

**ANALISIS KEBIJAKAN PENANGGULANGAN HUMAN
IMMUNODEFFICIENCY VIRUS (HIV)/ACQUIRED IMMUNO
DEFFICIENCY SINDROME (AIDS) DI KABUPATEN REJANG LEBONG**

Muhammad Abiro Qeis Anssadad, Rahiman Dani*, Harmiati, Edi Darmawi

Program Studi Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Prof. Dr. Hazairin, SH, Bengkulu Indonesia

*Email Korespondensi: danirahiman@gmail.com

Abstrak

Tujuan penelitian ini ada dua: pertama, untuk mengetahui implementasi kebijakan pencegahan HIV/AIDS di Kabupaten Rejang Lebong, dan kedua, untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mendukung atau menghambat implementasi kebijakan tersebut di wilayah yang sama. Penelitian ini menggunakan metodologi penelitian evaluasi, mengadopsi pendekatan kualitatif deskriptif, dan menggambarkan kerangka teori Van Meter dan Van Horn. Partisipan penelitian terdiri dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong, Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Rejang Lebong, dan anggota masyarakat yang dipilih dengan teknik purposive sampling. contoh. Metode pengumpulan data yang digunakan meliputi observasi, wawancara, dan dokumentasi. Temuan studi menunjukkan bahwa pelaksanaan Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Rejang Lebong belum dilaksanakan secara komprehensif dan memuaskan. Besarnya kebijakan terlihat dalam keselarasannya dengan peraturan yang ada, namun tujuan kebijakan belum sepenuhnya terwujud karena ketidakpraktisannya di tingkat individu. Sumber daya yang tidak memadai untuk implementasi kebijakan dikaitkan dengan ketersediaan sumber daya manusia dan keuangan yang tidak memadai. Keberhasilan pelaksanaan implementasi kebijakan dapat dikaitkan dengan keselarasan karakteristik agen pelaksana dan sikap atau kecenderungan pelaksana. Komunikasi yang efektif telah terjalin antara organisasi pelaksana dan ODHA. Namun, komunikasi dengan masyarakat luas belum dilakukan secara menyeluruh. Dalam kaitannya dengan konteks ekonomi dan sosial, terlihat bahwa Kabupaten Rejang Lebong belum secara efektif memfasilitasi pelaksanaan kebijakan penanggulangan HIV/AIDS. Hal ini dapat dikaitkan dengan adanya stigmatisasi dan diskriminasi masyarakat, serta keterlibatan individu yang berkelanjutan dalam pekerjaan seks. Kabupaten Rejang Lebong menghadapi tantangan dalam pelaksanaan kebijakan penanggulangan HIV/AIDS yang terutama bersumber dari kelangkaan sumber daya manusia yang menyebabkan terjadinya kewenangan ganda.

Kata Kunci : Kebijakan, Penanggulangan, HIV/AIDS, Rejang Lebong

Abstract

The aims of this study are twofold: first, to find out the implementation of the HIV/AIDS prevention policy in Rejang Lebong District, and second, to identify the factors that support or hinder the implementation of the policy in the same area. This study uses evaluation research methodology, adopts a descriptive qualitative approach, and describes the theoretical framework of Van Meter and Van Horn. The research participants consisted of the Head of the Rejang Lebong District Health Office, the Rejang Lebong District AIDS Commission (KPA), and community members who were selected using a purposive sampling technique. example. Data collection methods used include observation, interviews, and documentation. The study findings show that the implementation of the HIV/AIDS Response Policy in Rejang Lebong District has not been carried out comprehensively and satisfactorily. The magnitude of the policy is seen in its alignment with existing regulations, but the policy objectives have not been fully realized due to their impracticality at the individual level. Inadequate resources for policy implementation are associated with inadequate availability of human and financial resources. The successful implementation of policy implementation can be associated with the alignment of the

characteristics of implementing agents and the attitudes or tendencies of implementers. Effective communication has been established between implementing organizations and PLHIV. However, communication with the general public has not been carried out thoroughly. Concerning the economic and social context, it appears that Rejang Lebong District has not effectively facilitated the implementation of HIV/AIDS prevention policies. This can be attributed to the stigmatization and discrimination of society, as well as the continued involvement of individuals in sex work. Rejang Lebong District faces challenges in implementing HIV/AIDS countermeasures policies, which mainly originate from a scarcity of human resources which has led to dual authority.

