

MENGENAL PROGRAM PENCEGAHAN DAN PEMBERANTASAN PMS TERMASUK AIDS DI INDONESIA*

*Dr. Danny A. Hermawan ***

Abstract

This Article describes a program to prevent and to eradicate STD, including AIDS, in Indonesia. Success of this Program will depend on our effort to break the disease transmission, to provide the medical / social services to the patients and their family, as well to gather all resources and funds, nationally and internationally, to support all the activities of this program.

Pendahuluan

PMS/STD (Penyakit Menular Seksual / *Sexually Transmitted Diseases*) sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia, baik di negara maju (industri) maupun di negara berkembang. Insidens maupun prevalensi yang sebenarnya di berbagai negara tidak diketahui dengan pasti. Berdasarkan laporan yang dikumpulkan oleh WHO (*World Health Organisation*), setiap tahun di seluruh dunia terdapat kira-kira 250 juta penderita baru yang meliputi penyakit gonorea, sifilis, herpes genitalis yang mana jumlah tersebut menurut hasil analisis WHO cenderung meningkat dari waktu ke waktu(1).

Upaya pencegahan dan pemberantasan PMS yang dilaksanakan di banyak negara, ternyata belum memberikan hasil yang memuaskan. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti timbulnya resistensi terhadap obat-obatan, pengobatan yang kurang tepat karena kesulitan menegakkan diagnosis, pengaruh/faktor lingkungan yang makin memberikan kemudahan terjadinya penularan/penyebaran PMS dan lain-lain. Di samping itu, masih kurangnya fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia, menyebabkan penderita melakukan pengobatan sendiri atau berobat pada dukun/pengobatan tradisional, terutama di negara-negara berkembang.

* Dibawakan pada Seminar Mini Mengenai AIDS & Pencegahannya, di Kampus UKRIDA pada tanggal 9 Desember 1997.

** Dosen Departemen Dermato-Venereologi, Fakultas Kedokteran - UKRIDA.

Dengan munculnya PMS yang baru yaitu *AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome)* yang disebabkan *HIV oleh (Human Immunodeficiency Virus)* menimbulkan masalah yang lebih serius lagi. Karena saat ini telah menyebar hampir di seluruh dunia (pandemi) dan belum ditemukan obat penyembuh maupun vaksin untuk pencegahannya, sehingga cepat atau lambat para pengidap berakhir dengan kematian. Hal ini yang memberi dampak buruk bagi kehidupan sosial ekonomi keluarganya, karena para orang tua mereka meninggal dalam usia produktif dan meninggalkan anak-anak yang relatif masih muda yang masih memerlukan dukungan baik moral maupun materiel. Anak-anak yang ditinggalkan baik laki-laki atau wanita tanpa bekal pendidikan yang memadai akan berusaha meneruskan kelangsungan hidup mereka dengan mencari nafkah seadanya, yang tak jarang akan terjerumus dalam bidang eksploitasi seks sebagai anak jalanan, Wanita Tuna Susila, dll. Masalah ini jelas merupakan tantangan yang besar dan sulit bagi pemberantasan PMS selanjutnya.

Di samping itu PMS dapat meningkatkan risiko terinfeksi HIV dan juga dapat menyebabkan komplikasi di kemudian hari berupa kemandulan, kehamilan ektopik, keguguran dan kematian janin, kebutaan dan kerusakan otak, serta kanker rahim. Bahkan dapat mengancam kesehatan bayi serta cacat bawaan yang disebabkan kuman penyebab sifilis dan *HIV*, serta dapat menular dari ibu kepada janin dalam kandungannya (2).

Karena itu tidak disangsikan lagi PMS termasuk *AIDS* merupakan masalah kesehatan yang serius pada tahun-tahun mendatang di sebagian besar negara di dunia. Untuk itu perlu terus ditingkatkan berbagai upaya pencegahan dan pemberantasan yang lebih terarah dan terpadu, baik lintas program maupun lintas sektoral yang mengikutsertakan tidak saja aparat pemerintah tapi seluruh lapisan masyarakat, baik di tingkat nasional maupun internasional.

