, dan salah satu faktor yang paling mempengaruhi adalah perilaku. Perilaku yang sehat akan menunjang meningkatnya derajat kesehatan.

Sebagaimana yang tercantum pada pasal 2 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, yang menyatakan bahwa pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berazaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif serta norma-norma agama.

Dalam kehidupan manusia dapat ditemukan berbagai macam permasalahan yang bersifat global seperti masalah ekonomi, keamanan, lingkungan hidup, dan juga kesehatan. Masalah kesehatan dapat di kategorikan sebagai salah satu pembahasan utama dalam pembahasan agenda internasional, khususnya dalam membahas permasalahan Epidemii HIV/AIDS dan penyebarannya yang sangat cepat diseluruh dunia. HIV singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus* adalah penyebab virus AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*), yang mana AIDS adalah sindroma menurunkan kekebalan tubuh yang disebabkan oleh HIV, merupakan penyakit yang paling menakutkan.

Penyebaran HIV/AIDS bukan semata – mata masalah kesehatan tetapi mempunyai implikasi politik, ekonomi, sosial, etnis, agama dan hukum bahkan dampak secara nyata, cepat atau lambat, menyentuh hampir semua aspek kehidupan manusia. Hal ini mengancam upaya bangsa untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM). Pengalaman internasional menunjukan bahwa keberhasilan penanggulangan HIV/AIDS sangat tergantung kepada kemauan

politik pada tingkat tertinggi sebuah negara dan kesungguhan kepemimpinan dalam mengatasi masalah yang rumit ini. Keseluruhan ini harus di dukung dan di lakukan oleh instansi pemernitahan, LSM dan swasta serta masyarakat. Perkembangan jumlah kasus HIV/AIDS semakin meningkat termasuk di Provinsi Riau meningkat secara tajam dan cukup signifikan dan wilayah penularan serta penyebarannya semakin meluas, HIV/AIDS sudah menjadi ancaman epidemik. Dari tahun 2004 sampai dengan bulan agustus 2016 di Provinsi Riau telah terdapat 4.141 kasus HIV/AIDS. Angka ini terhitung dari jumlah 2.306 kasus HIV dan 1.835 kasus AIDS. Untuk mengetahui lebih jelas mengenai kasus HIV/AIDS yang terdapat di Provinsi Riau penulis sajikan pada tabel berikut :

**Tabel.I.1.Jumlah kasus HIV/AIDS di Provinsi Riau dari tahun 2004 sampai dengan bulan Agustus 2016 dirinci per Kabupaten/Kota**

| No            | Kabupaten/Kota  | Jumlah Kasus HIV | Jumlah Kasus AIDS |
|---------------|-----------------|------------------|-------------------|
| 1             | 2               | 3                | 4                 |
| 1             | Pekanbaru       | 1104             | 854               |
| 2             | Dumai           | 228              | 165               |
| 3             | Rokan Hilir     | 120              | 110               |
| 4             | Indragiri Hilir | 86               | 57                |
| 5             | Bengkalis       | 340              | 282               |
| 6             | Kampar          | 75               | 60                |
| 7             | Siak            | 81               | 65                |
| 1             | 2               | 3                | 4                 |
| 8             | Pelalawan       | 184              | 160               |
| 9             | Rokan Hulu      | 21               | 19                |
| 10            | Indra Giri Hulu | 21               | 20                |
| 11            | Meranti         | 26               | 24                |
| 12            | Kuansing        | 20               | 19                |
| <b>Jumlah</b> |                 | <b>2.306</b>     | <b>1,835</b>      |

Sumber : Dinas Kesehatan Riau 2016

Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa dari 12 Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Riau maka Kota Pekanbaru merupakan Kabupaten/Kota yang paling banyak ditemukan

kasus HIV/AIDS yaitu 1.958 kasus. Kota Pekanbaru sebagai Ibukota Provinsi Riau memiliki penduduk yang bersifat heterogen, seiring dengan tingginya tingkat pertumbuhan penduduk dan perkembangan zaman Kota Pekanbaru juga memiliki permasalahan yang sangat konflik salah satunya adalah masalah HIV/AIDS.

