



STRATEGI PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS KABUPATEN TANGERANG

Kamis, 30 Maret 2017

Kab. Tangerang & Resiko

- Pertumbuhan dan aktifitas industri yang sangat tinggi
 - Migrasi dan urbanisasi
 - Jalur transportasi yang sangat terbuka
 - Multi etnis, budaya dan agama
 - Terbatasnya sarana hiburan sehat
 - Meningkatnya angka HIV+ dikalangan pekerja laki-laki yang berpindah di sektor industri :
 - Bidang transportasi (pelaut, pengemudi truk, nelayan)
 - Industri lain dengan populasi pekerja/buruh laki-laki yang berpindah-pindah tempat.
 - Kecenderungan kasus meningkat di 12 Kec, yaitu Cisoka, Cisauk, Pagedangan, Legok, Jayanti, Mauk, Sukadiri, Cikupa, Balaraja, Kelapa dua, Tlk Naga dan Kosambi
 - Penyebaran telah ke 28 Kecamatan, dan peningkatan hot spot > 100 lokasi
 - kelompok usia produktif kerja (15 - 44 tahun),
 - telah masuk ke populasi "ibu dan anak".
-

Kendala dan Tantangan

1. Pengaruh sosial media dan teknologi pd anak dan remaja
2. Rencana pembongkaran lokalisasi Dadap Kosambi
3. Kasus Napza di kelompok remaja meningkat dalam 2 tahun terakhir
4. Beralihnya kelompok WPS dalam marketing melalui sosial media
5. Masih adanya stigma dan diskriminasi terhadap ODHA
6. Belum adanya/ optimalnya panti rehabilitasi sosial dan Napza di Kabupaten Tangerang
7. Belum optimalnya peran Perusahaan dalam Upaya Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS
8. Belum optimalnya pengawasan terhadap pangkalan angkutan/terminal yang berpotensi dalam penularan HIV dan AIDS
9. Belum adanya Regulasi Daerah yang di tuangkan dalam PERDA/PERBUP

Permasalahan Lainnya

1. Belum berjalannya Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL)
2. Meningkatnya hunian warga binaan Rutan Jambe disebabkan kasus Napza, perlu pemeriksaan rutin HIV dan AIDS di Rutan
3. Belum terbangun sistem rujukan antara Lapas / Rutan dengan RSUD
4. Belum optimalnya pengawasan terhadap mobilitas warga asing dan TKI
5. Belum adanya sinkronisasi data
6. Akses masyarakat dan mutu pelayanan HIV dan AIDS belum Optimal
7. Peran Institusi Keagamaan / Ormas belum optimal



Data Sebaran Populasi & Lokasi

STRATEGI

1. Intervensi difokuskan pada **peningkatan pengetahuan komprehensif pada populasi usia 15-24 tahun** dan perubahan perilaku dalam upaya pencegahan pada penularan infeksi HIV melalui seks dan NAPZA suntik
2. **Peningkatan cakupan dan kualitas layanan** secara komprehensif untuk pencegahan infeksi HIV, pengobatan, perawatan dan dukungan bagi ODHA
3. **Penguatan dukungan kebijakan dan tata kelola** program penanggulangan HIV dan AIDS yang komprehensif dan efektif
4. Peningkatan **Intervensi perubahan perilaku pada populasi kunci** (berisiko) dan pasangan untuk mencegah infeksi HIV
5. **Penguatan jaringan kerjasama** Pemda, LSM Peduli AIDS, jaringan komunitas, dan unsur masyarakat lainnya untuk meningkatkan edukasi dan pemahaman melalui pengembangan Warga Peduli HIV dan AIDS.
6. **Peningkatan kualitas data / informasi** dan pemanfaatan media informasi

Tahapan Pencapaian

- Bertahap
- Sistematis
- Berkesinambungan

2014 Sistem Data

1. Kolekting data bersama
2. Pemanfaatan Publikasi data
3. pengembangan alur / sistem data
4. Pemanfaatan media informasi

2015 Tata Kelola

1. Peningkatan SDM
2. Peningkatan akses & kualitas layanan
3. Peningkatan anggaran
4. Regulasi, pedoman, Juklak & Juknis

2016 Sinergitas

1. Penguatan program Tiap SKPD, Badan, Instansi
2. Peningkatan sinergitas program
3. Menentukan skala prioritas, sasaran, lokasi & capaian program
4. Melakukan Money efektif

2017 Pemantapan

1. Menjaga kualitas kinerja kerja & program
2. Penguatan Kebijakan terhadap regulasi dan penganggaran
3. Menjadi isu prioritas

2018 Pengembangan

1. Terbentuk sistem peringatan dini terhadap HIV, TBC, Hep B – C dan IMS.
2. Partisipasi kuat dari private sektor
3. Pengembangan program inovatif

APA YANG DIHARAPKAN?

