

# EVALUASI KEBIJAKAN PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS (HIV) DI KABUPATEN CIANJUR PROVINSI JAWA BARAT

Yekti Ari Susanti

NPP. 29.0710

Asdaf Kabupaten Cianjur, Provinsi Jawa Barat

Program Studi Studi Kebijakan Publik

Email: 29.0710@praja.ipdn.ac.id

## ABSTRACT

**Problem Statement/Background (GAP):** HIV is a global problem that is also a problem in Indonesian society. The findings of new cases continue to be found every year like an iceberg. This is a shared responsibility, both the government and the people. Policies related to HIV have been implemented by the government for this research entitled "Evaluation of HIV Prevention and Control Policies in Cianjur Regency". **Purpose:** This study describe the evaluation of policies and answers the formulation of problems related to the factors supporting and inhibiting the implementation of policies and alternative recommendations that can be implemented in order to optimize the implementation of policies from the dimensions of effectiveness, efficiency, adequacy, equity, responsiveness, and accuracy. **Method:** This reserch is a qualitative research that aims to describe and analyze the HIV prevention and control policies in Cianjur Regency. Methods of data collection is done by interviews, documents, and observation. The data analysis technique usd in this research is using data analysis of the Miles and Huberman model. **Result:** The result showed that the achievement of HIV screening, fulfillment of HIV information and socialitazion was not effective enough. Efficiency is assessed from the implementation of HIV testing service and ARV treatment and the government's collaboration with NGO. There are several inhibiting factors in implementing the policiy, namely a minimal budget, lack of cooperation, and equity. **Conclusion:** The alternative that is recommended in this policy is to increase the role of facilitators and outreach workers through collaboration with NGO and make Puskesmas as a satelite for ARV treatment.

**Keywords:** Policy Evaluation, HIV, Barriers, Recomendation

## ABSTRAK

**Permasalahan/Latar Belakang:** HIV merupakan permasalahan global yang juga menjadi permasalahan pada masyarakat Indonesia. Temuan kasus baru terus ditemukan setiap tahunnya seperti gundukan gunung es. Hal tersebut menjadi tanggung jawab bersama, baik pemerintah dan masyarakatnya. Kebijakan terkait HIV telah diterapkan oleh pemerintah untuk itu penelitian ini berjudul "Evaluasi Kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan HIV di Kabupaten Cianjur". **Tujuan:** Penelitian ini menggambarkan evaluasi kebijakan dan menjawab rumusan masalah terkait faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan kebijakan dan alternatif rekomendasi yang dapat

dilaksanakan guna mengoptimalkan pelaksanaan kebijakan dari dimensi efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsifitas, dan ketepatan. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang bertujuan untuk mendeskripsikan dan menganalisis mengenai kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV di Kabupaten Cianjur. **Metode:** Metode pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, dokumen, dan observasi. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan analisis data Model Miles and Huberman. **Hasil/Temuan:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa pencapaian screening HIV, pemenuhan akan informasi dan sosialisasi HIV belum cukup efektif. Efisiensi dinilai dari pelayanan pelaksanaan tes HIV serta pengobatan ARV dan kerja sama pemerintah dengan LSM. Terdapat beberapa faktor penghambat dalam pelaksanaan kebijakan yaitu anggaran yang minim, kurangnya kerjasama, dan pemerataan. **Kesimpulan:** Alternatif yang menjadi rekomendasi dalam kebijakan ini yaitu meningkatkan peran pendamping dan penjangkau melalui kerja sama dengan LSM dan menjadikan Puskesmas sebagai satelit untuk pengobatan ARV. **Kata kunci:** Evaluasi Kebijakan, HIV, Penghambat, Rekomendasi

## **I. PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

HIV (Human Immunodeficiency Virus) adalah permasalahan global yang juga menjadi salah satu permasalahan kesehatan pada masyarakat Indonesia. HIV ialah virus yang dapat mengacaukan sistem kekebalan yang telah terbangun pada tubuh manusia dengan cara menginfeksi dan menghancurkan sel CD4. Penyebaran HIV memiliki kecenderungan yang cepat dan meluas. Penularan HIV dapat terjadi melalui kontak langsung dengan cairan tubuh dari seseorang yang terinfeksi, seperti darah, ASI (Air Susu Ibu), cairan semen dan cairan vagina (World Health Organization, 2021). Penularan ini terjadi ketika HIV dalam cairan tersebut masuk ke dalam aliran darah orang yang belum terinfeksi. Risiko penularan HIV di Indonesia sering terjadi di antara kalangan populasi lelaki seks lelaki, orang yang memakai narkoba suntik, pekerja seks, dan transgender (Kementerian Kesehatan RI, 2019:3). Penambahan kasus orang yang dinyatakan positif HIV setiap tahunnya menjadi sebuah problematika kesehatan yang sampai saat ini masih belum juga terselesaikan. Hal ini memiliki keterkaitan dengan sektor sosial-ekonomi yang luas. Terlebih, penderitaan tersebut tidak hanya akan dialami oleh ODHA (Orang dengan HIV-AIDS), tetapi dampaknya akan dirasakan oleh keluarga penderita dan masyarakatnya. Dampak epidemi HIV-AIDS tidak hanya masalah kesehatan, tetapi juga implikasi politik, ekonomi, sosial, etika, agama dan hukum, dan terlebih lagi cepat atau lambat, hal ini akan mempengaruhi hampir setiap aspek kehidupan manusia. Hal ini mengancam upaya peningkatan kualitas hidup masyarakat tanah air. Selain itu juga menjadi kendala dalam pembangunan sehingga pemerintah harus segera untuk mengambil langkah kebijakan terhadap pencegahan dan penanggulangannya.