Jumlah penderita HIV/AIDS di Provinsi Riau masih tergolong tinggi. Bahkan masuk dalam daftar 10 besar diantara provinsi-provinsi lainnya di Indonesia. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Riau, resiko terbesar penularan HIV/AIDS disebabkan heteroseksual dan homoseksual. Artinya selain gonta-ganti pasangan, hubungan sesama jenis paling berisiko. Perkembangan jumlah kasus HIV/AIDS di Kota Pekanbaru akhir-akhir ini meningkat drastis dan sudah menjadi ancaman epidemik, terbukti dengan adanya kasus HIV dan AIDS di Kota Pekanbaru yang menyebabkan kematian. Dimana pengidap penyakit AIDS lebih tinggi dengan tercatat data 164 kasus yang telah menyebabkan kematian sedangkan pengidap penyakit HIV dengan tercatat 13 kasus yang telah menyebabkan kematian. Agar lebih jelas dapat dilihat tabel berikut :

**Tabel.1.2.Jumlah Kasus HIV/AIDS Di Kota Pekanbaru Yang Menyebabkan Kematian Dari Tahun 2000 Sampai Dengan Bulan Oktober 2017**

| No     | Kasus HIV dan AIDS yang Menyebabkan Kematian | Jumlah Kasus |
|--------|----------------------------------------------|--------------|
| 1      | HIV                                          | 13           |
| 2      | AIDS                                         | 164          |
| Jumlah |                                              | 294          |

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru melalui Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Pekanbaru Oktober 2017

Dari tabel di atas dapat diketahui resiko yang menyebabkan kematian akibat kasus HIV/AIDS di Kota Pekanbaru sampai dengan Bulan Oktober 2017.

Masalah HIV/AIDS ini semakin sangat mengkhawatirkan karena sebagian besar orang dengan HIV/AIDS ditemukan pada kelompok umur produktif yaitu rentang usia 25-29 tahun dan 30-34 tahun. Masalah HIV/AIDS ini sudah masuk kesemua lapisan masyarakat Kota Pekanbaru hal ini dapat dilihat dengan ditemukannya kasus HIV/AIDS diberbagai golongan masyarakat. Untuk melihat lebih jelas mengenai permasalahan HIV/AIDS di Kota Pekanbaru penulis sajikan pada tabel berikut :

**Tabel.1.3.Jumlah Kasus HIV/AIDS Di Kota Pekanbaru Dari Tahun 2000 Sampai Dengan Bulan Oktober 2017**

| No            | Tahun     | Jumlah Kasus HIV | Jumlah Kasus AIDS | Jumlah Total |
|---------------|-----------|------------------|-------------------|--------------|
| 1             | 2         | 3                | 4                 | 5            |
| 1             | 2000      | -                | 1                 | 1            |
| 2             | 2002      | -                | 5                 | 5            |
| 3             | 2004      | 3                | 10                | 13           |
| 4             | 2005      | 4                | 42                | 46           |
| 1             | 2         | 3                | 4                 | 5            |
| 7             | 2008      | 16               | 61                | 77           |
| 8             | 2009      | 79               | 54                | 133          |
| 9             | 2010      | 76               | 64                | 140          |
| 10            | 2011      | 124              | 63                | 187          |
| 11            | 2012      | 77               | 48                | 125          |
| 12            | 2013      | 121              | 71                | 192          |
| 13            | 2014      | 136              | 111               | 247          |
| 14            | 2015      | 241              | 168               | 409          |
| 15            | 2016      | 261              | 187               | 448          |
| 16            | 2017(OKT) | 190              | 76                | 266          |
| <b>Jumlah</b> |           | <b>1.349</b>     | <b>1.081</b>      | <b>2.430</b> |
| 5             | 2006      | 7                | 49                | 56           |
| 6             | 2007      | 14               | 71                | 85           |

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru melalui Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Pekanbaru Oktober 2017

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa dari tahun 2000 sampai dengan oktober 2017 kasus HIV/AIDS di Kota Pekanbaru selalu mengalami peningkatan yang sangat tajam terutama

sekali empat tahun terakhir. Jika dilihat dari jenis pekerjaan orang yang mengidap HIV/AIDS di Kota Pekanbaru, dapat dilihat tabel berikut :