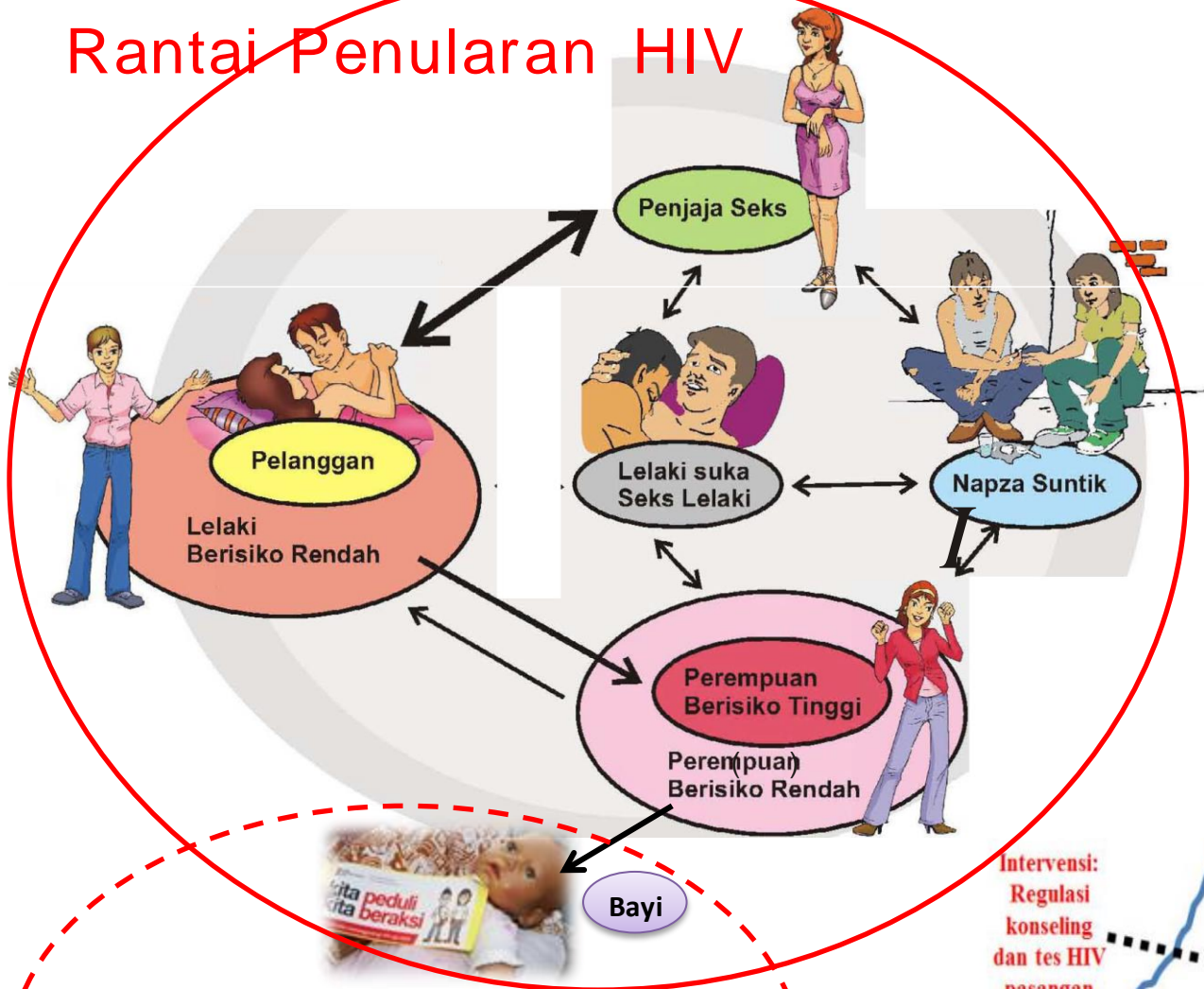
1. Infeksi baru HIV berkurang
2. Kualitas hidup orang yang sudah terinfeksi HIV lebih meningkat
3. Partisipasi masyarakat dalam upaya pencegahan dan penanggulangan
4. Ada dukungan politis dan sinergi dalam melaksanakan program penanggulangan AIDS

