

**EFEKTIVITAS KONSELING DAN TES HIV BERDASARKAN PERMENKES NOMOR 21
TAHUN 2013 TENTANG PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS DI PUSKESMAS
KABUPATEN CILACAP
Oleh: Erna Widiati¹**

ABSTRACT

This study goals to know and analyze the effectiveness of Consolidating Effectiveness and Human Immunodeficiency Virus Test implementation on Human Immunodeficiency Virus and Acquired Immune Deficiency Syndrome prevention in the health public center in the Cilacap and to know and analyze the problem and find the solutions by doctors in the handling of Human Immunodeficiency Virus and Acquired Immune Deficiency Syndrome in Cilacap Health Public Center.

This research uses sociological juridical approach. The data research get from interviews with the Head of Public Health Center in Cilacap and the Human Immunodeficiency Virus Counseling and Testing Team and also collecting the Constitution, documentation, literature, and internet access in Related issues with the health law. The data will be analyzed using deductive method.

Based on the discussion and the data of research can be concluded that: First, Human Immunodeficiency Virus counseling at Cilacap public health center has been effective. It can be see from the existence of Counseling activities (prevention), preventive (checking Human Immunodeficiency Virus for Pregnancy period and Prospective marriage partner, doing filter test for the donation of blood and using a sterile tools in medical treatment), curative (Care and treatment of Sufferers of Human Immunodeficiency Virus and Acquired Immune Deficiency Syndrome) at the Health Public Center based on the Regulation of Health Minister Number 21 of 2013 about the Control of Human Immunodeficiency Virus and Acquired Immune Deficiency Syndrome to reduce morbidity, mortality, limiting the infection and the complication semination in order to the epidemic does not extend to other areas and to reduce the negative impact from this virus. The Cilacap government also make the regulation Number 2 of 2015 about Human Immunodeficiency Virus and Acquired Immune Deficiency Syndrome prevention, which organize Pregnancy period and Prospective marriage partner should take a part the Human Immuno deficiency Virus test and counseling in the health care facility. Second, the problem and the solutions of Human Immunodeficiency Virus Counseling and Testing in Cilacap Public Health Center it include health officer element (less the Counseling and Testing Team) so it is necessary to make another new Team, the Regulation Factor (no sanction or punishment if it refuse the test) so we need the regulation obviously, there is no private room for Counseling and Testing of Human Immunodeficiency Virus test in public health centers

Keywords: *Counseling, Human Immunodeficiency Virus, Acquired Immune Deficiency Syndrome*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis efektivitas pelaksanaan KTHIV dalam penanggulangan HIV dan AIDS di Puskesmas Kabupaten Cilacap dan untuk mengetahui dan menganalisis kendala dan solusi yang dihadapi dokter dalam penanggulangan HIV dan AIDS di Puskesmas Kabupaten Cilacap.

Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis sosiologis. Data hasil penelitian diperoleh dengan cara melakukan wawancara dengan Kepala Puskesmas di Kabupaten Cilacap dan Tim Konseling dan Tes HIV serta mengumpulkan berbagai ketentuan perundang-undangan, dokumentasi, literatur, dan mengakses internet berkaitan

¹ Dokter di Rumah Sakit Kabupaten Cilacap

dengan permasalahan dalam lingkup hukum kesehatan. Data yang diperoleh akan dianalisis menggunakan metode deduktif.

Berdasarkan pada hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: Pertama, konseling dan tes HIV di Puskesmas Kabupaten Cilacap sudah efektif. Hal ini dapat dilihat dari adanya kegiatan promotif (penyuluhan), preventif (memeriksa HIV pada ibu hamil dan calon pengantin, melakukan uji saring darah pendonor dan menggunakan alat steril dalam tindakan medis), kuratif (perawatan dan pengobatan ODHA) di Puskesmas sesuai yang dikehendaki oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS yang ditujukan untuk menurunkan angka kesakitan, angka kematian, membatasi penularan serta penyebaran penyakit agar wabah tidak meluas ke daerah lain serta mengurangi dampak negatif yang ditimbulkannya. Pemerintah Kabupaten Cilacap juga sudah mengeluarkan Perda Kabupaten Cilacap Nomor 2 tahun 2015 Penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Cilacap yang diantaranya mengatur calon pengantin dan ibu hamil wajib mengikuti KTS HIV di tempat fasilitas layanan kesehatan yang ditunjuk. Kedua, kendala dan solusi Konseling dan Tes HIV di Puskesmas Kabupaten Cilacap meliputi faktor petugas kesehatan (kurangnya Tim KTHIV) sehingga perlu pembentukan Tim baru, Faktor Peraturan (belum ada sanksi atau denda jika melolok melakukan (KTHIV) sehingga perlu ditetapkan aturan yang jelas, belum adanya ruangan yang khusus untuk KTHIV di Puskesmas.