Regulasi dan kebijakan pemerintah mengenai penanggulangan HIV AIDS pada tingkat nasional dilakukan oleh Pemerintah Indonesia dengan disahkannya Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 339/IV/1988 mengenai Pembentukan Panitia Penanggulangan HIV/AIDS. Selanjutnya dibentuk Keputusan Menteri Kesehatan No. 1285/Menkes/SK/X/2002 tentang Pedoman Penanggulangan HIV dan AIDS secara terpadu, menyeluruh dan berkualitas. Kebijakan tersebut diperbaharui dan ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS. Dijelaskan dalam pasal 5 mengenai strategi yang dilakukan oleh pemerintah dalam upaya penanggulangan HIV-AIDS secara garis besarnya yaitu meliputi pemberdayaan masyarakat, peningkatan jangkauan pelayanan, meningkatkan pembiayaan, meningkatkan kesediaan obat dan alat



yang diperlukan dalam penanganan HIV-AIDS, dan meningkatkan manajemen penanggulangan HIV-AIDS.

Selain hal tersebut koordinasi dan kerjasama antara Pemerintah Pusat dengan Pemerintah Daerah perlu dilakukan guna mengoptimalkan sasaran pencegahan dan penanggulangan HIV. Sebagai fokus pembahasan mengingat kasus HIV di Kabupaten Cianjur terus mengalami peningkatan, pemerintah daerah Kabupaten Cianjur telah berkomitmen untuk memperhatikan kasus HIV-AIDS di daerahnya dengan disahkannya Peraturan Daerah Kabupaten Cianjur Nomor 2 Tahun 2016 tentang Pencegahan dan Penanggulangan Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS). Dengan diterbitkannya Perda ini diharapkan laju terhadap kasus penularan HIV-AIDS dapat menurun, bahkan terbebas.

### **1.2. Kesenjangan Masalah yang Diambil (GAP Penelitian)**

Kabupaten Cianjur memiliki risiko penyebaran kasus HIV yang cukup tinggi. Berdasarkan data dari Komisi Penanggulangan Aids (KPA) Kabupaten Cianjur bahwa kasus tahunan HIV di Kabupaten Cianjur dinilai terus mengalami peningkatan kasus terhitung sejak tahun 2009. Beberapa faktor penyebabnya yaitu karena pergaulan bebas, tingginya mobilitas dan aktivitas masyarakat, juga wisatawan dari luar daerah yang datang setiap liburan. Dari berbagai temuan kasus di Kabupaten Cianjur, pengidap HIV didominasi oleh kelompok Lelaki Seks Lelaki (LSL) atau homoseksual. Selain kelompok tersebut temuan kasus lain yang terbanyak yaitu Wanita Pekerja Seks dan ibu rumah tangga. Permasalahan lainnya yaitu stigma negatif dari masyarakat di Kabupaten Cianjur terhadap Orang Dengan HIV-AIDS (ODHA) masih cukup tinggi. Bentuk pengucilan dan persepsi yang buruk terhadap pengidap HIV lambat laun berdampak terhadap kehidupan sosial dan ekonomi orang dengan HIV-AIDS. Hal ini terjadi disebabkan karena kurangnya edukasi kepada masyarakat awam terkait HIV-AIDS.

Sejak disahkannya Perda Kabupaten Cianjur Nomor 2 Tahun 2016 tentang Pencegahan dan Penanggulangan Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS), maka telah terhitung lima tahun peraturan tersebut telah dilaksanakan. Dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV, Pemerintah Daerah Kabupaten Cianjur melakukan program komunikasi, informasi, dan edukasi melalui berbagai sarana dan media kepada masyarakat terkhusus orang yang berisiko sebagai tindakan pencegahan penularan infeksi HIV-AIDS.

Tentunya setelah dilaksanakannya kebijakan tersebut berbagai kemajuan telah dicapai namun tantangan yang dihadapi juga masih banyak. Kasus Orang dengan HIV-AIDS (ODHA) di Kabupaten Cianjur terhitung sejak tahun 2009 mengalami fluktuatif yang cenderung meningkat. Tahun 2019 dan 2020 adalah rekor kasus baru HIV yang mencapai angka 179 pertahunnya. Oleh karena itu perlu adanya review berupa evaluasi terhadap suatu kebijakan yang telah dilaksanakan guna disempurnakan agar sesuai dengan perkembangan situasi. Dinas Kesehatan sebagai instansi pemerintah yang melingkupi urusan bidang kesehatan memerlukan evaluasi terkait kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV dalam rangka mengetahui efektivitas kebijakan, mengetahui keberhasilan kebijakan, serta tidak melakukan kesalahan yang sama. Evaluasi kebijakan yang sesuai dengan kaidah keilmuan tersebut dapat menghasilkan informasi sebagai masukan terhadap perbaikan untuk mengoptimalkan target kebijakan. Berdasarkan pada pertimbangan tersebut, penulis akan mengevaluasi kebijakan Peraturan Daerah Kabupaten Cianjur Nomor 2 Tahun 2016 tentang Pencegahan dan Penanggulangan Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS).

### 1.3. Penelitian Terdahulu

Dalam evaluasi kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV (Human Immunodeficiency Virus), peneliti menjadikan beberapa penelitian terdahulu sebagai referensi dan acuan dalam membantu untuk mengembangkan penelitian yang dilaksanakan. Penelitian Dendy Guswantoro, 2014, Evaluasi Kebijakan Perda No. 4 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Surabaya (Kajian Terhadap KPA (Komisi Penanggulangan AIDS) dan data kasus HIV/AIDS tahun 2010 s/d 2014 di Kota Surabaya). Tujuan penelitiannya yaitu untuk mengevaluasi kebijakan Perda Kota Surabaya No. 4 Tahun 2013 guna menilai sejauh mana keefektifan kebijakan publik. Metode penelitian yang digunakan yaitu melalui pendekatan kualitatif dengan mencocokkan antara realita empiric dengan teori yang berlaku dengan menggunakan metode deskriptif. Hasil penelitiannya yaitu bahwa muatan pasal yang tercantum dalam Perda dalam proses implementasinya tidak berjalan sebagaimana mestinya. Strategi dan fokus program kerja KPA hanya berfokus pada penderita saja. Proses evaluasi yang berdasarkan pada metode before and after comparisons dengan menggunakan data kasus HIV/AIDS tahun 2010 s.d. 2014 dapat disimpulkan bahwa tingkat keberhasilan dan proses implementasinya masih sangat diragukan atau dapat dikatakan tidak berhasil.