GETTING THREE ZEROES

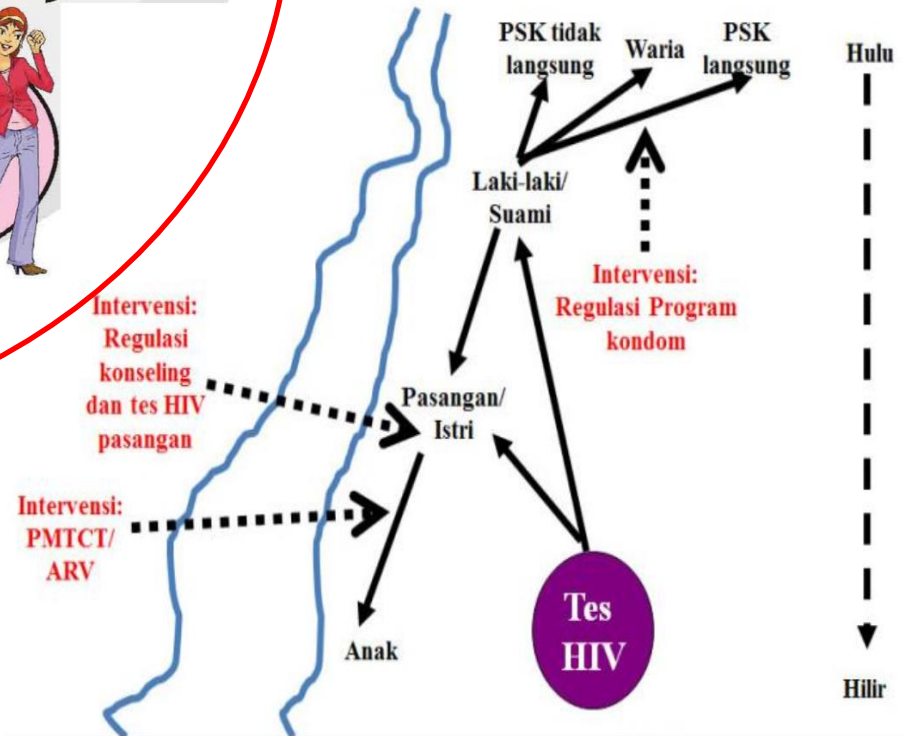
- Menurunkan jumlah kasus baru HIV
- Menurunkan angka kematian
- Menurunkan stigma dan diskriminasi
- Meningkatkan kualitas hidup ODHA