**Tabel.1.4.Jumlah Kasus HIV/AIDS Di Kota Pekanbaru Dari Tahun 2000 Sampai Dengan Bulan Oktober 2017 Berdasarkan Jenis Pekerjaan**

| No            | Jenis Pekerjaan               | Jumlah Kasus 2000 – 2017 (OKT) |              |
|---------------|-------------------------------|--------------------------------|--------------|
|               |                               | HIV                            | AIDS         |
| 1             | 2                             | 3                              | 4            |
| 1             | Tenaga Professional Non Medis | 4                              | 6            |
| 2             | Petani/Peternak/Nelayan       | 7                              | 7            |
| 3             | Tenaga Professional Medis     | 4                              | 3            |
| 4             | Narapidana                    | 29                             | 6            |
| 5             | Pelaut                        | 4                              | 7            |
| 6             | Buruh Kasar                   | 18                             | 14           |
| 7             | Supir/Tukang Ojek             | 24                             | 23           |
| 8             | Pegawai Negri Sipil           | 25                             | 30           |
| 9             | Pelajar/Mahasiswa             | 28                             | 36           |
| 10            | TNI/Polisi/PP/Security        | 34                             | 38           |
| 11            | Tidak Bekerja                 | 131                            | 83           |
| 1             | 2                             | 3                              | 4            |
| 12            | Ibu Rumah Tangga              | 121                            | 112          |
| 13            | Penjaja Sex                   | 203                            | 49           |
| 14            | Wiraswasta/Usaha Sendiri      | 192                            | 271          |
| 15            | Swasta                        | 525                            | 396          |
| <b>Jumlah</b> |                               | <b>1.349</b>                   | <b>1.081</b> |

*Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru melalui Komisi Penanggulangan AIDS(KPA) Kota Pekanbaru Oktober 2017*

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa kasus HIV/AIDS di Kota Pekanbaru banyak di temukan pada kelompok masyarakat yang berprofesi sebagai Swasta yaitu sebanyak 921 kasus dengan rincian 396 AIDS dan 525 kasus HIV. Sedang dilihat dari tingkat umur orang yang mengidap HIV/AIDS tersebut dapat dilihat dari tabel berikut :

**Tabel.1.5.Jumlah Kasus HIV/AIDS Di Kota Pekanbaru Dari Tahun 2000 Sampai Dengan Bulan Oktober 2017 Berdasarkan Tingkat Umur**

| No | Kelompok Umur | Jumlah Kasus 2000 – 2017 (OKT) |      |
|----|---------------|--------------------------------|------|
|    |               | HIV                            | AIDS |

|               |         |              |              |
|---------------|---------|--------------|--------------|
| 1             | <4      | 33           | 14           |
| 2             | 5 – 14  | 13           | 11           |
| 3             | 15 – 19 | 36           | 12           |
| 4             | 20 – 24 | 244          | 115          |
| 5             | 25 – 49 | 967          | 853          |
| 6             | 50>     | 56           | 76           |
| <b>Jumlah</b> |         | <b>1.349</b> | <b>1.081</b> |

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru melalui Komisi Penanggulangan AIDS(KPA) Kota Pekanbaru Oktober 2017

Dari data di atas dapat diketahui bahwa kasus HIV/AIDS di Kota Pekanbaru paling banyak ditemukan pada rentang usia 25 – 49 tahun yaitu sebanyak 1,820 kasus dengan rincian 967 kasus HIV dan 853 kasus AIDS dan jika dilihat dari jenis kelamin, maka kaum pada perempuan lebih banyak ditemukan kasus HIV/AIDS dari pada laki-laki, untuk lebih jelasnya dapat dilihat tabel berikut :

**Tabel.1.6. Jumlah Kasus HIV/AIDS Di Kota Pekanbaru Dari Tahun 2000 Sampai Dengan Bulan Oktober 2017 Berdasarkan Jenis Kelamin**

| No            | Jenis Kelamin | Jumlah Kasus 2000 – 2017 (OKT) |              |
|---------------|---------------|--------------------------------|--------------|
|               |               | HIV                            | AIDS         |
| 1             | Laki-laki     | 899                            | 257          |
| 2             | Perempuan     | 450                            | 824          |
| <b>Jumlah</b> |               | <b>1.349</b>                   | <b>1.081</b> |

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru melalui Komisi Penanggulangan AIDS(KPA) Kota Pekanbaru Oktober 2017

Dari data diatas dapat diketahui bahwa kasus HIV/AIDS di Kota Pekanbaru dari 1,349 kasus HIV di Kota Pekanbaru 899 kasus adalah laki-laki dan dari 1,081 kasus AIDS 824 kasus adalah perempuan.

