

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERATURAN DAERAH KOTA BOGOR TERHADAP LAYANAN KONSELING DAN TES SUKARELA PADA CALON PENGANTIN DI KOTA BOGOR DALAM KONTEKS HIV/AIDS

Yohana Wulan Rosaria¹, Sri Wahyuni¹

¹Prodi Kebidanan Bogor Poltekkes Kemenkes Bandung

yohanarosaria423@gmail.com

Implementation Of Bogor Regional Regulation Policy On Counseling Services And Future Bridegroom Voluntary Test at Bogor in HIV/AIDS Context

Abstract: *One of the efforts made by the Regional Government in the context of HIV-AIDS prevention and control is through policies in the form of regulations by drafting a Regional Regulation on the Prevention and Control of HIV-AIDS by stipulating the Bogor City Regional Regulation No. 4 of 2016 concerning the prevention and control of HIV and AIDS in Article 12 paragraph 3 concerning prevention of HIV / AIDS transmission in brides listed in article 13 paragraph 3 which reads "every bride is referred to a health center to test HIV / AIDS" due to the number of sufferers HIV-AIDS in Bogor City is in the top three cities in West Java. This happened due to human interaction of various groups, making Bogor City potentially as an area that can accelerate the spread of HIV-AIDS, mainly through 2 (two) ways, namely unprotected sex and injecting drug use. The implementation of a health service can run well or not really requires the existence of a central government policy which is then translated into local government policies in accordance with the resources owned by each region. (Sugiharti, 2016) Knowing how the implementation of the Bogor City regional regulation policy on voluntary counseling and testing on brides in Bogor in the context of HIV / AIDS is the aim of this study. The conclusion of this study is that there is a need for mayor regulations regarding voluntary counseling and testing for brides in the city of Bogor in an effort to reduce the incidence of HIV / AIDS in the city of Bogor and to protect and provide security and comfort for health workers in carrying out their duties.*

Keywords: *the implementation of the Bogor City local regulation policy, voluntary counseling testing, bride and groom*

Abstrak: *Salah satu upaya yang dilakukan Pemerintah Daerah dalam rangka pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS adalah melalui kebijakan dalam bentuk regulasi dengan penyusunan suatu Peraturan Daerah tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV-AIDS dengan menetapkan Peraturan Daerah Kota Bogor No. 4 Tahun 2016 tentang pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS pada pasal 12 paragraph 3 tentang pencegahan penularan HIV/AIDS pada calon pengantin yang tertera pada pasal 13 ayat 3 yang berbunyi "setiap calon pengantin dirujuk ke Puskesmas untuk melakukan tes HIV/AIDS" dikarenakan jumlah penderita HIV-AIDS di Kota Bogor masuk dalam tiga besar kota se- Jawa Barat. Hal ini terjadi akibat adanya interaksi manusia berbagai kalangan sehingga menjadikan Kota Bogor berpotensi sebagai kawasan yang dapat mempercepat terjadinya penyebaran HIV-AIDS terutama melalui 2 (dua) cara yaitu hubungan seks yang tidak aman dan penyalahgunaan NAPZA suntik. Implementasi suatu layanan kesehatan dapat berjalan dengan baik atau tidak sangat memerlukan adanya kebijakan pemerintah pusat yang kemudian diterjemahkan ke dalam kebijakan pemerintah daerah sesuai dengan sumber daya yang dimiliki oleh masing – masing daerah. (Sugiharti, 2016) Mengetahui bagaimana implementasi kebijakan peraturan daerah Kota Bogor terhadap konseling dan tes sukarela pada calon pengantin di kota bogor dalam konteks HIV/AIDS adalah tujuan dari penelitian ini. Kesimpulan dari penelitian ini adalah perlu adanya peraturan walikota yang tentang konseling dan tes sukarela pada calon pengantin di kota Bogor sebagai upaya untuk menurunkan angka kejadian HIV/AIDS di kota Bogor dan untuk melindungi serta memberikan rasa aman dan nyaman bagi petugas kesehatan terkait dalam menjalankan tugasnya.*

Kata kunci: *implementasi kebijakan perda kota bogor, konseling tes sukarela, calon pengantin*