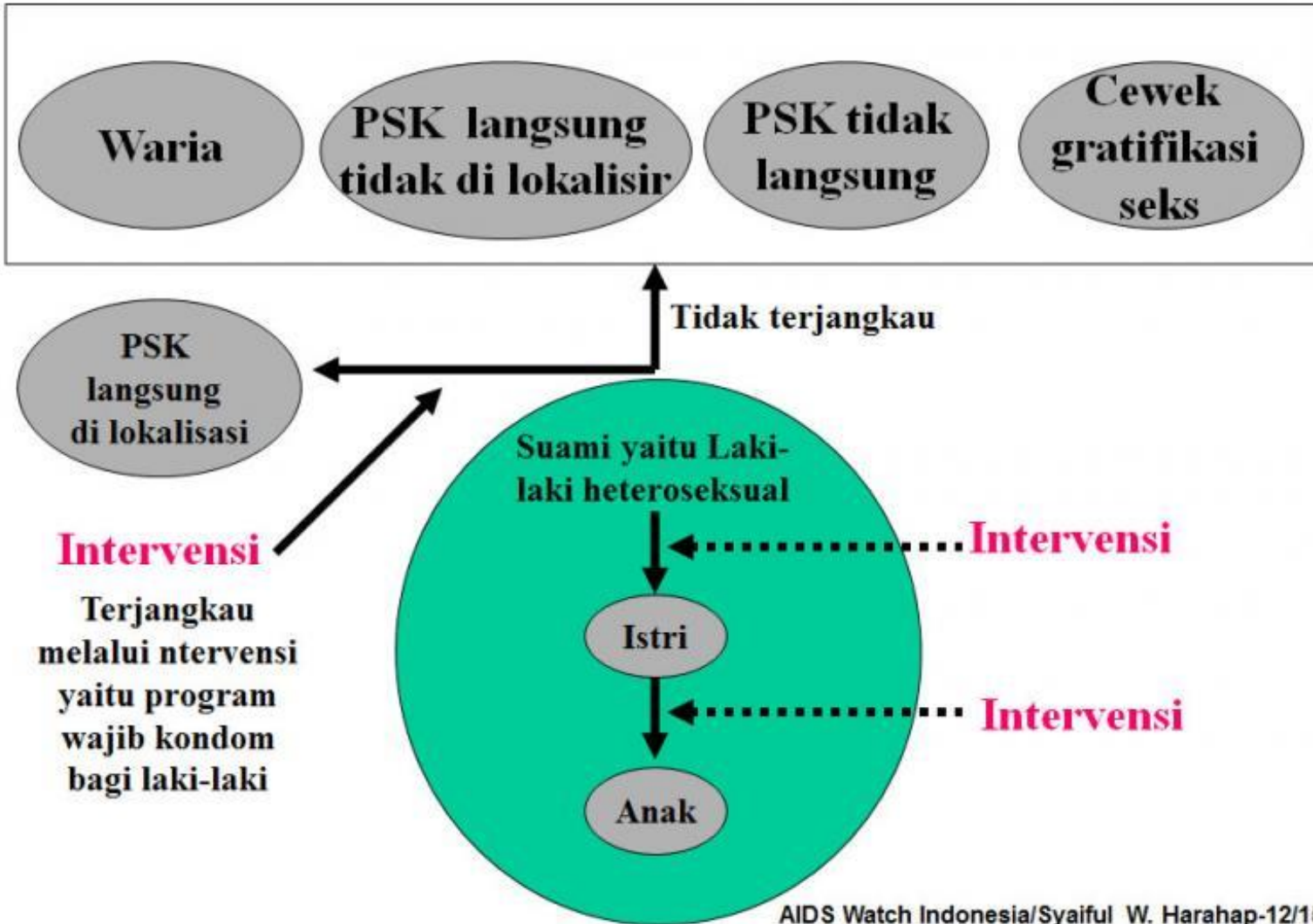
Rantai Penularan HIV



Intervensi Penularan HIV



Gambar 3. Intervensi Penanggulangan AIDS di Hulu



Percepatan Penanggulangan

- **Peningkatan komitmen Pemerintah Daerah dg menjadikan isu program prioritas daerah / Gerakan Bersama**
- **Pembuatan regulasi (Perda/ Perbup)**
- **Penguatan program (fokus pencegahan) pada setiap SKPD dan integrasi sasaran & lokasi kegiatan**
- **Sinergi sistem perencanaan progr HIV & AIDS di daerah: Penyusunan RAD Bidang HIV & AIDS → Renc Kerja PemDa**
- **Peningkatan dukungan pendanaan program HIV dan AIDS, dan kemitraan dg pihak terkait & swasta**