Keywords : Policy, Management, HIV/AIDS, Rejang Lebong

A. PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) tergolong virus RNA yang secara selektif menargetkan sistem kekebalan tubuh manusia, sehingga berkembang menjadi Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) (DepKes RI, 2012). AIDS adalah kondisi medis yang dapat dicirikan sebagai sekumpulan gejala atau penyakit yang diakibatkan oleh penurunan kekebalan yang disebabkan oleh infeksi virus HIV dari keluarga Retroviridae. Menurut (Irianto, 2014), AIDS merupakan fase terakhir dari infeksi HIV.

Prevalensi HIV yang ada tetap menjadi perhatian yang signifikan dan menimbulkan hambatan yang berat bagi komunitas global secara keseluruhan. Menurut United Nations Programme on HIV and AIDS (UNAIDS), populasi global orang yang hidup dengan HIV/AIDS adalah 36,9 juta orang hingga akhir tahun 2017. Pada tahun 2018, jumlah ini meningkat sebesar 50% hingga mencapai 54,8 juta orang (UNAIDS, 2018).

Prevalensi Human Immunodeficiency Virus (HIV) di kawasan Asia telah menyebabkan situasi di mana 0,3 per 1.000 orang yang menderita HIV tetap tidak terinfeksi. Pada tahun 2017, tercatat bahwa Indonesia memiliki prevalensi kasus HIV/AIDS tertinggi dibandingkan dengan negara Asia Tenggara lainnya, dengan angka 0,3 per 1.000 penduduk, menurut laporan Organisasi Kesehatan Dunia pada tahun

2018. Menurut laporan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan, angka kejadian HIV/AIDS di Indonesia pada tahun 2017 tercatat sebanyak 14.640 orang. Per Juni 2018, jumlah orang yang terkena penyakit ini meningkat menjadi 301.959. Menurut data Kementerian Kesehatan tahun 2018, DKI Jakarta memiliki prevalensi infeksi HIV tertinggi sebesar 55,09%, diikuti oleh Jawa Timur sebesar 43,39%, Jawa Barat sebesar 31,29%, Papua sebesar 30,69%, dan Jawa Tengah sebesar 24,75%.

Prevalensi kasus HIV/AIDS di Provinsi Bengkulu menunjukkan kecenderungan meningkat setiap tahunnya. Menurut statistik yang disediakan oleh Yayasan Peduli Sosial Nasional (PESONA), prevalensi HIV/AIDS pada tahun 2015, 2016, 2017, 2018, dan 2019 masing-masing adalah 156, 227, 306, 308, dan 314 orang (Pesona Bengkulu, 2019).

Menurut data Pesona Bengkulu (2022), telah terjadi lonjakan jumlah penderita HIV/AIDS di Kabupaten Rejang Lebong. Hingga tahun 2022, Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong telah mencatat minimal 73 kasus HIV/AIDS di wilayah tersebut. Namun demikian, perlu dicatat bahwa kohort penderita HIV/AIDS tidak hanya mencakup penduduk Kabupaten Rejang Lebong, tetapi juga orang-orang yang berasal dari luar daerah. Kajian diawali dengan individu yang berasal dari Kota Lubuk Linggau, serta Kabupaten Lebong

dan Kabupaten Kepahiang yang keduanya terletak di Provinsi Sumatera Selatan Indonesia. Dari jumlah tersebut, total enam pasien telah meninggal karena kondisi mereka. Peningkatan insiden kasus tahunan tidak dapat dikaitkan dengan transmisi pasien yang sudah ada sebelumnya. Meskipun demikian, ada laporan kasus baru yang bermigrasi dan memantapkan diri dalam yurisdiksi Kabupaten Rejang Lebong. Sebagai gambaran, ada penduduk yang baru saja menyelesaikan migrasi dan menetap di Kabupaten Rejang Lebong.

Penanggulangan penularan HIV dan AIDS secara cepat sangat penting, karena membawa implikasi yang merugikan tidak hanya bagi kesejahteraan rakyat, tetapi juga bagi masyarakat, keuangan, dan pemerintahan, sehingga menghambat kemajuan Kabupaten Rejang Lebong. Sesuai Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immuno Deficiency Syndrome di Provinsi Bengkulu, Kabupaten Rejang Lebong wajib melakukan penanggulangan HIV/AIDS secara komprehensif di wilayahnya. Sesuai dengan peraturan daerah, Kabupaten Rejang Lebong telah melaksanakan langkah-langkah yang bertujuan untuk mencegah penyebaran HIV dan AIDS. Langkah-langkah ini melibatkan promosi, pencegahan, dan diagnosis HIV, serta penyediaan pengobatan, perawatan, dan dukungan oleh Organisasi Organisasi Daerah (OPD), dengan penekanan khusus pada Kantor Wilayah. Topik diskusi terkait dengan kondisi kesehatan di Kabupaten Rejang Lebong.