PENDAHULUAN

Dari tahun ke tahun jumlah perempuan di Indonesia yang terinfeksi HIV semakin meningkat, seiring dengan meningkatnya jumlah laki-laki yang melakukan hubungan seksual tidak aman, yang akan menularkan HIV pada pasangan seksualnya. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan pada tahun 2013 jumlah perempuan terinfeksi HIV sebanyak 12.279, meningkat pada tahun 2014 menjadi 13.467 dan menurun sedikit di tahun 2015 menjadi 12.573. (Kemenkes, 2016)

Memperhatikan risiko tingginya penularan tersebut, diperlukan penanganan tidak hanya dari segi medis, tetapi juga dari psikososial dengan berdasarkan pendekatan masyarakat melalui upaya pencegahan primer, sekunder dan tertier. Salah satu upaya tersebut adalah deteksi dini untuk mengetahui status seseorang sudah terinfeksi HIV atau belum melalui konseling dan tes HIV/AIDS sukarela, bukan dipaksa atau diwajibkan. (Budiono, 2012)

Salah satu kebijakan kota Bogor dalam mengatasi masalah HIV/AIDS dengan menetapkan Peraturan Daerah Kota Bogor No. 4 Tahun 2016 tentang pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS pada pasal 12 paragraph 3 tentang pencegahan penularan HIV/AIDS pada calon pengantin yang tertera pada pasal 13 ayat 3 yang berbunyi "*setiap calon pengantin dirujuk ke Puskesmas untuk melakukan tes HIV/AIDS*". (Perda Kota Bogor, 2016).

Kantor Urusan Agama (KUA) Kota Bogor mendukung peraturan daerah kota Bogor dengan mewajibkan calon pengantin di wilayah kota Bogor untuk mengikuti konseling dan tes sukarela supaya mendapatkan sertifikat bebas HIV/AIDS sebagai salah satu syarat administratif selain suntik Tetanus Toxoid (TT) bagi calon pengantin. Konseling diperoleh pada saat kelas persiapan pranikah yang diadakan oleh KUA bagi calon pengantin. Konseling dan tes sukarela (KTS) adalah intervensi yang berpotensi efektif untuk mencegah penularan HIV dengan mengubah perilaku seksual, dan juga memungkinkan laki-laki atau perempuan *seropositif* untuk membuat keputusan berdasarkan informasi. (Depkes, 2010)

Adapun yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Apakah peraturan daerah kota Bogor mengenai konseling dan tes sukarela pada calon pengantin dalam konteks HIV/AIDS sudah terimplementasi di kota Bogor?"

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui implementasi kebijakan peraturan daerah kota Bogor Tentang konseling dan tes sukarela pada calon pengantin di kota Bogor dalam konteks HIV/AIDS.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Data kualitatif diperoleh melalui triangulasi data dengan focus group discussion (FGD) bersama pemerintah daerah kota Bogor, Puskesmas, Kementerian Agama, Dinas

Kesehatan Kota Bogor, KUA Kota Bogor, Disdukcapil, Kelurahan, KPA Kota Bogor.

Penelitian ini dilakukan di kota Bogor selama 6 bulan terhitung dari bulan April sampai dengan November 2018

FGD bertujuan untuk mengumpulkan data mengenai persepsi dan pandangan peserta terhadap sesuatu, tidak berusaha mencari konsensus atau mengambil keputusan mengenai tindakan apa yang akan diambil. Oleh karena itu dalam FGD digunakan pertanyaan terbuka (open ended), yang memungkinkan peserta untuk memberikan jawaban yang disertai dengan penjelasan-penjelasan (Krueger, 1988). Teknik ini berbeda dengan teknik diskusi kelompok lainnya, misalnya Delphi process, Brainstorming, Nominal Group yang biasanya bertujuan untuk membuat suatu konsensus dan memecahkan masalah sesuai persetujuan semua pihak (Krueger, 1988).

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini menemukan bahwa sudah terdapat Peraturan Daerah No. 4 tahun 2016 pada Paragraph 3 pasal 13 tentang pencegahan penularan HIV-AIDS pada calon pengantin yang berbunyi:

- (1) Setiap calon pengantin harus mendapat konseling HIV-AIDS pra nikah dari Konselor di Kantor Urusan Agama, OPD yang membidangi Kependudukan dan Pencatatan Sipil dan Majelis Agama lainnya.
- (2) Setiap Konselor sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus merujuk calon

pengantin ke Puskesmas untuk dilakukan tes HIV-AIDS.