Melihat kondisi yang demikian, maka pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS perlu dilaksanakan secara terpadu melalui upaya peningkatan perilaku hidup sehat yang dapat mencegah penularan, memberikan pengobatan, perawatan, dukungan serta penghargaan terhadap

hak-hak pribadi orang dengan HIV/AIDS serta keluarganya yang secara keseluruhan dapat meminimalisir dampak epidemic dan mencegah diskriminasi.

Menurut Peraturan Walikota Nomor 32 Tahun 2013 pasal 1 ayat (9) dan (10) penanggulangan adalah serangkaian upaya menekan laju penularan HIV dan AIDS melalui kegiatan pencegahan, penanganan dan rehabilitasi. Sedangkan pencegahan adalah upaya memutus mata rantai penularan HIV dan AIDS di masyarakat umum terutama kelompok beresiko tinggi tertular, dan rentan tertular.

Sedangkan pada pasal 1 ayat (17) menyebutkan bahwa Lembaga Swadaya Masyarakat yang selanjutnya disebut LSM adalah Lembaga Swadaya Masyarakat yang peduli dan berperan aktif dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS yang merupakan mitra Komisi Penanggulangan AIDS Kota Pekanbaru, yaitu seperti Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) Lancang Kuning.

Penyakit HIV/AIDS di kota pekanbaru yang menimpa kalangan remaja maupun dewasa seperti yang diuraikan diatas merupakan bukti rendahnya kesadaran dan ketaatan masyarakat terhadap norma dan hukum yang berlaku dimasyarakat, dikarenakan kurangnya peranan KPA dalam memberikan pelatihan, pembinaan dan penyuluhan kepada masyarakat sehingga kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap bahaya dan besarnya potensi masyarakat tertular HIV/AIDS akibat perilaku menyimpang masyarakat tersebut.

Untuk mencegah dan menanggulangi semakin parahnya penyebaran HIV/AIDS di Kota Pekanbaru sebenarnya bukan hanya tanggung jawab pemerintah daerah saja akan tetapi tanggung jawab seluruh lapisan masyarakat. Untuk mengantisipasi hal tersebut maka pemerintah daerah Kota Pekanbaru telah membentuk Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Pekanbaru melalui Peraturan Kota Pekanbaru Nomor 32 Tahun 2013 Tentang Komisi Penanggulangan AIDS

(KPA) Kota Pekanbaru, yang berpedoman pada Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2007 Tentang Pedoman Umum Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS dan Pemberdayaan Masyarakat Dalam Rangka Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah. Sebagaimana yang terdapat pada Pasal 2 ayat (2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2007 Tentang Pedoman Umum Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS dan Pemberdayaan Masyarakat Dalam Rangka Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah disebutkan bahwa dalam rangka penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten/Kota dibentuk Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten/Kota, selanjutnya pada ayat (4) dijelaskan bahwa Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten/Kota ditetapkan dengan keputusan Bupati/Walikota.

Adapun peran atau tugas Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Pekanbaru berdasarkan Surat Keputusan Walikota Pekanbaru Nomor 32 Tahun 2013 Tentang Pencegahan Dan Penanggulangan HIV Dan AIDS Di Kota Pekanbaru adalah sebagai berikut :

1. Mencegah dan mengendalikan laju penularan HIV dan AIDS baik pada masyarakat umum, kelompok rentan, kelompok resiko tinggi tertular HIV dan meningkatkan kualitas hidup orang yang telah terinfeksi HIV;
2. Menyebarkan informasi dan menciptakan suasana kondusif dengan menitikberatkan pencegahan pada perilaku resiko tinggi tertular HIV;
3. Menyediakan pelayanan kesehatan berupa layanan Konseling Tes Sukarela (KTS), Pengobatan, Perawatan dan Dukungan kepada orang yang telah terinfeksi HIV yang terintegrasi dengan upaya pencegahan;
4. Mengoptimalkan peran serta masyarakat termasuk orang yang telah terinfeksi HIV dan kelompok populasi kunci dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS;
5. Menciptakan dan mengembangkan kemitraan antara instansi Pemerintah/Pemerintah Daerah, LSM, Lembaga Donor, Sektor Swasta/Dunia Usaha, Organisasi Profesi, Organisasi Kepemudaan, Organisasi Keagamaan, Organisasi masyarakat peduli HIV dan AIDS dan Perguruan Tinggi secara terpadu dan berkelanjutan guna meningkatkan respon terhadap penularan/penyebaran HIV dan AIDS;
6. Meningkatkan upaya pencegahan HIV dan AIDS pada semua masyarakat termasuk pada kelompok beresiko tinggi, rentan dan masyarakat umum;
7. Menyediakan dan meningkatkan pelayanan perawatan, dukungan dan pengobatan yang bermutu, terjangkau, bersahabat dan berkesinambungan bagi populasi kunci dan orang yang telah terinfeksi HIV yang terintegrasi dengan upaya pencegahan;