PROGRAM/ KEGIATAN PERCEPATAN



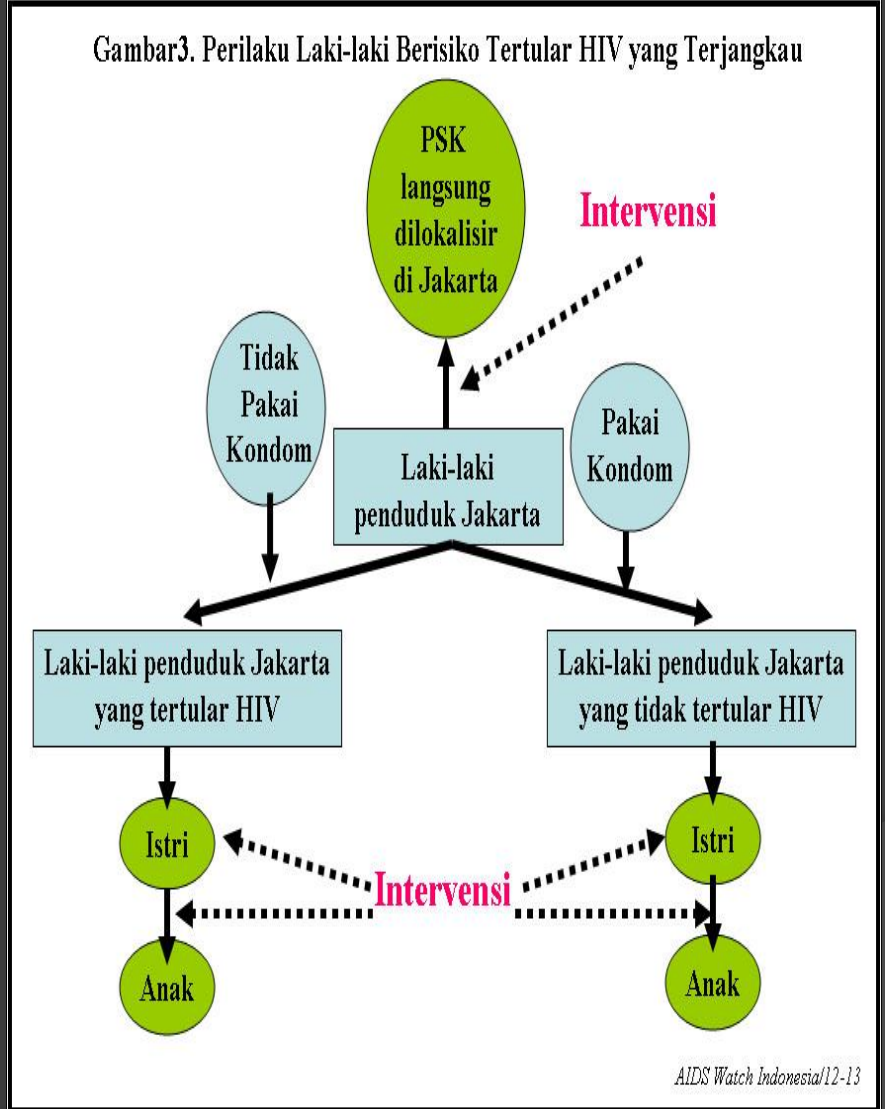
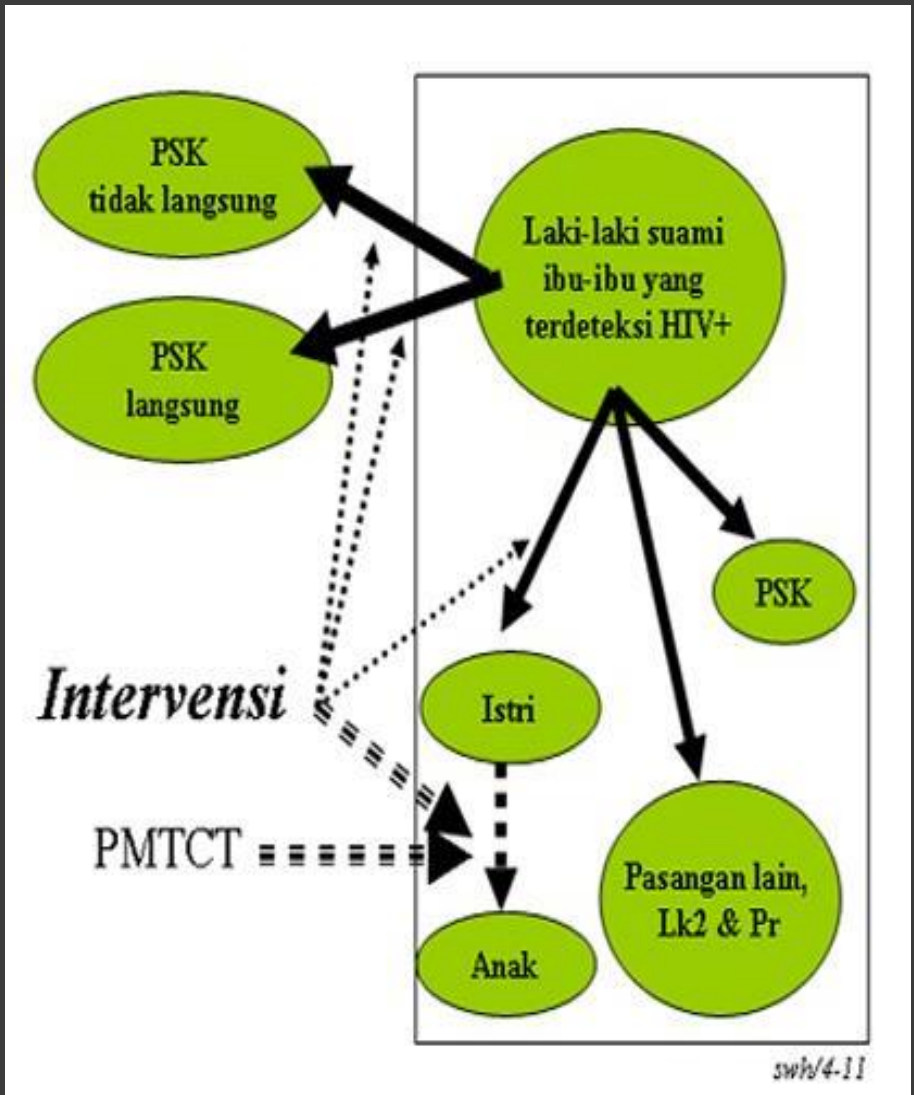
- Peningkatan pengetahuan komprehensif, dg memasukkan kurikulum/ ekskul mata pelajaran reproduksi, pencegahan Napza dan HIV AIDS (pemberdayaan KIP Remaja, Kel Sebaya, UKS dll)
- Perlu peningkatan kapasitas tenaga kesehatan di semua layanan kesehatan dalam tata laksana penderita HIV/AIDS dan tenaga konselor
- Kewajiban melakukan pemeriksaan (*mandatory screening*) untuk masyarakat tertentu: bumil, calon PNS dan PNS, pemeriksaan pra menikah, ekspatriat ??
- Pendayagunaan seluruh elemen ormas dan kepemudaan dalam rangka peningkatan KIE kepada masyarakat (WPA)
- Perlu adanya klinik konsultasi khusus atau Hotline info HIV AIDS (layanan kes dan KPA)