Kata Kunci : Konseling, HIV, AIDS

A. Pendahuluan

Puskesmas adalah unit organisasi pelayanan kesehatan yang mempunyai misi sebagai pusat pengembangan pelayanan kesehatan yang melaksanakan pembinaan dan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu untuk masyarakat yang tinggal disuatu wilayah kerja tertentu. Puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat yang secara administratif berdomisili di wilayah kerjanya. Bentuk pelayanan kesehatan yang diberikan Puskesmas bersifat menyeluruh (*komprehensive health care service*) yaitu pelayanan kesehatan yang meliputi aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, adapun prioritas

pelayanan Puskesmas adalah pelayanan kesehatan dasar (*basic health care service*) yang mengutamakan upaya promosi dan pencegahan (*public health service*)²

Perkembangan kasus HIV AIDS di Kabupaten Cilacap dari tahun ke tahun menunjukkan adanya peningkatan yang tinggi. Dari sejumlah 97 kasus HIV AIDS pada tahun 2008, menjadi 189 kasus pada tahun 2009, yang berarti peningkatannya mencapai 100 persen lebih. Kasus HIV AIDS di Cilacap hingga September 2010 jumlahnya mencapai 236 orang, yang terdiri dari 179 HIV dan 57 kasus AIDS. Dari jumlah tersebut, 33 orang diantaranya telah meninggal dunia. Kelompok terbesar kasus

² Muninjaya, A.A. Gde. 1999. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: EGC. hlm. 80-81

HIV/AIDS di Cilacap, didominasi masyarakat umum yang mencapai 58 persen (ibu rumah tangga, mantan TKI, maupun pekerja kantoran). Sedangkan kasus HIV/AIDS dari pengguna jarum suntik atau narkoba jumlahnya hanya 8 persen. Kasus HIV/AIDS dari para pengguna narkoba ditemukan dari warga binaan di lembaga pemasyarakatan Cilacap maupun Nusakambangan.³

Layanan Tes dan Konseling HIV (TKHIV), adalah suatu layanan untuk mengetahui adanya infeksi HIV di tubuh seseorang. Layanan ini dapat diselenggarakan di layanan kesehatan formal atau klinik yang berbasis komunitas. Tes dan Konseling HIV didahului dengan dialog antara klien/pasien dan konselor/petugas kesehatan dengan tujuan memberikan informasi tentang HIV-AIDS dan meningkatkan kemampuan pengambilan keputusan berkaitan dengan tes HIV. Pada dasarnya ada 3 (tiga) tujuan tes HIV, yaitu: Penapisan darah donor, Survei, surveilans untuk kepentingan program dan Penegakan diagnosis klinis. Proses KTHIV dapat dilakukan melalui 2 (dua) pendekatan, yaitu: Tes HIV atas inisiatif pemberi layanan kesehatan dan konseling

yang disingkat dengan TIPK dan Konseling dan tes HIV secara sukarela yang disingkat dengan KTS.⁴

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana efektivitas konseling dan tes HIV (KTHIV) di Puskesmas Kabupaten Cilacap?
2. Bagaimana kendala dan solusi yang dihadapi dokter dalam Penanggulangan HIV Dan AIDS Di Puskesmas Kabupaten Cilacap?

C. Metode penelitian

Metode pendekatan yang digunakan adalah pendekatan yuridis sosiologis. Penelitian ini dilakukan di Perpustakaan Program Pascasarjana Ilmu Hukum Universitas Jenderal Soedirman, Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap dan Puskesmas di Kabupaten Cilacap. Sumber data yaitu data primer dan data sekunder.