Elsia Putri Hutabarat & Dr.Dra.Kismartini, M.Si, 2019, Evaluasi Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang. Tujuan penelitiannya untuk mendeskripsikan dan menganalisis pencapaian kebijakan mengenai penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang, serta mengidentifikasi factor-faktor yang menjadi penghambat dalam pencapaian kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang. Metode penelitian pada penelitian ini yaitu menggunakan metode kualitatif dengan melakukan pengamatan langsung dan wawancara mendalam dengan informan. Hasil penelitian tersebut bahwa efektivitas dalam penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang terwujud dari Penegakan Diagnosis, Pemenuhan Informasi Penularan HIV/AIDS. Efisiensi terwujud dalam penyelenggaraan KTHIV, Penyediaan Layanan ARV, Pola Koordinasi dan Kerjasama Pemerintah dengan LSM, serta ketersediaan rapat rutin bagi SDM. Terdapat tiga penghambat dalam pelaksanaan kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang, yaitu : Komunikasi dalam Rapat Koordinasi Kelompok Kerja, Sumber Daya Manusia yang kurang merata dan siap, dan keterhambatan Disposisi yang disebabkan oleh tindak diskriminatif dan kurangnya professional pelayanan kesehatan.

Muchti Yuda Pratama & Fitriani Pramita Gurning, 2019, Analisis Implementasi Kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Helvetia Kota Medan. Tujuan penelitian untuk menganalisis sejauh mana keberhasilan implementasi dari kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Helvetia Kota Medan. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif yang dilakukan di Puskesmas Helvetia. Hasil penelitian dapat dilihat dari indikator transmisi, kejelasan dan konsisten bahwa komunikasi antara pelaksana program kebijakan HIV/AIDS di Puskesmas Helvetia dengan kelompok sasaran telah berjalan dengan baik.

Rizki Ananda, , Evaluasi Program Pemeirntah Tentang HIV/AIDS di Kota Pekanbaru Tahun 2012. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan kualitatif observasi. Observasi dilakukan dengan melibatkan seorang peneliti kualitatif langsung dalam setting sosial, secara lebih kurang terbuka, di dalam program kegiatan dan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Pekanbaru. Hasil dari penelitian ini adalah bahwa tidak terlaksananya program dalam pengentasan



HIV/AIDS disebabkan terbatasnya jumlah dana anggaran yang tersedia. Sarana dan prasarana yang kurang memadai dalam menunjang program kerja. Serta solidaritas masyarakat yang kurang dalam menyikapi masalah HIV/AIDS.

Putri Uswatul Khasanah & Ari Wibowo, , Evaluasi Program Penanggulangan HIV dan AIDS (Studi pada Layanan Konseling dan Tes HIV dalam Penanggulangan HIV dan AIDS di Kecamatan Semarang Utara). Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menganalisis keberhasilan layanan konseling dan tes HIV dalam penanggulangan HIV dan AIDS di Kecamatan Semarang Utara, serta mengetahui faktor-faktor yang berkaitan terhadap pelaksanaan layanan konseling dan tes HIV dalam penanggulangan HIV dan AIDS di Kecamatan Semarang Utara.

#### **1.4. Pernyataan Kebaruan Ilmiah**

Perbedaan yang ada pada penelitian terdahulu dengan penelitian yang akan peneliti lakukan yaitu pada hal tujuan penelitian. Tujuan pada penelitian terdahulu yaitu untuk mengevaluasi, mendeskripsikan, dan menganalisis pencapaian mengenai kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV. Sedangkan tujuan yang akan peneliti lakukan pada penelitian ini yaitu untuk menganalisis dan mengidentifikasi faktor-faktor yang menjadi pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan kebijakan serta mendapatkan rekomendasi kebijakan sebagai alternatif yang tepat guna mencapai tujuan terkait kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV di Kabupaten Cianjur.

Selanjutnya ada perbedaan dalam teori yang digunakan. Pada penelitian terdahulu oleh Muchti Yuda Pratama & Fitriani Pramita Gurning, teori yang digunakan dalam penelitiannya yaitu dengan mengacu pada Teori Implementasi Kebijakan George Edward III. Selanjutnya teori yang digunakan pada penelitian terdahulu oleh Dendy Guswantoro yaitu pendekatan berdasarkan dasar evaluasi dengan menerapkan before vs after comparison. Sedangkan penelitian terdahulu oleh Elsia Putri Hutabarat & Dr. Dra. Kismartini, M.Si memiliki persamaan dengan teori yang akan peneliti gunakan pada penelitian ini yaitu dengan menggunakan Teori Evaluasi William N. Dunn.

Fokus peneliti pada penelitian ini adalah pada evaluasi terhadap pelaksanaan kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV yang sedang berjalan dengan fokus lokasi di Kabupaten Cianjur, yang selanjutnya akan menghasilkan informasi-informasi. Informasi-informasi tersebut diolah menjadi rekomendasi-rekomendasi kebijakan yang dapat dipertimbangkan dalam mengambil keputusan kebijakan pada masa mendatang.

#### **1.5. Tujuan.**

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi faktor-faktor yang menjadi pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV di Kabupaten Cianjur guna mendapatkan rekomendasi kebijakan sebagai alternatif yang tepat guna mencapai tujuan terkait kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV di Kabupaten Cianjur.

## **II. METODE**

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan metode penelitian kualitatif. Metode penelitian kualitatif menurut Creswell dalam Raco (2010:7) mendefinisikannya sebagai suatu pendekatan atau penelusuran untuk mengeksplorasi dan memahami suatu gejala sentral. Hal yang menentukan pemilihan metode penelitian adalah melihat dari permasalahan dan tujuan penelitian. Creswell menggambarkan proses penentuan metode yang akan dipergunakan berdasarkan masalah yang hendak dijawab atau dimengerti (Raco, 2010:67).