Hasil penyelidikan pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 20 Desember 2022 menunjukkan bahwa

pelaksanaan protokol pencegahan HIV/AIDS di Kabupaten Rejang Lebong, dengan fokus khusus pada inisiatif yang bertujuan untuk mempromosikan dan mengurangi penularan HIV/AIDS, menghadapi sejumlah kendala dan hambatan. kesulitan. Termasuk upaya sosialisasi yang masih belum selesai di wilayah Kabupaten Rejang Lebong.

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas implementasi Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 tentang Penanganan Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immuno Deficiency Syndrome di Provinsi Bengkulu. Studi ini akan mempertimbangkan tantangan yang dihadapi selama pelaksanaan peraturan tersebut. di Kabupaten Rejang Lebong. Untuk melakukan pemeriksaan kebijakan secara menyeluruh, analisis kebijakan perlu dilakukan dengan menggunakan model yang sesuai untuk mengidentifikasi dan mengatasi hambatan dalam proses pembuatan kebijakan. Teori Van Meter dan Van Horn (Purnawan, 2020) adalah salah satu teori analisis kebijakan yang menonjol.

Kajian (Kusmayadi & Hertati, 2022) berjudul "Implementasi Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS" menyajikan penelitian yang sejalan dan mendukung investigasi saat ini. Temuan penelitian menunjukkan bahwa indikator model implementasi kebijakan belum sepenuhnya tercapai di Kabupaten Rejang Lebong yang diukur dengan kriteria keberhasilan implementasi kebijakan pencegahan HIV/AIDS menurut Van Metter dan Van Horn. Kajian ini mengaitkan hasil ini dengan tujuan kebijakan yang terlalu idealis, sumber daya yang tidak mencukupi, komunikasi yang tidak lengkap dengan masyarakat, dan kondisi ekonomi dan sosial Kabupaten. Kabupaten Rejang Lebong belum sepenuhnya mendukung

penerapan kebijakan pencegahan penyebaran HIV/AIDS.

Fokus penelitian berfungsi sebagai kerangka kerja untuk memahami dan mempromosikan pemahaman dari berbagai teori yang tercakup dalam penyelidikan ini. Ruang lingkup penelitian ini dibatasi pada analisis Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Human Immuno deficiency Virus/Acquired Immuno Deficiency Syndrome di Wilayah Provinsi Bengkulu. Investigasi ini menggunakan kerangka teoritis Van Meter dan Van Horn (Purnawan, 2020), yang terdiri dari indikator-indikator spesifik.

1. Topik yang dibahas berkaitan dengan standar dan tujuan kebijakan, serta langkah dan tujuan kebijakan tersebut.
2. Sumber
3. Atribut implementasi agen.
4. Komunikasi antar organisasi.
5. Pembagian pelaksana.
6. Lingkungan sosial, ekonomi, dan politik.

C. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dikategorikan sebagai penelitian evaluasi (Sugiyono, 2013). Penelitian ini merupakan penelitian evaluatif yang berusaha mengumpulkan bukti empiris dan menawarkan gambaran yang objektif dan akurat tentang pelaksanaan kebijakan (Creswell, 2019) pencegahan HIV/AIDS di Kabupaten Rejang Lebong. Pemanfaatan metodologi penelitian kualitatif memungkinkan peneliti untuk secara langsung mengamati dan memahami fenomena yang sedang diteliti. Pendekatan ini memfasilitasi penggambaran peristiwa dalam bentuk bahasa dan kata, khususnya dalam konteks analisis implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Rejang Lebong.

Para narasumber yang dianggap mampu memberikan wawasan tentang pelaksanaan penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Rejang Lebong merupakan informan penelitian. Kelompok ini meliputi Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong, Komisi Penanggulangan HIV/AIDS (KPA) Kabupaten Rejang Lebong, dan anggota masyarakat. Purposive sampling adalah metode pemilihan informan berdasarkan penilaian subyektif peneliti terhadap karakteristik tertentu yang diyakini relevan dengan karakteristik populasi yang diketahui, dengan menggunakan kriteria tertentu (Creswell, 2014).

Pengumpulan data dapat dilakukan melalui berbagai teknik, antara lain observasi, wawancara, dan dokumentasi. Studi ini menggunakan kerangka kerja Miles dan Huberman untuk analisis data. Prosedur analitis dilakukan secara iteratif dan berkelanjutan hingga tercapai kejenuhan data.

D. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Implementasi Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Rejang Lebong

Tujuan Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong adalah mewujudkan “Masyarakat Rejang Lebong yang Sehat, Mandiri dan Berkeadilan” sejalan dengan Visi Pembangunan Kabupaten Rejang Lebong dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2016-2021, sebagaimana tertuang dalam Renstra Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong.