D. Pembahasan

1. Efektivitas Konseling dan Tes

³ Komisi Penanggulangan AIDS/KPA Kabupaten Cilacap, 2010

⁴ Komisi Penanggulangan AIDS/KPA Kabupaten Cilacap, 2010

HIV dalam Penanggulangan HIV dan AIDS di Puskesmas Kabupaten Cilacap

a. Tolak ukur efektifitas

Efektivitas hukum banyak menyangkut kepentingan para warga masyarakat sebagai subyek atau pemegang peranan.⁵ Hukum menentukan peranan apa yang sebaiknya dilakukan oleh para subyek hukum, dan hukum semakin efektif apabila peranan yang dijalankan oleh para subyek hukum semakin mendekati apa yang telah ditentukan dalam hukum. Adanya suatu jarak peranan mungkin disebabkan hukum hanya berlaku secara yuridis, yang menjadi pertanda bahwa hukum tersebut mengalami hambatan-hambatan dalam efektifitasnya⁶

Tolak ukur efektifitas dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 yaitu untuk membatasi penularan dan penyebaran HIV/AIDS agar wabah penyakit tidak menular ke daerah lain, menurunkan angka kesakitan dan angka kematian perlu adanya upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Kegiatan penanggulangan HIV/AIDS menurut Peraturan Menteri Nomor 21 Tahun 2013 yaitu :

1).Promosi kesehatan

Promosi kesehatan ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan yang benar dan komprehensif mengenai pencegahan penularan HIV/AIDS serta menghilangkan stigma dan deskriminasi sesuai dengan Pasal 10 Peraturan Menteri Nomor 21 Tahun 2013. Promosi kesehatan diberikan dalam bentuk advokasi, bina suasana, penyuluhan dan peran serta masyarakat serta didukung kebijakan publik. Sasaran promosi kesehatan meliputi pembuat kebijakan, sektor swasta, oraganisasi kemasyarakatan dan masyarakat. Masyarakat yang dimaksud adalah populasi sasaran dan populasi kunci (pengguna napsa suntik, WPS / Wanita Pekerja Seks , pelanggan seks WPS, gay, waria, warga binaan lapas).

Di dalam Pasal 11 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 menyebutkan :

a) Promosi kesehatan dapat dilakukan terintegrasi

⁵ Satjipto Rahardjo. 2006. *Ilmu Hukum*. Bandung: Citra Aditya Bakti, hal. 9

⁶ Soerjono Soekanto. 1976. *Kegunaan Sosiologi Hukum Bagi Kalangan Hukum*. Bandung:Alumni.hlm. 45

- dengan pelayanan kesehatan maupun program promosi kesehatan lainnya
- b) Promosi kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
- (1) Iklan layanan masyarakat
 - (2) Kampanye penggunaan kondom pada setiap hubungan seks berisiko penularan penyakit
 - (3) Promosi kesehatan bagi remaja dan dewasa muda
 - (4) Peningkatan kapasitas dalam promosi pencegahan penyalahgunaan napsa dan penularan HIV kepada tenaga kesehatan, dan tenaga non kesehatan terlatih
 - (5) Program promosi kesehatan lainnya.
- c) Promosi kesehatan yang terintegrasi pada pelayan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diutamakan pada pelayanan :
- (1) Kesehatan peduli remaja
 - (2) Kesehatan reproduktif dan keluarga berencana
 - (3) Pemeriksaan asuhan antenatal
 - (4) Infeksi menular seksual
 - (5) Rehabilitasi napza
 - (6) Tuberkulosis
- d) Ketentuan lebih lanjut mengenai pedoman teknis promosi kesehatan penanggulangan HIV dan AIDS diatur dengan Peraturan Menteri.
- 2). Pencegahan penularan HIV
- Di dalam Pasal 12 dan Pasal 14 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 pencegahan penularan HIV dapat dicapai secara efektif dengan cara menerapkan pola hidup yang aman dan tidak berisiko meliputi :
- a). Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seks
- Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual merupakan berbagai upaya untuk mencegah seseorang terinfeksi HIV dan/atau penyakit IMS lain yang ditularkan melalui hubungan seksual. Pencegahan penyakit

HIV ini biasanya ditempat yang berpotensi terjadinya hubungan seksual yang berisiko. Pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual dilakukan dengan 4 kegiatan yang terintegrasi meliputi :

- (1) Peningkatan peran pemangku kepentingan
- (2) Intervensi perubahan perilaku
- (3) Manajemen pasokan perbekalan kesehatan pencegahan
- (4) Penatalaksanaan IMS

Adapun pencegahan penularan HIV melalui hubungan seksual dilakukan melalui upaya untuk :