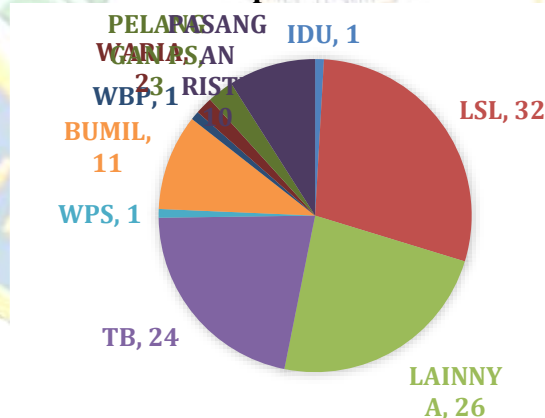
Adapun teknik pengumpulan data yang peneliti gunakan adalah teknik wawancara, teknik observasi, dan dokumentasi. Peneliti menentukan rencana informan dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik secara sengaja (purposive sampling) dan teknik snowball sampling. Purposive sampling peneliti gunakan untuk menentukan informan nomor 1, 2, 3, dan 4 pada tabel 3.2 yang berdasarkan kepada kepentingan dan tanggung jawab informan terhadap pelaksanaan kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV di Kabupaten Cianjur. Selanjutnya peneliti menggunakan teknik snowball sampling untuk menentukan informan nomor 5 dan 6 pada tabel 3.2. Proses dalam menentukan informan dengan menggunakan teknik snowball sampling, sebagaimana dituliskan oleh (Given, 2008) “The typical process for a snowball sample begins with interviewing an initial set of research participants who serve as informants about not only the research topic but also about potential participants.” Berdasarkan pengertian itu maka peneliti memilih dua informan awal yang relevan dengan status informan pengidap HIV di Kabupaten Cianjur dan orang yang berisiko tertular HIV dan AIDS di Kabupaten Cianjur. Selanjutnya jumlah informan tersebut berkembang pada informan relevan yang lainnya hingga peneliti mendapatkan informasi yang jenuh.

### III. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1 Keadaan HIV di Kabupaten Cianjur

Pelaksanaan kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV telah dilaksanakan di Kabupaten Cianjur dengan program-program dari Dinas Kesehatan sebagai upaya dalam pencegahan dan penanggulangannya. Dalam laporan Analisis Situasi HIV/AIDS di Kabupaten Cianjur Tahun 2021, pelaksanaan screening dalam upaya menemukan orang yang berstatus HIV dilakukan kepada populasi kunci. Target screening ditujukan kepada populasi kunci karena memiliki risiko lebih tinggi positif HIV. Penemuan kasus positif HIV di Kabupaten Cianjur sepanjang tahun 2021 yaitu sebanyak 111 kasus temuan baru dengan berbagai populasi, sebagaimana digambarkan pada gambar 3.1

**Gambar 3.1**  
**Jumlah ODHA Berdasarkan Populasi Tahun 2021 di Kabupaten Cianjur**



*Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur Tahun 2021*

Temuan kasus baru sebanyak 111 orang dengan HIV positif pada tahun 2021 di Kabupaten Cianjur tersebut ditemukan dari screening yang dilakukan kepada populasi kunci diantaranya yaitu populasi LSL (Lelaki Seks Lelaki) yang paling banyak mendominasi ditemukannya kasus HIV positif. Selain



LSL, screening tes HIV juga dilakukan kepada populasi kunci lainnya yaitu Pasien TB, Ibu Hamil, WPS (Wanita Pekerja Seks), WBP (Warga Binaan Pemasyarakatan), Waria, Pelanggan Pekerja Seks, Pasangan Risiko Tinggi, IDU (Injecting Drugs User) dan lainnya.

### **3.2 Faktor Pendukung dan Penghambat Pelaksanaan Kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan HIV di Kabupaten Cianjur**

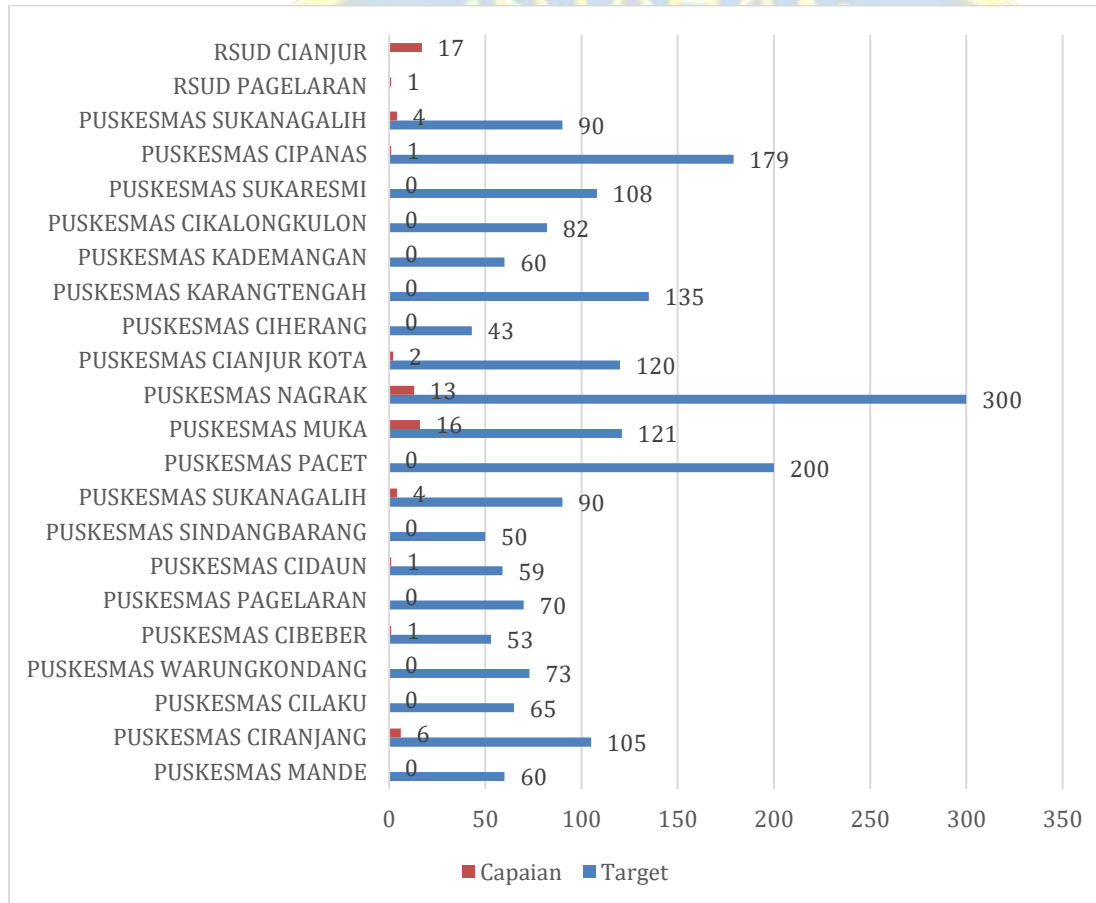
Kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV di Kabupaten Cianjur tertuang pada Peraturan Daerah Kabupaten Cianjur Nomor 2 Tahun 2016 tentang Pencegahan dan Penanggulangan Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Acquired Immunodeficiency Syndrom (AIDS). Evaluasi pelaksanaan kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV di Kabupaten Cianjur dapat dilihat dari enam dimensi sebagaimana yang dikemukakan oleh (Dunn, 2018), yaitu efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas, ketepatan.