Kabupaten Rejang Lebong dalam usaha mencapai tujuan dan visi misi, maka pemerintah kabupaten Rejang Lebong berupaya untuk menciptakan masyarakat yang sehat salah satunya

dengan cara menanggulangi perkembangan penderita HIV/AIDS di Kabupaten Rejang Lebong. Bekerjasama dengan Yayasan Peduli Sosial Nasional (PESONA) Bengkulu diketahui jumlah penderita HIV/AIDS pada tahun 2018, jumlah penderita HIV/AIDS sebanyak 56 orang, pada tahun 2019 sebanyak 64 orang, pada tahun 2020 bertambah sebanyak 3 orang menjadi 67, pada tahun 2021 sebanyak 70 orang, dan pada tahun 2022 tercatat menjadi 73 orang (Pesona Bengkulu, 2022).

Pelaksanaan yang efektif dari langkah-langkah yang bertujuan untuk mempromosikan perilaku sehat, mencegah penularan, memberikan pengobatan, perawatan, dan dukungan kepada individu dan keluarga yang terkena dampak HIV dan AIDS, sebagaimana dituangkan dalam Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017, memerlukan upaya kolaboratif antara Dinas Kesehatan dan lembaga masyarakat lainnya. Pendekatan terpadu tersebut sangat penting untuk memberdayakan individu dan keluarga yang terkena dampak HIV dan AIDS di Provinsi Bengkulu.

Meningkatnya prevalensi HIV/AIDS di Kabupaten Rejang Lebong dapat dikaitkan dengan perilaku masyarakat yang tidak sehat, termasuk melakukan aktivitas seksual dengan berganti-ganti pasangan. Mengintensifkan upaya untuk memutus mata rantai penularan HIV dan AIDS di masyarakat, khususnya masyarakat yang berisiko tinggi tertular dan menyebarkan infeksi tersebut di Kabupaten Rejang Lebong perlu ditingkatkan.

Kebijakan penanggulangan HIV/AIDS disusun dengan tujuan untuk menjamin perlindungan yang menyeluruh bagi semua upaya yang diarahkan pada pencegahan HIV/AIDS. Kebijakan pencegahan HIV/AIDS di Kabupaten Rejang Lebong telah dilaksanakan cukup

lama. Kasus baru di Kabupaten Rejang Lebong menunjukkan tren meningkat dari tahun 2018 ke tahun 2019. Jumlah kasus meningkat dari 6 kasus di tahun 2018 menjadi 9 kasus di tahun 2019. Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong telah membentuk tim VCT yang terdiri dari program HIV/AIDS pemegang saham dan konselor HIV/AIDS untuk melaksanakan kebijakan yang berkaitan dengan HIV/AIDS.

Kemanjuran suatu kebijakan secara inheren terkait dengan kompetensi individu yang bertanggung jawab untuk melaksanakan kebijakan tersebut. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi efektivitas tindakan pencegahan HIV/AIDS yang telah diberlakukan di Kabupaten Rejang Lebong, sesuai dengan Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immune Deficiency Syndrome di Provinsi Bengkulu. Evaluasi ini akan dilakukan dengan menggunakan beberapa variabel sesuai dengan teori Van Meter dan Van Horn, yang dijelaskan di bawah ini:

Standar Dan Sasaran Kebijakan/Ukuran Dan Tujuan Kebijakan

Salah satu aspek penting dalam mengevaluasi efektivitas implementasi kebijakan adalah memiliki pemahaman yang jelas tentang tujuan dan standar kebijakan. Agar suatu kebijakan dapat dilaksanakan secara efektif, sangat penting untuk disertai dengan tolok ukur dan tujuan yang tidak ambigu. Dengan tidak adanya tolok ukur dan tujuan yang terdefinisi dengan baik, ada kemungkinan besar terjadi kesalahan di antara mereka yang bertanggung jawab untuk melaksanakan kebijakan. Standar dan tujuan kebijakan dari kebijakan tertentu dapat dipastikan dengan memperoleh

pemahaman tentang tujuan kebijakan yang dinyatakan secara eksplisit.