- (1) Tidak melakukan hubungan seksual (bagi orang yang belum menikah)
- (2) Setia dengan pasangan
- (3) Menggunakan kondom secara konsisten
- (4) Menghindari penyalahgunaan obat/zat adiktif
- (5) Meningkatkan kemampuan

pencegahan melalui edukasi termasuk mengobati IMS (Infeksi Menular Seks) sedini mungkin

- (6) Melakukan pencegahan lain misalnya sirkumsisi

b). Pencegahan penularan HIV melalui hubungan non seksual

Menurut Pasal 15 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 pencegahan penularan HIV melalui hubungan non seksual ditujukan untuk mencegah penularan HIV melalui darah meliputi :

- (1) Uji saring darah pendonor
- (2) Pencegahan infeksi HIV pada tindakan medis dan non medis yang melukai tubuh
- (3) Pengurangan dampak buruk pada pengguna napza suntik

c). Pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak

Di Pasal 15 Peraturan Menteri Nomor 21 Tahun 2013 pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak meliputi 4 kegiatan yaitu :

- (1) Pencegahan dan penularan HIV pada perempuan usia reproduktif
 - (2) Pencegahan kehamilan yang tidak direncanakan pada perempuan dengan HIV
 - (3) Pencegahan penularan HIV dari ibu hamil dengan HIV ke bayi yang dikandungnya. Hal ini dilakukan dengan cara pemeriksaan darah HIV saat pemeriksaan asuhan antenatal/menjelang persalinan.
 - (4) Pemberian dukungan psikologis, sosial dan perawatan kepada ibu dengan HIV beserta anak dan keluarganya
- 3). Pemeriksaan Diagnosis HIV
- Pemeriksaan diagnosis HIV dilakukan untuk mencegah sedini mungkin terjadinya penularan atau peningkatan kejadian infeksi HIV. Pemeriksaan diagnosis HIV dilakukan melalui KTS (Konseling Tes Sukarela) atau TIPK (Tes HIV atas Inisiatif pemberi layanan kesehatan dan konseling). KTS dilakukan dengan langkah konseling pre tes, tes HIV dan konseling pasca tes. KTS ini bisa berlangsung jika ada persetujuan dari klien atau pasien. Sedangkan TIPK dilakukan dengan pemberian informasi tentang HIV/AIDS sebelum tes, pengambilan darah untuk tes, penyampaian hasil tes dan konseling. TIPK dianjurkan untuk klien yang terdapat gejala HIV, asuhan antenatal pada ibu hamil dan bersalin, bayi yang dilahirkan dari ibu dengan HIV, anak dengan pertumbuhan kurang, laki laki dewasa yang meminta sirkumsisi.
- 4). Pengobatan, Perawatan dan dukungan
- a) Pengobatan
- Setiap fasilitas kesehatan dilarang menolak pengobatan dan perawatan ODHA, jika fasilitas kesehatan tersebut tidak mampu memberikan pengobatan dan perawatan wajib merujuk ke fasilitas kesehatan yang mampu memberikan pengobatan dan perawatan ODHA. Pengobatan bertujuan untuk mengurangi resiko penularan HIV, menghambat perburukan, infeksi oportunistik dan meningkatkan kualitas hidup

pengidap HIV,

b) Perawatan dan Dukungan

Perawatan dan dukungan HIV/AIDS harus dilakukan secara komprehensif yang meliputi tata laksana gejala, tata laksanaan perawatan akut, tata laksanaan penyakit kronis, pendidikan kesehatan, pencegahan komplikasi dan infeksi oportunistik, perawatan paliatif serta ada dukungan psikologis.

5). Rehabilitasi

Menurut Pasal 38 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 pencegahan penularan HIV menyebutkan rehabilitasi dalam kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan terhadap setiap pola transmisi penularan HIV pada populasi kunci terutama pekerja seks dan pengguna napza suntik. Adapun rehabilitasi ini dilakukan dari segi rehabilitasi medik dan juga rehabilitasi social.

b. Pelaksanaan Konseling dan Tes HIV dalam penanggulangan HIV dan AIDS di Puskesmas Kabupaten Cilacap

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Konseling Dan Tes HIV

sebagaimana diatur dalam Pasal 3, sebagai berikut:

1) Konseling dan Tes HIV dilakukan melalui pendekatan:

- a. Konseling dan Tes HIV atas Inisiatif Pemberi Pelayanan Kesehatan (KTIP); dan
- b. Konseling dan Tes HIV Sukarela (KTS).