- (3) Setiap calon pengantin dirujuk ke Puskesmas untuk melakukan tes HIV-AIDS.
- (4) Pelaksanaan konseling HIV-AIDS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Walikota.

Artinya pemerintah kota Bogor sudah membuat

namun masih saja banyak terdapat calon pengantin di kota Bogor yang belum melakukan KTS. Hal ini ditunjukkan dengan pencapaian implementasi kebijakan Perda pada angka 17,4% yang masih dalam jumlah stagnan dari tahun 2015.

Penelitian ini menemukan ada beberapa penyebab yang menyebabkan calon pengantin enggan atau tidak melakukan Konseling dan Tes Sukarela (KTS) di Puskesmas wilayah dimana calon pengantin berdomisili. Diantaranya adalah karena kurangnya supporting system dari pemerintah kota Bogor dan instansi terkait berupa Sumber Daya Manusia (SDM) dan dari sarana dan prasarana.

Perihal SDM terutamanya dari Kementerian Agama Kota Bogor dan Dinas kesehatan Kota Bogor yang kurang dalam sosialisasi dan koordinasi meskipun sudah ada kerjasama, hal ini dikarenakan belum adanya alur atau Standar Operasional Prosedur yang jelas diantara keduanya. Kementerian Agama Kota Bogor membawahi KUA yang berada di wilayah Kota Bogor KUA membawahi

penyuluh dan penghulu dan Dinas Kependudukan Catatan Sipil membawahi kasi perkawinan yang membawahi toga 5 agama non Islam meskipun secara infrastruktur Kementerian agama tidak berada dibawah Pemerintahan Kota Bogor sehingga mengalami kesulitan untuk berkoordinasi meskipun sudah ada sosialisasi dan kerjasama diantara keduanya, hal ini dikarenakan karena belum adanya alur atau standar operasional prosedur yang jelas bagi kedua belah pihak.

Secara sarana dan prasarana belum ada Standar Operasional Prosedur (SOP) yang mengatur regulasi semua ini dan tidak ada kurikulum Konseling dan Tes Sukarela (KTS) bagi calon pengantin yang harusnya masuk dalam materi kursus pranikah yang harusnya dibuat oleh Dinas Kesehatan bekerjasama dengan Kementerian Agama yang nantinya apakah dirasakan perlu bekerjasama dengan Kementerian Pendidikan Nasional, dimana hal ini belum bisa diketahui.

Dalam sarana prasarana sudah ada kartu KTS tapi dicantumkan tulisan tes HIV yang berdampak terhadap motivasi calon pengantin. Karena kata HIV ini memiliki stigma yang negatif sehingga calon pengantin enggan melakukan sehingga motivasi turun sehingga calon pengantin tidak termotivasi untuk melakukan KTS.

Kurangnya motivasi calon pengantin untuk KTS bukan hanya dari kata HIV tetapi juga banyak faktor seperti kurangnya pengetahuan calon pengantin tentang HIV,

kurang support atau dukungan untuk melakukan KTS baik dari pasangan calon pengantin, tenaga kesehatan, tokoh masyarakat dan tokoh agama, dan menyadari dirinya rentan terhadap HIV/AIDS. Sehingga tidak mau melakukan karena belum siap menerima kenyataan dan takut ketahuan karena image HIV negatif adalah penyakit menular dan mematikan dan apa kata orang.

Untuk kesadaran diri calon pengantin tidak melakukan KTS dilindungi oleh hukum yang notabene ada hak asasi manusia (HAM) yang didalamnya dia boleh menolak suatu tindakan atau prosedur terhadap dirinya sendiri dan itu menjadi hak asasi dirinya dan itu menjadi payung bagi calon pengantin yang tidak bersedia untuk melakukan KTS untuk berlindung di bawah payung hukum.

