



Sudah biasa kampanye dan peringatan tentang ancaman bahaya virus HIV/AIDS dilontarkan. Namun ternyata kasusnya tidak berkurang malah cenderung bertambah.

Betapa tidak hingga September 2009 ini, virus HIV/AIDS sudah menular di 10 kabupaten dan kota di Kalsel dengan jumlah 149 kasus.

Bandingkan dengan tahun 2008 lalu, HIV/AIDS di daerah mencapai 111 kasus. Terjadi peningkatan cukup besar atau sebanyak 38 kasus.

Kita akui dari tahun ke tahun terutama dalam rangka peringatan Hari AIDS se Dunia, berbagai kegiatan untuk mengingatkan tentang bahaya ancaman penyakit mematikan tersebut dilakukan para pemerhati dan relawan. Mulai dari kampanye ke berbagai tempat yang rawan berjangkitnya HIV/AIDS seperti lokalisasi, hingga penumbuhan kesadaran generasi muda terutama anak sekolah di tengah merebaknya kasus-kasus HIV/AIDS.

Tanpa kita sadari ternyata jumlah penduduk Indonesia sesuai perkiraan UNAIDS yang telah mengidap HIV ternyata mencapai 100.000 hingga 216.000 orang. Penderitanya juga termasuk yang berada di Kalsel sebanyak 3.248 orang.

Kita perlu mengingatkan jangan sampai terpaku dengan jumlah atau angka resmi penderita HIV/AIDS yang dikeluarkan suatu lembaga. Sebagaimana diakui sendiri oleh Kepala Dinas Kesehatan Kalsel, Rosihan Adhani temuan kasus itu hanya menunjukkan sebagian kasus yang terjadi di masyarakat.

Karena dalam kasus ini berlaku fenomena gunung es, yakni bila satu kasus ditemukan tidak

menutup kemungkinan ada 100 kasus yang tersembunyi. Dengan asumsi tersebut, maka bisa diperkirakan jumlah sebenarnya yang terjadi di Kalsel adalah 14.900 kasus HIV/AIDS.

Suatu jumlah yang sangat besar terjadi pada dua daerah ini bila memang asumsi tersebut benar terjadi. Apalagi bila diungkapkan bahwa sudah ada 10 kabupaten dan kota yang tertular HIV/AIDS, yakni Banjarmasin, Banjarbaru, Banjar, Tapin, HSU, HST, Tabalong, Kotabaru, Tanah Bumbu dan Batola.

Hanya tiga kabupaten yang belum ditemukan HIV/AIDS, yaitu Kabupaten HSS, Tanah Laut dan Balangan. Namun ini belum menjamin bebas sama sekali karenanya pergerakan, hubungan dan komunikasi antarpenduduk dan antardaerah di Kalsel cukup tinggi.

Yang pasti, potensi untuk penularan penyakit HIV/AIDS di antaranya melalui jarum suntik narkoba, transfusi darah, dan hubungan seksual. Di samping itu rentan pula saling pinjam penggunaan sikat gigi dan alat cukur yang menimbulkan luka terutama dari orang lain yang tanpa diketahui sebenarnya menderita HIV/AIDS. Kemudian dilihat dari faktor resiko penyebab utama penularan adalah pengguna napza suntik, disusul kelompok hetroseksual dan homoseksual.

Kasus HIV/AIDS tersebut patut menjadi peringatan dan perhatian ekstra kita bersama sehingga perlu dipikirkan jalan keluar untuk mengatasinya. Kita juga patut mewaspadaai adalah ditemukannya puluhan kantong darah yang terinfeksi penyakit mematikan itu di Kalteng pada tahun lalu sebanyak 21 kantong.

Harus diingat, dengan adanya penemuan itu maka risiko penyebaran penyakit HIV/AIDS semakin menguatirkan. Peralnya, bila tidak teliti dan cermat, bukan donor atau bantuan darah yang diberikan kepada pasien yang membutuhkan malah penyakit mematikan yang dikirim.

Karena itu kita menyarankan, PMI harus ketat dan teliti dalam `screening' pendonor yang menghindari darah terkontaminasi virus HIV/AIDS, dan penyakit berbahaya lainnya seperti hepatitis B, hepatitis C, malaria, dan sipilis. Bila perlu PMI setiap tahun atau enam bulan sekali juga selalu mengumumkan penemuan kantong darah yang terinfeksi HIV/AIDS.

Pengumuman ini bukan untuk menakut-nakuti tetapi penting untuk memberi peringatan dan kewaspadaan sekaligus penyadaran terhadap masyarakat tentang ancaman bahaya penyakit mematikan itu.

Yang terpenting sebenarnya adalah melakukan pencegahan daripada mengobati. Karena itu, sumber-sumber penyebabnya harus diminimalkan sejak dini.

Kita akui cara paling efektif untuk mengatasi penularan ini adalah dengan melakukan pendekatan dari segi agama dan budaya. Peran tokoh agama dan organisasi keagamaan mutlak diperlukan agar masyarakat tidak berani bersentuhan dengan narkoba, seks bebas atau berganti-ganti pasangan.

Pola penyuluhan dan pendekatan agama harus lebih ditekankan pada kawasan-kawasan 'hitam' yang rawan penularan seperti lembaga pemasyarakatan (lapas), tempat hiburan malam, dan lokalisasi. Misalnya, pendekatan keagamaan terhadap para narapidana di Lapas dicari pola atau cara penyampaian yang disukai mereka.

Selain itu, peran aktif masyarakat sipil, media massa, tokoh-tokoh agama dan adapt juga makin ditingkatkan. Dengan demikian, terwujud program pengendalian HIV/AIDS yang terpadu dan komprehensif, baik oleh pemerintah maupun masyarakat.