2) Konseling dan Tes HIV atas Inisiatif Pemberi Pelayanan Kesehatan (KTIP) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan tes HIV dan konseling yang dilakukan kepada seseorang untuk kepentingan kesehatan dan pengobatan berdasarkan inisiatif dari pemberi pelayanan kesehatan.

3) Konseling dan Tes HIV Sukarela (KTS) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan proses konseling sukarela dan tes HIV atas inisiatif individu yang bersangkutan.

Adapun kegiatan yang dilakukan di Puskesmas di Kabupaten Cilacap dalam rangka penanganan HIV/AIDS antara lain:⁷

⁷ Nasution Bahder Johan, 2005.*Hukum*

1) Kegiatan Promotif

Kegiatan promotif yang dilakukan petugas kesehatan biasanya dilakukan di desa, posyandu, sekolah ataupun di tempat khusus misalnya di PJTKI , tempat pekerja seksual atau tempat organisasi masyarakat. Petugas kesehatan melakukan penyuluhan dan biasanya juga diikuti dengan tanya jawab sekitar penyakit HIV/AIDS sehingga dengan kegiatan tersebut pengetahuan masyarakat tentang penyakit HIV/AIDS semakin meningkat terutama mengetahui bagaimana cara pencegahan penularannya. Penyuluhan di sekolah yang selama ini petugas kesehatan mengenai Penyakit Menular Seks, HIV/AIDS dan promosi kesehatan remaja yang lainnya. Kampanye menggunakan kondom pada setiap berhubungan seks biasanya dilakukan di tempat pekerja seksual sehingga mencegah hubungan seksual yang berisiko.

2) Kegiatan preventif atau pencegahan penularan HIV/AIDS
Penatalaksanaan IMS sangat penting penyembuhan IMS

dengan pengobatan yang tuntas pada IMS bisa memutuskan mata rantai melalui penyediaan layanan diagnosa dan layanan konseling perubahan perilaku. Setiap pasien yang datang dengan keluhan IMS petugas kesehatan menyarankan agar pasien cek darah HIV ini salah satu cara penjarangan kasus dalam rangka pencegahan penularan HIV. Upaya pencegahan penularan HIV/AIDS yang dilakukan di puskesmas selain pada pasien dengan IMS juga melakukan pemeriksaan darah HIV pada calon pengantin, ibu hamil dan ibu bersalin. Selain pencegahan penularan secara langsung petugas kesehatan wajib melakukan pencegahan penularan penyakit secara tidak langsung yaitu setiap melakukan tindakan medis menggunakan alat yang sudah disterilkan sesuai dengan prosedur sterilisasi alat kesehatan.

3) Pemeriksaan Diagnosa HIV/AIDS

Dalam pemeriksaan HIV terdapat 2 cara yaitu dengan cara KTS atau TIPK. Di pusat layanan primer yaitu puskesmas sering dilakukan ke dua cara tersebut. KTS adalah Konseling Tes Sukarela yaitu pasien

datang dengan sukarela untuk memeriksakan dirinya untuk tes HIV dan dengan adanya surat persetujuan yang telah disetujui oleh pasien sebelum dilakukan tes HIV tersebut. KTS tidak ada unsur pemaksaan karena bersifat sukarela. Adapun TIPK adalah Tes atas Inisiatif Pemberi Layanan Kesehatan dan Konseling yaitu tes yang dilakukan karena ada inisiatif dari petugas kesehatan karena pasien mempunyai gejala klinis yang mengarah ke penyakit HIV. Selain pemeriksaan diagnosa dilakukan di dalam gedung Puskesmas, tim petugas pemeriksa juga melakukan pemeriksaan diluar gedung misalnya di tempat pekerja seksual, tempat organisasi masyarakat, PJTKI, tempat polulasi gays, waria dan LSL (laki suka laki-laki). Biasanya sebelum diadakan pemeriksaan di luar gedung (mobile klinik) tim petugas kesehatan mengatur jadwal dan menghubungi tempat yang akan didatangi atau pun bisa juga mobil klinik ini karena permintaan dari klien sendiri.

4) Pengobatan HIV/AIDS

Di Puskesmas Kabupaten Cilacap dar 38 Puskesmas terdapat 2 Puskesmas yang

sudah bisa melakukan pengobatan dan perawatan pada ODHA. Puskesmas dengan perawatan, dukungan dan Pengobatan ODHA (PDP) antarlain Puskesmas Selatan 2 dan Puskesmas Sidareja.