8. Terlaksananya peningkatan peran serta masyarakat dalam berbagai upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS; dan
  9. Terciptanya pengembangan kemitraan diantara pihak terkait secara terpadu dan berkelanjutan guna meningkatkan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.
- Di dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2007 Pasal 4 ayat (4) berisi

tentang “Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten/Kota sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mempunyai hubungan koordinatif, konsultatif, dan teknis dengan Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi dan Komisi Penanggulangan AIDS Nasional.

Pasal 11 dalam Peraturan Walikota Pekanbaru Nomor 32 Tahun 2013 bagian kesatu yaitu Koordinasi Antar Lembaga menyebutkan juga bahwa :

1. KPA Kota berkoordinasi dengan KPA Provinsi dan KPA Nasional dan pihak terkait lainnya melalui sinkronisasi dan harmonisasi kegiatan sesuai dengan Strategi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS.
2. Pemerintah Kota berkewajiban menyediakan fasilitas pendukung, mengarahkan, membimbing, dan menciptakan suasana yang mendukung terhadap pelaksanaan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS.

Adapun langkah pencegahan HIV/AIDS sebagaimana dijelaskan dalam Pasal 5 Peraturan Walikota Nomor 32 Tahun 2013 Tentang Pencegahan Dan Penanggulangan HIV Dan AIDS Di Kota Pekanbaru dilakukan melalui cara :

- a. Kegiatan promosi perubahan perilaku, melalui :
  1. Peningkatan fungsi keluarga melalui peningkatan ketahanan keluarga;
  2. Komunikasi, informasi dan edukasi;
  3. Peningkatan penggunaan kondom pada hubungan seks beresiko; dan
  4. Mendorong dan meningkatkan layanan IMS.
- b. Pengurangan dampak buruk penggunaan Narkotika yang dilaksanakan dengan cara:
  1. Melibatkan seluruh pihak terkait diberbagai tingkatan pemerintahan; dan
  2. Menyiapkan Puskesmas Harm Reduction untuk menjangkau para pecandu narkotika suntik guna mendapatkan layanan kesehatan dasar serta paket Harm Reduction.
- c. Pencegahan resiko penularan dari ibu ke bayi (*Prevention Mother to Child Transmition/PMTCT*), dilakukan melalui pemberian anti retro viral (ARV) pada masa kehamilan, proses persalinan melalui Caesar serta pemberian pengganti Air Susu Ibu;
- d. Menyelenggarakan kewaspadaan umum (*universal precaution*) dalam rangka mencegah terjadinya penularan HIV dan AIDS dalam kegiatan pelayanan kesehatan;
- e. Penyelenggaraan KTS HIV dan AIDS yang dikukuhkan dengan persetujuan tertulis klien (*informed consent*);

- f. Pemeriksaan Hiv terhadap darah, produk darah, organ dan jaringan tubuh yang didonorkan; dan
- g. Pemberian materi kesehatan reproduksi termasuk didalamnya tentang IMS dan HIV dan AIDS yang dilakukan dengan cara menurunkan prevalensi IMS melalui pemeriksaan dan pengobatan IMS.