### Efektifitas

Efektivitas sebagaimana mengacu pada teori Willian N. Dunn bahwa efektivitas berkenaan dengan apakah suatu alternatif telah mencapai hasil yang telah diharapkan atau mencapai tujuan dari diadakannya kebijakan (Dunn, 2018).

**Gambar 3.2**  
**Target dan Capaian Tes HIV bagi LSL Tahun 2021 di Kabupaten Cianjur Berdasarkan Puskesmas**



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur Tahun 2021

Pencegahan dengan diagnosis HIV belum cukup efektif dilaksanakan. Hal tersebut dapat dibuktikan dari adanya target yang ditetapkan oleh Pemerintah Kabupaten Cianjur terhadap sasaran tes yaitu populasi kunci terhadap capaian tes HIV yang telah dicapai pada tahun 2021. Capaian tes HIV tertinggi yang berhasil dicapai yaitu untuk Ibu Hamil dengan capaian hanya sebesar 34%. Rata-rata capaian tes HIV untuk populasi kunci lainnya berada pada capaian sepersatuan persen.

Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV belum sesuai dengan harapan yang ditargetkan. Termuat dalam Rencana Strategis (renstra) Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur Tahun 2016-2021 menargetkan setiap orang berisiko terinfeksi HIV (ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan pemasyarakatan) mendapatkan pemeriksaan



HIV sesuai standar. Menurut Ketua LSM Lensa Bapak Surya Direna, S.Ip bahwa pelayanan kesehatan terkait pelayanan HIV di Puskesmas yang ada di Kabupaten Cianjur untuk masyarakat luas sudah ada perkembangan yang sangat baik. Namun hal tersebut kurang berjalan dengan baik untuk kalangan komunitas. Komunitas seperti populasi LSL, waria, dan beberapa lainnya masih dipandang aneh dan kurang disambut baik oleh beberapa pelayanan kesehatan khususnya Puskesmas.

Respon dan sikap yang diberikan oleh pelayan kesehatan dalam hal ini yaitu Puskesmas mempengaruhi capaian tes HIV yang diperoleh. Dapat dilihat pada gambar 4.7 bahwa Puskesmas yang memberikan respon terbuka terhadap komunitas dapat memiliki perolehan capaian tes HIV di tahun 2021 untuk komunitas LSL. Puskesmas tersebut yaitu Puskesmas Muka, Puskesmas Nagrak, dan Puskesmas Cianjur Kota. Namun demikian, pelayanan kesehatan kepada masyarakat lainnya sangat terbuka dan mengalami perbaikan yang signifikan. Hal tersebut dapat dilihat pada gambar 4.8 bahwasannya capaian tes HIV kepada ibu hamil memiliki capaian yang cukup tinggi di setiap Puskesmas apabila dibandingkan dengan capaian tes HIV yang diperoleh untuk sasaran komunitas atau populasi kunci lainnya.

### **Efisiensi**

Mengacu pada teori Willian N. Dunn, efisiensi berkenaan dengan jumlah usaha yang diperlukan untuk menghasilkan tingkat efektivitas tertentu. Jumlah anggaran yang diperuntukkan khusus program-program pencegahan dan penanggulangan HIV belum mencukupi kebutuhan yang diperlukan untuk melaksanakan pelayanan dan program-program pencegahan dan penanggulangan HIV di Kabupaten Cianjur. Anggaran memegang peran yang sangat penting dalam implementasi kebijakan. KPA sebagai salah satu motor penggerak aktor implemendor kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV di Kabupaten Cianjur mendapatkan anggaran setahun sebesar 75 juta.

Dinas Kesehatan beserta KPA Kabupaten Cianjur dalam rangka menyiasati anggaran yang minim, upaya yang dilakukan agar pelaksanaan sosialisasi terkait HIV/AIDS tetap dapat tersampaikan dan terlaksana yaitu dengan melakukan kerja sama dengan Organisasi Perangkat Daerah (OPD). Hal tersebut dilakukan dengan cara ikut serta dalam setiap kegiatan yang diselenggarakan OPD untuk memberikan kampanye dan sosialisasi terkait HIV. Sehingga informasi mengenai HIV dapat tersampaikan dan dipahami oleh berbagai lapisan dan kelompok masyarakat.

Sampai saat ini telah terjalin kerja sama dengan beberapa instansi dan OPD yang ada di Kabupaten Cianjur, beberapa diantaranya yaitu Dinas Pariwisata, KESBANGPOL, DPPKBP3A, dan Bagian Hukum. Peran aktif seluruh perangkat pemerintahan diperlukan dalam mendukung terlaksananya sosialisasi HIV yang menyeluruh kepada setiap lapisan masyarakat. Dinas Kesehatan sebelumnya telah mengadakan rapat koordinasi dengan instansi-instansi di pemerintahan Kabupaten Cianjur terkait kerja sama mengenai sosialisasi HIV. Namun hal tersebut tidak ada keberlanjutannya. Tidak ada respon ataupun tanggapan yang diterima oleh Dinas Kesehatan. Hanya sebagian kecil OPD saja yang menyambut dan berperan aktif untuk menyertakan Dinas Kesehatan maupun KPA dalam program kegiatannya guna tersampainya sosialisasi terkait HIV.