5) Sistem Rujukan

Dalam pelaksanaannya ditemukan ODHA baru Puskesmas yang bukan Puskesmas PDP akan merujuk ke Puskesmas terdekat yang sudah menjadi Puskesmas PDP dan jika terjadi komplikasi pada ODHA akan dirujuk ke Rumah Sakit rujukan tingkat kabupaten yaitu RSUD Cilacap.

Dilihat dari data diatas kegiatan penanggulangan dan pencegahan penularan HIV/AIDS yang sudah dilakukan di Puskesmas di Kabupaten Cilacap sudah efektif dilihat dari tolak ukur yang terdapat di Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 23 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS yang mencangkup kegiatan promotif, preventif, kurati dan rehabilitasi. Hal ini juga didukung dengan meningkatnya penemuan kasus baru yang menunjukkan peningkatan kinerja tim petugas kesehatan.

2. Kendala dan solusi yang

dihadapi dokter dalam penanggulangan HIV dan AIDS di Puskesmas Kabupaten Cilacap

a. Kendala yang dihadapi dokter dalam penanggulangan HIV dan AIDS di Puskesmas Kabupaten Cilacap

Dalam pelaksanaan KTHIV ada beberapa kendala yang dihadapi oleh dokter yaitu

1) Waktu dan tempat pelaksanaan KTHIV

Dalam pelayanan KTHIV di Puskesmas ada jadwal tentang pelayanan KTHIV yaitu dalam jam kerja antara pukul 07.15 WIB s/d 15.30 dan pada hari senin s/d jumat. Tetapi banyak permintaan dari masyarakat atau poluasi kunci (waria, PSK, LSL) yang meminta diluar jam kerja misalnya pukul 20.00 s/d 03.00 dengan alasan menyesuaikan jadwal pertemuan mereka. Di jadwal pelayanan Konseling dan Tes HIV dilaksanakan di dalam gedung Puskesmas atau jejaringnya. Dalam pelaksanaannya ada beberapa permintaan di luar gedung yang biasanya kita sebut kegiatan mobile klinik. Para klien/pasien meminta petugas kesehatan yang datang ketempat populasi mereka

sehingga menurut mereka privasi bisa lebih terjaga

2) Tim petugas kesehatan

Dengan adanya permintaan dari klien tentang jadwal pemeriksaan baik waktu dan tempat sehingga petugas yang merupakan suatu Tim Konseling dan Tes HIV sering berbenturan dengan tugas rutinitas sebagai petugas kesehatan di Puskesmas.

3) Faktor Peraturan

Di dalam konseling dan tes HIV ini yang sering dilakukan adalah Konseling Tes Sukarela (KTS) bersifat sukarela sehingga petugas kesehatan tidak bisa melakukan pemaksaan terkecuali jika klien sudah ada gejala sehingga petugas kesehatan bisa melakukan Konseling dan Tes HIV atas Inisiatif Pemberi Pelayanan Kesehatan dan Koseling (KTIP). Sehingga tidak bisa ada sanksi yang bisa dijatuhkan bila pasien/klien tersebut menolak untuk dilakukan Konseling dan tes HIV tersebut.

4) Stigma negatif dari masyarakat

Di masyarakat masih sering ditemukan stigma negatif dan diskriminasi terhadap ODHA.

Adanya stigma negatif dan diskriminasi tersebut karena masyarakat belum semuanya mengerti tentang HIV/AIDS dan cara penularannya.

b. Solusi Pelaksanaan Konseling dan Tes HIV di Puskesmas

Berdasarkan kendala yang dihadapi dokter dalam penanganan HIV/AIDS ada beberapa solusi yaitu :

- 1) Koordinasi tentang jadwal dan tempat pelaksanaan Konseling dan Tes HIV

Dalam pelaksanaan Konseling dan tes HIV perlu adanya koordinasi tentang jadwal pelaksanaan yang jelas karena Konseling dan Tes HIV tersebut bersifat sukarela sehingga tidak bisa ada unsur pemaksaan. Jika Konseling dan Tes HIV dilakukan di Puskesmas sesuai jadwal klien bisa menyesuaikan tetapi jika ada permintaan mobile klinik yang biasanya diluar jam kerja harus di koordinasikan jadwalnya.