Batasan Penyakit Menular Seksual

PMS/STD merupakan satu kelompok penyakit yang penularannya terutama melalui hubungan seksual baik secara genito-genital, oro-genital dan ano-genital.

Secara garis besar PMS dapat digolongkan menjadi 4 kelompok, yaitu; (3)

1. PMS dengan gejala klinis berupa keluarnya cairan tubuh (sekret) dari alat kelamin yaitu penyakit gonorea dan uretritis non spesifik.

MENGENAL PROGRAM

2. PMS dengan gejala klinis berupa luka di alat kelamin misalnya penyakit sifilis, ulkus mole (*chancroid*) dan herpes genitalis.
3. PMS dengan gejala klinis berupa benjolan/tumor, misalnya pada penyakit limfogranuloma venereum dan kondiloma akuminata.
4. PMS yang tidak memberi gejala pada tahap permulaan, misalnya pada penyakit hepatitis B dan infeksi *HIV/AIDS*.

Ruang lingkup, Tujuan dan Sasaran Program Pencegahan dan Pemberantasan PMS

Pada saat ini ruang lingkup Program Pencegahan dan Pemberantasan PMS diprioritaskan terhadap penyakit sifilis, gonorea dan infeksi *HIV/AIDS*. Sedangkan terhadap penyakit lainnya diupayakan untuk dilakukan pemantauan secara berkala.

Tujuan program ini adalah mencegah terjadinya penularan dan memberantas PMS termasuk infeksi *HIV/AIDS*, serta mengurangi dampak sosial dan ekonomi yang buruk terhadap masyarakat, sehingga tidak menjadi masalah kesehatan masyarakat selanjutnya.

Sasaran yang akan dicapai dibedakan :

1. Sasaran kegiatan terutama ditujukan terhadap kelompok masyarakat dalam usia seksual aktif, yaitu yang berusia 16 sampai 45 tahun. Kelompok ini dapat dibagi menjadi kelompok risiko tinggi dan rendah tertular PMS termasuk *AIDS*.

Kelompok risiko tinggi tertular PMS termasuk *AIDS* adalah mereka yang mempunyai perilaku seksual suka berganti-ganti pasangan, misalnya wanita tuna susila, pria tuna susila, laki-laki homoseks, dan sebagainya. dan atau mereka pengguna jarum suntik bersama/tidak steril misalnya, penyalah guna narkotika suntik, dan sebagainya.

Kelompok risiko rendah tertular PMS termasuk *AIDS*, misalnya ibu hamil, masyarakat umum lainnya seperti pelancong, sopir kendaraan angkutan jarak jauh, dan lain-lain.

2. Sasaran wilayah ditujukan kepada seluruh propinsi di Indonesia, dengan prioritas diberikan pada daerah yang mempunyai prevalensi tinggi PMS dan infeksi *HIV/AIDS*, yang diakibatkan migrasi penduduk yang bersifat sementara, misalnya daerah tujuan wisata, daerah perkotaan/pusat-pusat perdagangan, daerah kegiatan ekonomi lainnya (daerah industri, daerah penangkapan ikan, daerah eksploitasi tambang, minyak, hutan), daerah perbatasan dan pelabuhan.

Kebijaksanaan

Kebijaksanaan yang ditempuh dalam pelaksanaan program adalah sebagai berikut :

1. Meningkatkan kerja sama lintas program dan lintas sektoral melalui kegiatan Komisi Penanggulangan AIDS Nasional/Daerah untuk berperan dalam setiap upaya pencegahan dan pemberantasan PMS termasuk infeksi HIV/AIDS.
2. Meningkatkan desentralisasi dalam pelaksanaan program yang dipadukan pendekatan Pelayanan Kesehatan Dasar (*Primary Health Care*).
3. Memperkuat program pencegahan dan pemberantasan dengan prioritas utama pada kegiatan KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi).
4. Memperkuat berbagai upaya melawan diskriminasi terhadap mereka yang terjangkit HIV agar yang bersangkutan tidak bersembunyi dan menyebarkan penyakit, serta tidak menghindar dari berbagai upaya pencegahan dan pemberantasan (termasuk pemberian nasihat dan pelayanan kesehatan) yang mereka perlukan.
5. Mengintegrasikan kegiatan penanggulangan AIDS dengan PMS lainnya dengan kegiatan lapangan terpadu.