Koordinasi antar Kementerian Agama dan Dinas Kesehatan menjadi kurang baik salah satunya dalam bentuk sosialisasi MOU yang tidak maksimal. MOUnya ada antara Kementerian Agama Kota Bogor dengan Dinas Kesehatan kota Bogor tapi tidak ada koordinasi lagi ke KUA, ke Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil serta Dinas Kesehatan Kota Bogor sendiri yang menyebabkan itu karena SOP-nya tidak ada.

Supporting system yang kurang, bisa tertangani dengan pembuatan Peraturan Walikota (Perwali) sehingga program KTS ini bisa terpayungi secara hukum sehingga tidak ada yang dirugikan, karena sudah ada perwali sudah jelas konsekuensinya untuk Dinas

Kesehatan Kota Bogor, untuk Kementerian Agama Kota Bogor dan untuk calon pengantin yang berada di kota Bogor, sehingga semua pihak terlindungi.

Orang bisa belajar sesuatu yang positif dan negatif dari lingkungannya diharapkan

PEMBAHASAN

1. Penelitian ini menemukan bahwa sudah terdapat Peraturan Daerah No. 4 tahun 2016 pada Paragraph 3 pasal 13 tentang pencegahan penularan HIV-AIDS pada calon pengantin.
2. Banyak calon pengantin di kota Bogor yang belum melakukan KTS. Hal ini ditunjukkan dengan pencapaian implementasi kebijakan Perda pada angka 17,4% yang masih dalam jumlah stagnan dari tahun 2015.
3. Calon pengantin enggan atau tidak melakukan Konseling dan Tes Sukarela (KTS) di Puskesmas wilayah dimana calon pengantin berdomisili. Diantaranya adalah karena kurangnya supporting system dari pemerintah kota Bogor dan instansi terkait berupa Sumber Daya Manusia (SDM) dan dari sarana dan prasarana serta belum adanya SOP yang jelas.
4. Perihal SDM terutama dari Kementerian Agama Kota Bogor dan Dinas kesehatan Kota Bogor yang kurang dalam sosialisasi dan koordinasi meskipun sudah ada kerjasama, hal ini dikarenakan belum adanya alur atau Standar Operasional Prosedur yang jelas diantara keduanya.

kalau sudah ada perwali bisa memaksimalkan kinerja yang ada sehingga menjadi calon pengantin menjadi sadar dan bisa mempengaruhi calon pengantin yang lain untuk KTS karena hukum secara resmi bisa membantu merubah orang lain.

5. Secara sarana dan prasarana belum ada Standar Operasional Prosedur (SOP) yang mengatur regulasi semua ini dan tidak ada kurikulum Konseling dan Tes Sukarela (KTS) bagi calon pengantin yang harusnya masuk dalam materi kursus pranikah.
6. Pada sarana prasarana sudah ada kartu KTS tapi dicantumkan tulisan tes HIV yang berdampak terhadap motivasi calon pengantin. Karena kata HIV ini memiliki stigma yang negatif sehingga calon pengantin enggan melakukan sehingga motivasi turun sehingga calon pengantin tidak termotivasi untuk melakukan KTS.
7. Kurangnya motivasi calon pengantin untuk KTS bukan hanya dari kata HIV tetapi juga banyak faktor seperti kurangnya pengetahuan calon pengantin tentang HIV, kurang support atau dukungan untuk melakukan KTS baik dari pasangan calon pengantin, tenaga kesehatan, tokoh masyarakat dan tokoh agama, dan menyadari dirinya rentan terhadap HIV/AIDS.
8. Calon pengantin tidak melakukan KTS dilindungi oleh hukum yang notabene ada hak asasi manusia (HAM) yang didalamnya dia boleh menolak suatu tindakan atau

prosedur terhadap dirinya sendiri dan itu menjadi hak asasi dirinya.

9. Koordinasi antar Kementerian Agama dan Dinas Kesehatan menjadi kurang baik salah satunya dalam bentuk sosialisasi MOU yang tidak maksimal.