Sedangkan untuk penanggulangan HIV/AIDS dijelaskan pada pasal 6 yang berbunyi :

1. Penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan;
2. Ruang lingkup penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pencegahan, penanganan dan rehabilitasi;
3. Penanganan HIV dan AIDS dilakukan melalui upaya perawatan, dukungan, pengobatan dan pendampingan terhadap orang yang terinfeksi HIV yang dilakukan melalui kegiatan pelayanan yang meliputi pengobatan, perawatan, dukungan, dan konseling untuk mencegah, mengurangi, menghilangkan stigma dan diskriminasi, baik melalui pendekatan klinis maupun pendekatan berbasis masyarakat (*community and home based care*);
4. Penanganan HIV dan AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan pendekatan berbasis klinis, keluarga, kelompok dukungan sebaya, organisasi profesi dan masyarakat.

Selanjutnya pada pasal 7 dijelaskan bahwa upaya penanganan sebagaimana dimaksud dengan:

- a. Peningkatan kemampuan sumberdaya manusia yang melakukan perawatan dukungan dan pengobatan;
- b. Mendukung kelompok dukungan sebaya;
- c. Menyediakan obat anti retroviral, obat infeksi oportunistik dan obat IMS;
- d. Menyediakan alat dan layanan pemeriksaan HIV dan AIDS pada darah dan produk darah, organ dan jaringan tubuh yg didonorkan;
- e. Menyediakan layanan perawatan, dukungan, pengobatan, dan pendampingan kepada setiap orang yang sudah terinfeksi HIV dan AIDS; dan
- f. Melaksanakan surveilans perilaku, IMS, HIV dan AIDS.

Melihat tingginya kasus HIV/AIDS di Kota Pekanbaru, maka Komisi Penanggulangan AIDS Kota Pekanbaru telah melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS, pada tahun 2009 ada beberapa program yang dilaksanakan Komisi Penanggulangan AIDS Kota Pekanbaru :

1. Pentaloka guru BP dan guru agama SMU se Kota Pekanbaru melalui kegiatan ini diharapkan upaya penanggulangan AIDS baik berupa pemberian informasi maupun

upaya lainnya dapat diintegrasikan dengan kegiatan rutinitas disekolah termasuk pada saat proses belajar mengajar dan konseling yang dilakukan oleh guru BP.

2. Iklan layanan masyarakat ditelvisi

Muatan atau isi iklan layanan ini terdiri dari dua versi yaitu versi informasi dasar HIV dan AIDS serta versi himbauan pencegahan dan penanggulangan AIDS. Iklan ini ditayangkan di Riau Televisi (RTV). Penayangannya dilakukan selama 5 kali sehari

3. Pembuatan billboard (papan informasi)

Kegiatan ini kerjasama dengan pihak terkait baik dunia usaha, Badan Usaha Milik Negara maupun instansi pemerintah. Billboard (papan informasi) ditempatkan dilokasi-lokasi strategis antara lain persimpangan jalan, tepi jalan, lokasi yang berdekatan dengan keramaian dan sebagainya. Proses penempatan melalui koordinasi dengan Dinas Pendapatan Daerah Kota Pekanbaru. Maksud dari kegiatan ini adalah memberikan informasi kepada masyarakat seputar HIV/AIDS.

Sedangkan pada tahun 2010, Komisi Penanggulangan AIDS Kota Pekanbaru telah melakukan beberapa upaya untuk menekan penyebaran HIV/AIDS di Kota Pekanbaru yaitu :

1. Penyuluhan HIV dan AIDS terintegrasi kepada siswa baru (tahun 2010) pada SLTA se Kota Pekanbaru.

Bentuk kegiatan ini adalah melakukan kegiatan pada siswa baru pada saat Masa Orientasi Sekolah (MOS). Pelaksanaan kegiatan ini dikoordinir oleh Dinas Pendidikan Kota Pekanbaru. Tujuan dari kegiatan ini adalah memberdayakan guru yang pernah dilatih dalam upaya penanggulangan AIDS sekaligus memberikan informasi dasar HIV dan AIDS kepada siswa/siswi SMA/SMK di Kota Pekanbaru.

2. Iklan layanan masyarakat di televise local.

Kegiatan ini juga sebagai bentuk pemberian informasi kepada masyarakat tentang HIV dan AIDS melalui media massa berupa iklan layanan masyarakat. Kegiatan ini dilakukan pada salah satu televise local di Kota Pekanbaru yaitu Riau Televisi (RTV) diselipkan pada acara strategis seperti acara detak riau dan acara lainnya. Tujuan kegiatan ini adalah untuk memberikan informasi kepada masyarakat tentang HIV dan AIDS.