Strategi Pelaksanaan

Strategi dalam Pelaksanaan program tersebut adalah sebagai berikut :

1. Memutuskan mata rantai penularan PMS termasuk infeksi HIV melalui :
 - Pencegahan penularan melalui hubungan seksual
 - Pencegahan penularan melalui darah dan produk darah
 - Pencegahan penularan dari ibu ke anak (perinatal)
2. Memberikan dukungan pelayanan kesehatan/sosial bagi mereka yang terinfeksi HIV dan keluarganya.
3. Menyatukan semua sumber daya dan dana baik nasional dan internasional untuk kegiatan-kegiatan pencegahan dan pemberantasan PMS termasuk infeksi HIV/AIDS.

MENGENAL PROGRAM

Kegiatan

Kegiatan yang dilakukan terdiri atas :

I. Kegiatan pokok

1. Penyuluhan Kesehatan/Komunikasi, Informasi dan Edukasi.
2. Tindakan pencegahan/promosi kondom pada kelompok perilaku risiko tinggi.
3. Penemuan penderita secara dini.
4. Penatalaksanaan penderita yang tepat berdasarkan pendekatan sindrom.
5. Uji saring donor darah terhadap HIV, hepatitis-B dan sifilis.
6. Pelacakan kontak dan konseling.

II. Kegiatan penunjang

1. Pengembangan institusional dan manajemen/pemantapan koordinasi.
2. Surveilans epidemiologi termasuk sistem pencatatan dan pelaporan.
3. Pelatihan.
4. Penelitian dan kajian.
5. Monitoring dan evaluasi.

Penutup

Telah diuraikan dengan singkat kebijaksanaan pemerintah dalam Program Pencegahan dan Pemberantasan PMS termasuk AIDS di Indonesia.

Dan khusus mengenai AIDS, perlu kita perhatikan sambutan Bapak Menko Kesra/ Ketua Komisi Penanggulangan AIDS pada acara simposium sehari dalam rangka memperingati Hari AIDS Sedunia 1997, bahwa mengetahui mengenai HIV dan AIDS bukan untuk ditakuti, akan tetapi sebagai bekal untuk bagaimana kita dapat mencegah dan menangkalnya. Sehingga semua informasi yang benar bagaimana cara penularan HIV/AIDS dan hal-hal apa saja yang tidak dapat menularkan, penting untuk kita semua mengetahuinya dengan baik dan menyebarkan lebih lanjut kepada masyarakat luas.

Karena itu dikemukakan 5 hal penting yang harus diketahui dan dipahami dalam upaya penyebarluasan informasi tentang infeksi HIV/AIDS, yaitu : (4)

Pertama : Mengetahui apa itu HIV dan AIDS

MENGENAL PROGRAM

- Kedua : Bagaimana cara-cara penularan HIV/AIDS
- Ketiga : Keadaan-keadaan apa saja yang tidak dapat tertular HIV/AIDS
- Keempat : Bagaimana cara-cara pencegahannya
- Kelima : Bagaimana cara menyebarluaskan informasi tentang HIV/AIDS dengan benar, dan kontribusi apa yang dapat kita berikan dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS.

Semoga makalah mengenai AIDS ini dapat menggugah kepedulian kita semua untuk ikut berperan serta dalam menanggulangi penyakit AIDS pada masyarakat Indonesia terutama di lingkungan masing-masing.

Kepustakaan

1. Population Reports: Controllinr Sexually Transmitted Diseases, Series L, No. 9, 1993 .
2. Holmes, King; et all : Sexaully Transmitted Diseases, Mc Graw Hill Book Company, 1984.
3. Dep. Kesehatan, Dit.Jen. PPM&PLP : Pedoman Program Pencegahan dan Pemberantasan PMS termasuk AIDS di Indonesia, 1995.
4. Menko Kesra/Ketua Komisi Penanggulangan AIDS : Sambutan pada Acara Simposium Sehari dalam rangka memperingati Hari AIDS Sedunia, 1997.