MARI BERTINDAK

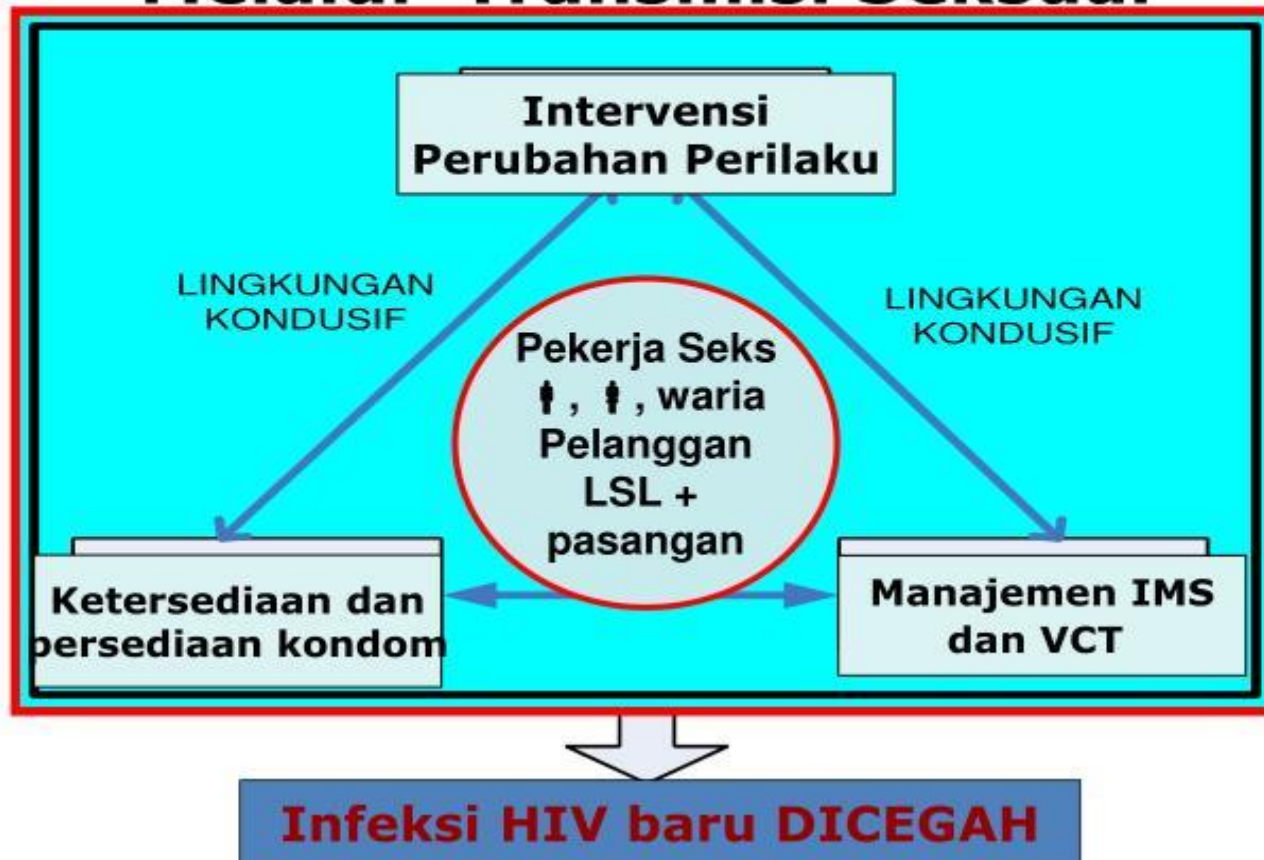
- mulai dari hal kecil
- mulai dari diri sendiri
- mulai dari sekarang