### **Kecukupan**

Kecukupan sesuai dengan pendapat Willian N. Dunn yaitu berkenaan dengan seberapa jauh suatu tingkat efektivitas memuaskan kebutuhan atau nilai. Kebutuhan masyarakat dalam hal ini yaitu terkait HIV adalah pelayanan kesehatan yang optimal dan sosialisasi kepada masyarakat untuk mengedukasi dan memberikan pemahaman tentang HIV.

Pelaksanaan sosialisasi yang dilakukan oleh pemerintah kurang dilakukan secara maksimal. Hal tersebut dapat dibuktikan dari masih adanya perilaku dan sikap diskriminatif serta stigma negatif dari masyarakat yang diterima oleh ODHA maupun populasi berisiko khususnya dari kalangan komunitas. Ada masyarakat bahkan keluarga memberikan perlakuan kepada ODHA dengan mengusir, mengeluarkan dari anggota Kartu Keluarga, dan tidak diberikan warisan. Stigma negatif dan ketakutan masyarakat untuk dapat tertular oleh ODHA terjadi karena kurangnya informasi dan pemahaman mengenai HIV.

Contoh satu kasus yang terjadi pada tahun 2020 di daerah Cianjur Selatan, dari banyak kasus penolakan dan diskriminasi yang terjadi di Kabupaten Cianjur yaitu kepada orang yang terinfeksi HIV dan berstatus sebagai LSL. Ketika pihak keluarga mengetahui status pasien sebagai ODHA dan berperilaku seks menyimpang, keluarga tidak memberikan dukungan serta bersikap tidak mau menerima dan menolak pasien. Sampai pada keadaan pasien mengalami kondisi kesehatan yang turun hingga drop, pihak keluarga tetap tidak memberikan itikad baik untuk mengurus pasien sebagai anggota keluarganya. Kasus ini tentunya menjadi sebuah perhatian dan kewajiban bagi pihak pemerintah untuk turun tangan dalam membantu mengurus pasien tersebut.

Satu contoh permasalahan dari banyak kasus yang terjadi di Kabupaten Cianjur menunjukkan bahwa kurangnya edukasi terhadap masyarakat terkait informasi tentang HIV. Masyarakat belum cukup memahami tentang apa itu HIV, bagaimana cara penularannya, dan bagaimana pengobatannya. Respon seperti contoh kasus yang telah dijelaskan di atas disebabkan karena memiliki kekhawatiran akan tertular apabila bersentuhan atau melakukan kontak fisik dengan pasien ODHA.

Disamping daripada itu, mengenai pelayanan kesehatan HIV yang telah berjalan di Kabupaten Cianjur sudah terjadi banyak perbaikan. Pelayanan tes HIV sudah dapat dilakukan di setiap Puskesmas di Kabupaten Cianjur, dimana screening dilakukan untuk mengetahui status HIV seseorang lebih awal, untuk menemukan pasien pada stadium awal dan memberikan akses terhadap terapi ARV, profilaksis kotrimoksazol dan paket layanan HIV lainnya. Hal tersebut diupayakan agar bisa segera mendapat pengobatan sehingga belum menimbulkan komplikasi kepada penyakit penyerta lainnya. Seperti yang dinyatakan oleh KPA Kabupaten Cianjur, Ibu Silmi Kaffah, S.Sy bahwa saat ini pelayanan screening HIV lebih baik karena penemuan kasus positif HIV dapat diketahui lebih awal.

Selanjutnya terkait pelayanan kesehatan obat ARV, bahwa di Kabupaten Cianjur untuk ODHA hanya dapat mengakses obat ARV di tiga faskes, yaitu di RSUD Cianjur, RSUD Cimaan, RS Dr.Hafidz, dan Puskesmas Cidaun. Hal tersebut sering dikeluhkan oleh pasien ODHA terkait pelayanan obat ARV yang hanya bisa diakses di tiga faskes tersebut. Mengingat kondisi wilayah Kabupaten Cianjur yang cukup luas, jarak tempuh menjadi kendala dalam akses pelayanan kesehatan terkait pengambilan obat ARV.

Obat ARV harus diminum seumur hidup dengan tingkat kepatuhan yang tinggi (>95%) sehingga petugas kesehatan perlu untuk membantu pasien agar dapat patuh minum obat, jika perlu melibatkan keluarga atau pasien lama. Kepatuhan pasien dalam minum obat dapat dipengaruhi oleh banyak hal seperti prosedur di layanan, jarak, keuangan, sikap petugas dan efek samping. Dari sebanyak 1460 orang yang dinyatakan terinfeksi positif HIV di Kabupaten Cianjur, hanya ada 283 orang saja yang akses obat. Ketersediaan obat ARV untuk pasien HIV di Kabupaten Cianjur sangat mencukupi bahkan sampai pada masa kadaluarsanya.



## **Kemerataan**

Kemerataan dalam kebijakan publik dapat diartikan sebagai keadilan yang diberikan dan diperoleh sasaran kebijakan publik. Kemerataan pelayanan kesehatan terkait HIV di Kabupaten Cianjur sejauh ini jangkauan dipangkukan kepada setiap Puskesmas yang ada di berbagai wilayah kecamatan di Kabupaten Cianjur. Akses pelayanan kesehatan terkait tes VCT dapat dilakukan di seluruh puskesmas di Kabupaten Cianjur. Jadi masyarakat telah memiliki kemudahan dalam mengakses pelayanan kesehatan tes VCT karena sudah tersedia di seluruh Puskesmas di Kabupaten Cianjur.