3. Pentaloka pada guru BK dan guru agama tingkat SLTP.

Setelah melakukan pelatihan bagi guru SMU, tahun 2010 Sekretariat KPA Kota Pekanbaru melaksanakan kegiatan serupa pada guru SLTP, namun hanya 20 sekolah yang mengikuti dan hanya satu angkatan.

4. Pencetak media Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)

Tujuan kegiatan ini adalah memberikan informasi kepada masyarakat melalui media komunikasi, informasi dan edukasi. Media yang dibuat antara lain berupa leaflet, brosur dan buku. Media KIE ini diberikan pada saat kegiatan pemberian informasi baik yang dilakukan oleh Sekretariat KPA Kota Pekanbaru maupun yang dilaksanakan pihak lain.

5. Penyuluhan HIV dan AIDS kepada Warga Binaan Permasyarakatan (WBP) di LAPAS II A dan LAPAS II B Pekanbaru.

Pelaksanaan kegiatan ini dilakukan bersama Yayasan SIKLUS sebagai SSR Program Global Fund untuk wilayah Kota Pekanbaru. Bentuk kegiatannya berupa penyuluhan seperti biasa.

Sedangkan di dalam Peraturan Walikota Pekanbaru Nomor 32 Tahun 2013 tentang Pencegahan Dan Penanggulangan HIV Dan AIDS Di Kota Pekanbaru Pasal 4 tertera bahwa sasaran pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS meliputi :

- a. Kelompok masyarakat umum, yaitu kelompok masyarakat secara umum yang tidak memiliki perilaku beresiko terinfeksi HIV;
- b. Kelompok rentan, yaitu kelompok masyarakat yang karena lingkup pekerjaan, lingkungan, rendahnya ketahanan keluarga dan status kesehatan yang beresiko terinfeksi HIV seperti orang dengan mobilitas tinggi, perempuan, remaja, anak jalanan, petugas kesehatan, ibu hamil dan orang miskin;
- c. Kelompok beresiko tinggi, yaitu kelompok masyarakat yang berperilaku resiko tinggi terinfeksi HIV seperti penyalahgunaan narkoba, penaja seks dan pelanggannya, serta homo seksual;
- d. Kelompok tertular HIV, yaitu kelompok masyarakat yang telah terinfeksi HIV dan AIDS yang membutuhkan pelayanan perawatan, pengobatan dan dukungan serta mitigasi dampak.

Komisi Penanggulangan AIDS Kota Pekanbaru selaku koordinator upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Pekanbaru memperoleh dukungan dana bantuan bantuan sosial Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kota Pekanbaru serta dukungan dana dari lembaga donor yaoutu The Indonesian Fartnership Funds dan Global Fund melalui Komisi Penanggulangan AIDS Nasional dan Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi Riau.

Berikut adalah layanan rumah sakit dan puskesmas pemeriksaan dan Layanan VCT / KTS (Konseling Testing Sukarela) HIV dan AIDS di Kota Pekanbaru melalui kerjasama Dinas Kesehatan dan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Pekanbaru :

**Tabel.1.7.layanan HIV dan AIDS di Kota Pekanbaru**

| No | Layanan VCT / KTS (Konseling Testing Sukarela ) |
|----|-------------------------------------------------|
| 1  | Puskesmas RI Muara Fajar                        |
| 2  | Puskesmas RI Karya Wanita                       |
| 3  | Puskesmas RI Sidomulyo                          |
| 4  | Puskesmas Sidomulyo                             |
| 5  | Puskesmas Simpang Baru                          |
| 6  | Puskesmas Melur                                 |
| 7  | Puskesmas Garuda                                |

|    |                           |
|----|---------------------------|
| 8  | Puskesmas Harapan Raya    |
| 9  | Puskesmas Langsung        |
| 10 | Puskesmas Pekanbaru Kota  |
| 11 | Puskesmas Rumbai          |
| 12 | Puskesmas Umban Sari      |
| 13 | Puskesmas Rejosari        |
| 14 | Puskesmas Sail            |
| 15 | Puskesmas Rumbai Bukit    |
| 16 | Puskesmas Senapelan       |
| 17 | Puskesmas RI Simpang Tiga |
| 18 | Puskesmas RI Tenayan Raya |
| 19 | Puskesmas Payung Sekaki   |
| 20 | Puskesmas Lima Puluh      |
| 21 | RSUD Arifin Achmad        |
| 22 | RSJ. Tampan               |
| 23 | RS. TNI AU                |
| 24 | RS. Bhayangkara           |
| 25 | DKAP PMI Riau             |
| 26 | RS Awal Bros              |