- 2) Penambahan Tim tenaga kesehatan

Dengan adanya permintaan di luar jam kerja dan Tim Konseling HIV yang minimal bisa dibentuk Tim baru sehingga bisa mengatur jadwal

dengan baik sehingga tidak mengganggu pelayanan di Puskesmas.

- 3) Ditetapkannya sanksi pada calon pengantin dan ibu hamil yang tidak mau diperiksa HIV. Dengan adanya Peraturan Daerah nomor 2 Tahun 2015 menjelaskan calon pengantin dan ibu hamil disarankan melakukan Konseling dan tes HIV diharapkan juga adanya sanksi atau denda sehingga tujuan dan target tercapai.
- 4) Penyuluhan tentang HIV/AIDS harus lebih ditingkatkan untuk mengurangi adanya stigma negatif dan diskriminasi di masyarakat.

E. Penutup

Simpulan

1. Konseling dan Tes HIV di Puskesmas Kabupaten Cilacap sudah efektif dari segi kegiatan konseling dan tes HIV. Hal ini dapat dilihat dari adanya kegiatan promotif (penyuluhan), preventif (memeriksa HIV pada ibu hamil dan calon pengantin, pengobatan IMS, melakukan uji saring darah pendonor dan menggunakan alat steril dalam tindakan medis, kuratif (perawatan dan pengobatan ODHA) di Puskesmas sesuai

yang dikehendaki oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS yang ditujukan untuk menurunkan angka kesakitan, angka kematian, membatasi penularan serta penyebaran penyakit agar wabah tidak meluas ke daerah lain serta mengurangi dampak negatif yang ditimbulkannya. Pemerintah Kabupaten Cilacap juga sudah mengeluarkan Perda Kabupaten Cilacap Nomor 2 tahun 2015 Penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Cilacap yang diantaranya mengatur calon pengantin dan ibu hamil wajib mengikuti KTS HIV di tempat fasilitas layanan kesehatan yang ditunjuk. Jumlah penderita HIV/AIDS yang secara kuantitatif meningkat disebabkan karena penderita HIV/AIDS yang sebelumnya tidak melakukan pemeriksaan penyakitnya, setelah adanya KTHIV memiliki kemauan untuk melakukan pemeriksaan dan menjalani perawatan untuk meningkatkan kualitas hidupnya, sekaligus untuk mencegah penularan HIV/AIDS lebih lanjut.

2. Kendala dan solusi Konseling dan Tes HIV di Puskesmas Kabupaten Cilacap meliputi faktor petugas kesehatan (kurang nya Tim KTHIV) sehingga perlu pembentukan Tim baru, Faktor Peraturan belum ada sanksi atau denda jika menolak melakukan (KTHIV) sehingga perlu ditetapkan aturan yang jelas, belum adanya ruangan yang khusus untuk KTHIV di Puskesmas.

Saran

Berdasarkan pada kesimpulan penelitian ini dapat diberikan saran-saran sebagai berikut:

- 1) Perlu melakukan sosialisasi secara terus menerus, terutama terkait dengan penyebab HIV/AIDS yang tidak selalu akibat perilaku seks menyimpang dan penggunaan narkoba. Selain itu juga perlu disosialisasikan tentang kontak sosial dengan penderita HIV/AIDS tidak berisiko tertular HIV/AIDS.
- 2) Petugas kesehatan yang dilibatkan dalam penanggulangan HIV/AIDS perlu ditambah agar dapat melakukan penemuan kasus baru dan memberikan

pemeriksaan dan pengobatan
di luar jam kerja.

- 3) Adanya peraturan pemerintah yang lebih jelas sehingga dalam pelaksanaannya bisa sebagai pedoman.

DAFTAR PUSTAKA

- Muninjaya, A.A. Gde. 1999. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Nasution Bahder Johan. 2005. *Hukum Kesehatan Pertanggung Jawaban Dokter*.
- Satjipto Rahardjo. 2006. *Ilmu Hukum*. Bandung: Citra Aditya Bakti
- Soerjono Soekanto. 1976. *Kegunaan Sosiologi Hukum Bagi Kalangan Hukum*. Bandung: Alumni
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV Dan AIDS
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Konseling Dan Tes HIV
- Peraturan Daerah Kabupaten Cilacap Nomor 2 Tahun 2015 Tentang Penanggulangan HIV Dan AIDS di Kabupaten Cilacap