Akses pelayanan kesehatan tes VCT diberikan secara gratis bagi populasi berisiko terinfeksi HIV yaitu ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna narkoba, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan. Selain dari populasi kunci, akses pelayanan tes HIV tidak tertutup bagi masyarakat umum yang ingin melakukan tes untuk HIV. Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan yang pelayanan HIV diatur di dalamnya. Pada Pasal 1 ayat (2) dijelaskan bahwa Standar Pelayanan Minimal Kesehatan merupakan ketentuan mengenai Jenis dan Mutu Pelayanan Dasar yang merupakan Urusan Pemerintahan Wajib yang berhak diperoleh setiap Warga Negara secara minimal. Berdasarkan peraturan tersebut Dinas Kesehatan menjamin dan memastikan terkait ketersediaan barang keperluan pelayanan HIV sesuai dengan kebutuhan.

Selanjutnya mengenai akses obat ARV untuk ODHA, pelayanannya tidak tersedia di semua fasilitas kesehatan. Hanya ada empat faskes yang melayani untuk pemberian obat ARV bagi ODHA yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Cianjur, Rumah Sakit Cimaan, Rumah Sakit Dr. Hafidz, dan Puskesmas Cidaun. Hal ini menyulitkan bagi para pasien HIV yang berada di tempat tinggal yang jauh untuk mendapatkan obat setiap bulannya.

Permasalahan ekonomi seringkali menjadi alasan bagi para pasien HIV terpaksa untuk tidak melanjutkan pengobatannya. Walaupun obat ARV yang didapatkan oleh pasien HIV diberikan secara gratis, namun permasalahan yang dihadapi pasien HIV karena tidak memiliki biaya transportasi untuk mendapatkan akses obat tersebut karena jarak yang cukup jauh. Dalam kasus inipun menjadi keluhan dari pihak KPA terkait jarak akses tempuh di wilayah Kabupaten Cianjur yang cukup luas. Disamping keterbatasan anggaran, hal tersebut tentunya membutuhkan biaya untuk melaksanakan program-program HIV.

### **3.3 Alternatif yang Dapat Diterapkan dalam Pelaksanaan Kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan HIV di Kabupaten Cianjur**

#### **1) Meningkatkan Peran Pendamping dan Penjangkau Melalui Kerja Sama dengan LSM**

Pelaksanaan pelayanan kesehatan terkait tes HIV untuk sasaran populasi berisiko dalam kenyataan dilapangnya tidak mudah. Beberapa populasi seperti LSL, waria, WPS dan sebagainya enggan untuk melakukan tes HIV. Menghadapi hal tersebut perlu adanya pendekatan yang dilakukan agar sasaran populasi tersebut bersedia untuk melakukan tes.

Dalam pelaksanaan kebijakan tentang pencegahan dan penanggulangan HIV di Kabupaten Cianjur ada peran pendamping dan penjangkau yang terjun langsung dan berinteraksi dengan orang-orang yang berisiko terinfeksi HIV. Pendamping berperan sebagai orang yang mendampingi ODHA, memfasilitasi ODHA agar mampu menangani tekanan psikis dan sosial yang dialami juga berperan

menghubungkan kebutuhan ODHA dengan sumber-sumber yang ada disekitarnya. Selanjutnya penjangkauan merupakan kegiatan yang berbasis masyarakat dengan tujuan utama adalah mendorong upaya untuk meningkatkan kesehatan dan pengurangan risiko terhadap penularan HIV bagi individu maupun kelompok yang secara efektif sulit dilayani oleh penyedia layanan kesehatan masyarakat pada umumnya. Pada intinya kegiatan penjangkauan adalah untuk mengisi kesenjangan antara pelayanan kesehatan yang ada dengan menyediakan pendidikan dan layanan kepada kelompok yang tidak atau kurang memiliki akses terhadap layanan yang ada.

Pendamping dan penjangkau tersebut lebih efektif apabila berasal dari kalangan yang sama dengan orang yang berisiko terkena infeksi HIV, misalnya sama-sama berasal dari kalangan LSL, waria, dan komunitas lainnya. Komunikasi akan lebih mudah apabila status pendamping dan penjangkau berada dari kalangan yang sama.

LENSA sebagai salah satu Lembaga Swadaya Masyarakat yang terjun langsung dan berperan dalam kegiatan HIV di Kabupaten Cianjur memiliki peran yang penting dalam tugas pendampingan dan penjangkauan HIV di Kabupaten Cianjur. LSM ini memiliki tujuan mengupayakan masyarakat terhindar dari penyakit AIDS dan penularan HIV serta penyakit dan masalah kesehatan lainnya. Peran aktif LSM sebagai pendamping dan penjangkau dapat meningkatkan penemuan kasus HIV secara dini. Penemuan kasus secara dini dilakukan dengan pendekatan individu sebagai pendekatan pertama dimana ODHA diberikan pemahaman tentang bagaimana harus hidup menjadi ODHA dan dibarengi dengan pemberian motivasi untuk hidup.

## 2) Menjadikan Puskesmas Sebagai Satelit untuk Pengobatan ARV

Pengobatan terapi ARV merupakan pengobatan yang dapat menurunkan infeksi baru HIV, menurunkan angka kesakitan dan meningkatkan harapan hidup ODHA. Akses pengobatan ARV saat ini di Kabupaten Cianjur hanya tersedia di empat faskes yaitu RSUD Cianjur, RSUD Cimacan, RS Dr. Hafidz, dan Puskesmas Cidaun. Hal tersebut tentu menyulitkan bagi ODHA untuk mengakses obat ARV karena kondisi wilayah Kabupaten Cianjur yang sangat luas. Hambatan jarak dan transportasi sering menjadi masalah bagi ODHA ketika mengakses obat ARV. Untuk meningkatkan akses layanan, posisi puskesmas cukup strategis dalam jangkauan geografi di Kabupaten Cianjur.

Perluasan akses layanan Antiretroviral Therapy (ART) ke Puskesmas sangat penting untuk meningkatkan cakupan universal ARV bagi ODHA. Sebagai satelit ART, peran Puskesmas diharapkan dapat menjadi perpanjangan layanan rumah sakit dalam memberikan dukungan, perawatan dan pengobatan HIV/AIDS secara mandiri sesuai standar layanan di fasilitas kesehatan primer.