PENUTUP

Pendukung sistem yang kurang, bisa tertangani dengan pembuatan Peraturan Walikota (Perwali) sehingga program KTS ini bisa terpayungi secara hukum sehingga tidak ada yang dirugikan, karena sudah ada perwali sudah jelas konsekuensinya untuk Dinas Kesehatan Kota Bogor, untuk Kementerian Agama Kota Bogor dan untuk calon pengantin yang berada di kota Bogor, sehingga semua pihak terlindungi. Perwali bisa memaksimalkan kinerja yang ada bagi seluruh instansi terkait termasuk calon pengantin sehingga para calon pengantin yang sudah melakukan dan bersedia untuk KTS menjadi sadar dan bisa mempengaruhi calon pengantin yang lain untuk KTS karena hukum secara resmi bisa membantu merubah orang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Kemenkes RI, 2013. *Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia*, diunduh dari <http://spiritia.or.id/Stats/StatCurr.pdf> pada tanggal 13 Maret 2018
- Ditjen PP & PL Kemenkes RI. *Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia*. Jakarta: Ditjen PP&KL Kementerian RI; 2016

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2006 Tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional,

<http://www.aidsindonesia.or.id/repo/perpus-takaan/Perpres75Thn2006.pdf>

Irwan Budiono, 2012. *Konsistensi Penggunaan Kondom oleh Wanita Pekerja Seks / Pelanggannya*. Kemas, Jurnal Kesehatan Masyarakat. Volume 7 no. 2, 2012

Peraturan Daerah Kota Bogor Nomor 7 Tahun 2016, <http://data.kotabogor.go.id/dataset/peraturan-daerah-kota-bogor-nomor-7-tahun-2016>

Depkes RI. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Depkes RI.

<https://news.detik.com/berita/d-3135382/kasus-hiv-aids-tinggi-calon-pengantin-di-kota-bogor-harus-tes-kesehatan>, diunduh tanggal 20 Maret 2017

Derison Marsinova Bakara, 2014. *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang HIV/AIDS Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa SMA*. Jurnal Kesehatan, Volume V, Nomor 1, April 2014, hlm 67-70

Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat republik Indonesia dan Komisi Penanggulangan AIDS. *Strategi dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS 2010 – 2014*. Komisi Penanggulangan AIDS Nasional 2010. <http://www.aidsindonesia.or.id/repo/ES-SRAN20102014.pdf>

<http://nasional.republika.co.id/berita/nasional/daerah/15/08/16/nt5man365-calon-pengantin->

- [kota-bogor-wajib-tes-hiv](#) diunduh pada tanggal 13 Maret 2018
- Sugiharti dan Heny Lestary, 2016. *Bagaimana Kebijakan Pemerintah Daerah di Provinsi Jawa Barat Dalam Implementasi Layanan Pencegahan Penularan HIV-AIDS dari Ibu ke Anak (PPIA)*. Buletin Penelitian Kesehatan, Vol. 44, No. 4, Desember 2016 : 253 - 264
- Utha.2010.*GuguskendaliMutu*.<http://utha99.wordpress.com/2010/06/08/w-edward-deming-gkmgugus-kndali-mutu-dan-kaizen/>. diakses 29 maret 2012
- Sari,RatnaDewi.2010.*GambaranMutu*.<http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/123995-S-5373-Gambaran%20mutu-Literatur.pdf>.Diakses 1 April 2012
- Sudrajat.2011.*Teori4Lensa*.http://wwwwblogsudrajat.blogspot.com/2011/05/teori-4-lensa_18.html.Diakses 1 April 2012
- Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. 2010. *Strategi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS 2010-2014*. Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. Jakarta : KPAN.
- Kemenkes RI. (2013). *Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia* diunduh dari <http://spiritia.or.id/Stats/StatCurr.pdf> pada tanggal 26 Juni 2013
- Nasronudin, Maramis, Margarita M, *Konseling, Dukungan, Perawatan, dan Pengobatan ODHA*. Airlangga University Press. Surabaya, 2007
- Wei Ma, Roger Detels, Yuji Feng, et al; *Acceptance of and Barriers for Voluntary HIV Counseling and Testing Among Adults in Guizhou Province, China*. National Institutes of Health (NIH) Public Access; 21 (suppl 8): s129-s135, December 2007
- Kimani, G.N., Kara, M., L. Nyala, M.L (2012). Students' Sexual behaviour in the Context Of HIV/Aids Education in Public Secondary Schools: A Case for Kangudo Division, Kenya.*International Journal of Humanities and Social Science Vol. 2 No. 23; December 2012*
- Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. *Strategi Nasional 2007-2010*. Jakarta, 2007