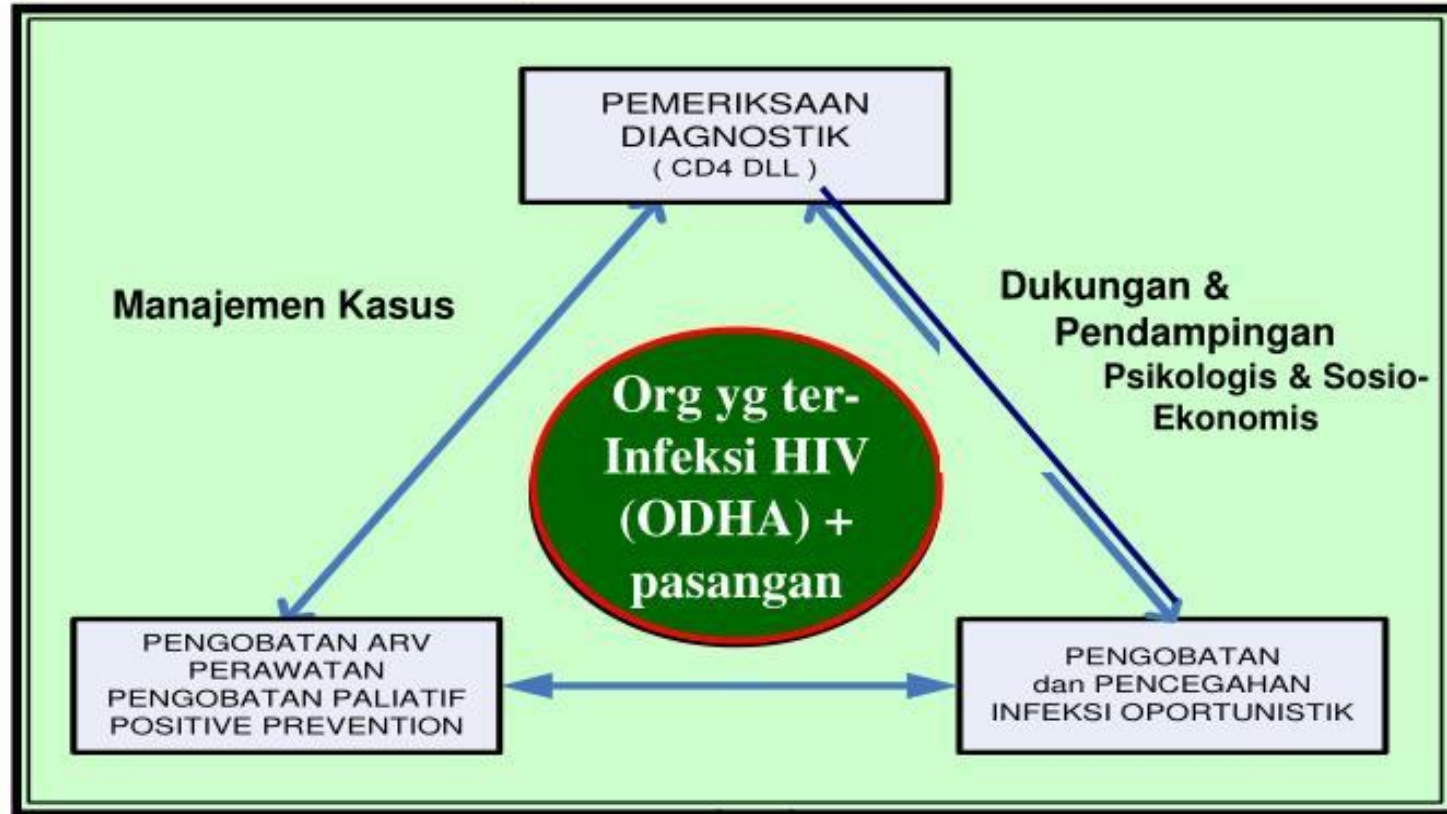
Terimakasih



Area Program Pencegahan Melalui Transmisi Seksual

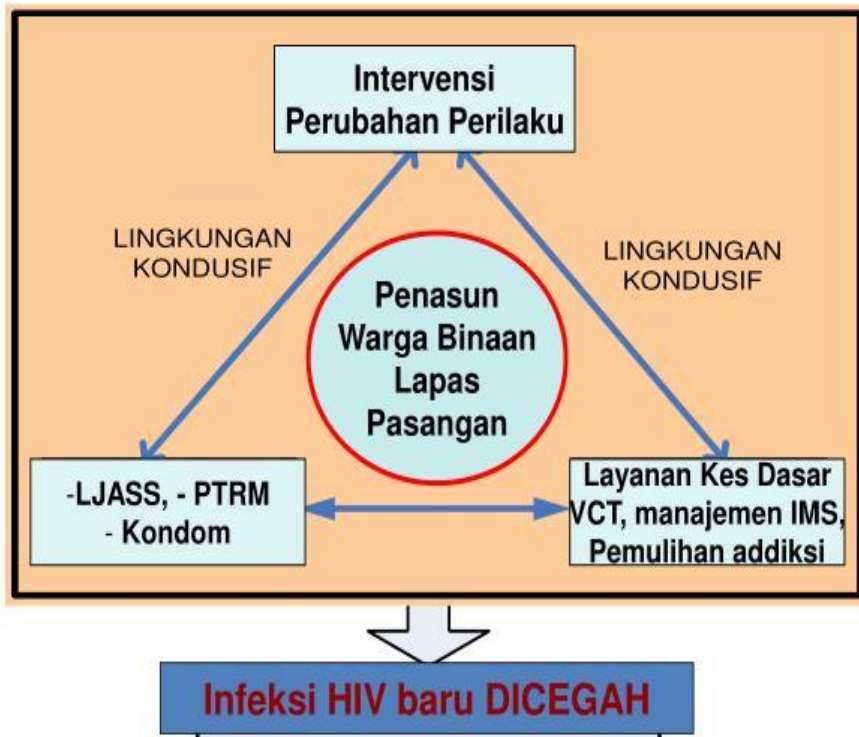


AREA PROGRAM PERAWATAN, DUKUNGAN DAN PENGOBATAN



**Kualitas hidup ODHA ↑
+ infeksi HIV baru dicegah**

Area Program Pencegahan Melalui Alat Suntik



Pencegahan pada Penasun (HR)

9 Paket komprehensif HR (baru):

- Pertukaran alat suntik steril
- Terapi Substitusi Opiat & Rehabilitasi lain
- Test HIV & konseling
- Pengobatan ARV
- Layanan pencegahan & perawatan IMS
- Kondom bagi penasun & pasangan
- KIE terfokus pada Penasun & pasangannya
- Pencegahan, diagnosa & perawatan TB
- Vaksinasi, diagnosa & pengobatan Hepatitis

B. Pemberdayaan Masyarakat



Mengapa Masy punya peran penting ?

1. Masyarakat terinfeksi HIV → sakit, menularkan dalam masy → beban biaya perawatan ,dll
2. Pencegahan efektif bila masy saling beri informasi, memungkinkan → terhindar dari perilaku berisiko
3. Masy bersatu mencegah pengguna Narkoba di wilayah
4. Perawatan berbasis masy → efektif ↓ stigma & diskriminasi

Pemberdayaan Masyarakat



3 Peran Utama Warga (Model WPA)

1. Identifikasi potensi risiko di wilayah.
2. Edukasi dan fasilitasi ke layanan (informasi, pencegahan, test & konseling HIV, IMS, CST, dsb-nya)
3. Jaga ketenangan (tidak ada stigma dan diskriminasi bagi siapapun)

Epidemi HIV&AIDS:

Populasi kunci/Populasi umum??



Penularan HIV: Mudah / Tidak ?