Dalam upaya mencapai pelayanan kesehatan pengobatan ARV untuk mencapai akses universal ARV diperlukan persiapan dan dukungan Puskesmas sebagai satelit ART. Untuk itu, peneliti merekomendasikan integrasi layanan satelit ART ke Puskesmas dilakukan secara bertahap, dimulai sebagai satelit ARV untuk melanjutkan terapi dari rumah sakit pengampu bagi ODHA yang bersedia dialihkan. Puskesmas yang menjadi satelit pengobatan ARV dilakukan terutama pada Puskesmas yang memiliki komitmen program HIV dan sumber daya yang memadai.



### 3.4 Diskusi Temuan Utama Penelitian

Pelaksanaan kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan HIV di Kabupaten Cianjur memiliki banyak dampak positif bagi masyarakat khususnya untuk populasi kunci. Dalam pelaksanaannya kasus HIV di Kabupaten Cianjur memiliki angka yang fluktuatif. Namun dalam hal ini Lembaga Swadaya Masyarakat yang berperan di Kabupaten Cianjur yaitu Lensa memiliki peran yang sangat penting dalam upaya pencegahan dan penanggulan HIV. Lembaga Swadaya Masyarakat memiliki peran kunci dalam penanggulangan AIDS dalam penyediaan layanan, pendidikan masyarakat dan advokasi kebijakan yang kondusif bagi populasi kunci untuk memperoleh layanan yang dibutuhkan. LSM yang juga berasal dari kalangan komunitas merupakan penjangkau dan pendamping berperan dalam penanggulangan HIV/AIDS pada awalnya adanya kesadaran untuk membantu kelompok-kelompok yang paling terdampak oleh AIDS agar mampu mengakses layanan kesehatan. Namun sayangnya dalam hal Kabupaten Cianjur belum memiliki regulasi yang mengatur mengenai kerja sama antara pihak pemerintah dengan LSM. Sebagai pengikat hal tersebut perlu dilakukan agar terjalin kerja sama yang memiliki keberlanjutan. Regulasi tersebut dibuat sebagai pengikat serta arah dan acuan dalam melaksanakan program-program HIV sehingga terjalin kerja sama dan pembagian tugas yang efektif dan efisien.

## IV. KESIMPULAN

Sebagaimana dari indikator evaluasi William N. Dunn kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV di Kabupaten Cianjur belum terwujud secara maksimal. Hal tersebut dinilai karena capaian penegakkan diagnosis HIV belum mencapai target yang diharapkan. Tetapi kecukupan pelayanan HIV telah mencapai hasil yang baik dengan adanya 47 Puskesmas yang tersedia dalam melayani tes HIV. Terdapat faktor penghambat dalam pelaksanaan kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV di Kabupaten Cianjur yaitu : Anggaran yang tersedia untuk pelaksanaan kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV sangat minim sehingga banyak program-program HIV yang tidak terlaksana secara maksimal. Kurangnya kerja sama yang dilakukan antara pihak pemerintah dengan pihak luar dalam hal ini yaitu LSM dalam mendukung pelaksanaan kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV di Kabupaten Cianjur. Ketidak merataan pelayanan kesehatan terkait akses pengobatan HIV yang hanya ada di empat faskes saja di Kabupaten Cianjur.

Alternatif yang dapat diterapkan dalam pelaksanaan kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV di Kabupaten Cianjur yaitu dengan meningkatkan peran pendamping dan penjangkau dalam pelayanan HIV di Kabupaten Cianjur melalui kerja sama dengan LSM. Serta menjadikan puskesmas sebagai satelit untuk pengobatan ARV.

**Keterbatasan Penelitian.** Penelitian ini memiliki keterbatasan utama yakni waktu dan biaya penelitian.

**Arah Masa Depan Penelitian (*future work*).** Penulis menyadari masih awalnya temuan penelitian, oleh karena itu penulis menyarankan agar dapat dilakukan penelitian lanjutan pada lokasi serupa berkaitan dengan kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan HIV di Kabupaten Cianjur untuk menemukan hasil yang lebih mendalam.

## V. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur beserta jajarannya yang telah memberikan kesempatan penulis untuk melaksanakan penelitian, serta seluruh pihak yang membantu dan mensukseskan pelaksanaan penelitian.

## **VI. DAFTAR PUSTAKA**

- Ananda, R. (2014). Evaluasi Program Pemerintah tentang HIV/AIDS di Kota Pekanbaru Tahun 2012. Jurnal Online Mahasiswa Unri.
- Dunn, W. N. (2018). Public Policy Analysis an Integrated Approach (Sixth ed.). Routledge.
- Guswanto, D. (2014, Juni). Evaluasi Kebijakan Perda No. 4 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Surabaya (Kajian Terhadap KPA (Komisi Penanggulangan AIDS) dan data kasus HIV/AIDS tahun 2010 s/d 2014 di Kota Surabaya). DIA, Jurnal Administrasi Publik, 12(1), 73-84. <http://jurnal.untag-sby.ac.id/index.php/dia/article/view/949>
- Hutabarat, E. P., & Kismartini. (2019). Evaluasi Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang. Journal Of Public Policy And Management Review Undip.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). INFODATIN. In Infodatin HIV (p. 3). Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. <https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-2020-HIV.pdf>
- Khasanah, P. U., & Subowo, A. (2018). Evaluasi Program Penanggulangan HIV dan AIDS (Studi pada Layanan Konseling dan Tes HIV dalam Penanggulangan HIV dan AIDS di Kecamatan Semarang Utara). Journal Of Public Policy And Management Review Undip.
- Pratama, M. Y., & Gurning, F. P. (2019). Analisis Implementasi Kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Hevetia Kota Medan. Indonesian Trust Health Journal, 252-257.
- Raco. (2010). Metode Penelitian Kualitatif Jenis, Karakteristik, dan Keunggulannya. PT Gramedia Widiasarana Indonesia.
- World Health Organization. (2021, Juli 14). HIV/AIDS. WHO. Retrieved September 1, 2021, dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>

## **Peraturan Perundang-undangan**

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
- Peraturan Daerah Kabupaten Cianjur Nomor 2 Tahun 2016 tentang Pencegahan dan Penanggulangan Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)