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru melalui Komisi Penanggulangan AIDS(KPA) Kota Pekanbaru Oktober 2017

Dan berikut adalah layanan rumah sakit dan puskesmas pemeriksaan layanan CST / PDP (perawatan dukungan dan pengobatan ) HIV dan AIDS di Kota Pekanbaru melalui kerjasama Dinas Kesehatan dan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Pekanbaru :

**Tabel.1.7.layanan HIV dan AIDS di Kota Pekanbaru**

| No | layanan CST / PDP (perawatan dukungan dan pengobatan ) |
|----|--------------------------------------------------------|
| 1  | RSUD Arifin Achmad                                     |
| 2  | RSJ Tampan                                             |
| 3  | RS. Santa Maria                                        |
| 4  | Puskesmas Tenayan Raya                                 |
| 5  | Puskesmas Simpang Tiga                                 |
| 6  | Puskesmas Lima Puluh                                   |

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru melalui Komisi Penanggulangan AIDS(KPA) Kota Pekanbaru Oktober 2017

Komisi Penanggulangan AIDS Kota Pekanbaru telah melakukan upaya-upaya penanggulangan dan pencegahan HIV/AIDS dengan melaksanakan beberapa program sebagai mana dijelaskan diatas, namun di Kota Pekanbaru masih banyak ditemukan kasus HIV/AIDS bahkan paling banyak di Provinsi Riau.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka di Kota Pekanbaru masih dijumpai fenomena-fenomena sebagai berikut :

1. Tingginya jumlah kasus HIV/AIDS di Kota Pekanbaru yaitu dari kasus 4,141 HIV/AIDS yang ditemukan di Provinsi Riau terdapat 1,958 kasus HIV/AIDS di Kota Pekanbaru.
2. Masih kurang terlihatnya peranan Komisi Penanggulangan AIDS Kota Pekanbaru dalam mencegah dan menanggulangi HIV/AIDS di Kota Pekanbaru hal ini dapat diketahui dengan semakin tajamnya peningkatan kasus HIV/AIDS di Kota Pekanbaru dari tahun ke tahun.

Berdasarkan fenomena-fenomena diatas, maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul : Peranan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Pekanbaru Dalam Pencegah dan Penanggulangi HIV/AIDS di Kota Pekanbaru.

## **B. Perumusan Masalah**

Permasalahan HIV/AIDS di Kota Pekanbaru sudah menjadi ancaman yang sangat mengkhawatirkan apalagi kasus HIV/AIDS ini banyak ditemukan pada rentang usia produktif, untuk itu komponen utama yang harus dibangun adalah langkah-langkah strategis untuk mencaja kelangsungan penanggulangan HIV/AIDS dan menghindari dampak buruk yang lebih besar dibidang kesehatan, sosial, politik dan ekonomi. Untuk menyikapi hal tersebut maka sangat

diharapkan peran dari semua pihak terutama sekali peran Komisi Penanggulangan AIDS Kota Pekanbaru.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka yang menjadi perumusan masalah dalam penelitian ini adalah : Bagaimanakah Peranan Komisi Penanggulangan AIDS Kota Pekanbaru Dalam Menangani HIV/AIDS Di Kota Pekanbaru?

### **C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian**

#### **1. Tujuan Penelitian**

- a. Untuk mengetahui peranan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Pekanbaru dalam pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Pekanbaru.
- b. Untuk mengetahui kendala yang dihadapi Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Pekanbaru dalam pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Pekanbaru.

#### **2. Kegunaan Penelitian**

- a. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru khususnya, Pemerintah Daerah Kota Pekanbaru dan masyarakat luas pada umumnya serta para pemangku kepentingan dibidang kesehatan.
- b. Sebagaimana sumbangan pemikiran bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya mengenai pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS.
- c. Sebagai bahan informasi dan referensi bagi peneliti berikutnya mengenai masalah yang sama.