Kerangka birokrasi memegang peranan penting dalam pelaksanaan kebijakan. Komponen struktural tersebut di atas terdiri dari dua konstituen utama, yaitu mekanisme pelaksanaan dan kerangka kerja organisasi. Pendekatan khas untuk menentukan mekanisme implementasi program melibatkan kepatuhan terhadap prosedur operasi standar (SOP) yang ditetapkan sebagaimana diuraikan dalam pedoman program kebijakan. Prosedur operasi standar (SOP) yang efektif harus terdiri dari struktur yang koheren yang jelas, metodelis, lugas, dan mudah dipahami oleh semua pemangku kepentingan, karena akan berfungsi sebagai titik acuan dalam pelaksanaan tugas. Struktur birokrasi merupakan faktor krusial dalam pelaksanaan kebijakan. Elemen struktural tersebut di atas terdiri dari dua konstituen utama, yaitu mekanisme pelaksanaan dan kerangka organisasi. Metodologi konvensional untuk memastikan mekanisme implementasi program memerlukan kesesuaian dengan prosedur operasi standar (SOP) yang ditetapkan sebagaimana digambarkan dalam pedoman kebijakan program.

Sumber daya

Program pencegahan memerlukan partisipasi dari dua kategori sumber daya manusia yang berbeda. Kategori pertama terdiri dari tenaga medis, termasuk namun tidak terbatas pada dokter dan perawat. Kategori kedua mencakup tenaga non-medis, seperti administrator dan penyuluh. Keterlibatan kader masyarakat, lembaga swadaya masyarakat (LSM), dan tokoh masyarakat sangat diperlukan dalam mengatasi wabah HIV/AIDS. Signifikansi dan nilai strategis tenaga kesehatan dalam penanggulangan HIV/AIDS terbukti, karena mereka merupakan sumber daya

manusia yang sangat penting baik di sektor kesehatan maupun non-kesehatan.

Sumber daya manusia yang memadai tersedia di Dinas Kesehatan Kota Medan dan Puskesmas Medan Belawan untuk mengatasi epidemi HIV/AIDS. Personel yang memadai, baik medis maupun non-medis, diperlukan untuk memastikan tindakan pencegahan HIV/AIDS yang efektif.

Penyediaan sarana dan prasarana merupakan komponen penting dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS. Ini melibatkan pemanfaatan media massa untuk menyebarkan informasi, komunikasi, dan pendidikan, serta mempromosikan penggunaan kondom di antara kelompok berisiko tinggi. Selain itu, penyuluhan kepatuhan pengobatan dan tes HIV merupakan komponen penting dari inisiatif ini, yang dituangkan dalam Standar Pelayanan Medis (SPM) dan peraturan terkait, seperti Permenkes No. 37 Tahun 2012, yang mengatur tentang penyelenggaraan laboratorium puskesmas.

Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong memiliki sarana dan prasarana yang memadai, yang dikategorikan sebagai sumber daya yang cukup. Puskesmas telah melakukan sosialisasi dan penyuluhan untuk memberikan informasi dan sosialisasi kepada masyarakat. Selain itu, individu yang berisiko terinfeksi telah diminta untuk melakukan tes VCT, dan pasien yang terkena dampak HIV telah dipantau untuk memastikan kepatuhan terhadap pengobatan.

Karakteristik Agen Pelaksana

Pencapaian keberhasilan yang maksimal dalam implementasi kebijakan memerlukan pemahaman menyeluruh tentang atribut lembaga pelaksana, termasuk struktur birokrasi, norma, dan pola hubungan dalam birokrasi.

Pelaksanaan program kebijakan yang terbentuk sebelumnya secara signifikan dipengaruhi oleh faktor-faktor ini. Ciri-ciri entitas pelaksana dapat dilihat melalui pelaksanaan upaya yang diatur dalam Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 tentang Penatalaksanaan Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome yang dibuktikan oleh para pemangku kepentingan yang terlibat.

Pelaksana utama peraturan penanggulangan Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immuno Deficiency Syndrome di Provinsi Bengkulu adalah Dinas Kesehatan. Hal ini sesuai dengan Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2017. Dalam kapasitas tersebut, Dinas Kesehatan berkoordinasi dengan tenaga kesehatan yang ditempatkan di rumah sakit dan puskesmas untuk melaksanakan program yang telah disusun. Implementasi agen memerlukan pelaksanaan program yang optimal, seperti yang ditunjukkan oleh profesional kesehatan yang melakukan tes HIV dan AIDS untuk tujuan pencegahan, pengobatan, dan dukungan. Hal tersebut di atas memerlukan pencegahan penularan vertikal dari betina gravid ke keturunannya, dan memerlukan dispensasi fasilitas konseling sesuai dengan protokol operasi standar yang bersangkutan.

Komunikasi Antar Organisasi Pelaksana

Keberhasilan implementasi program kebijakan bergantung pada pentingnya koordinasi dan kerja sama antar-lembaga yang efektif. Dalam berbagai inisiatif implementasi kebijakan, kemanjuran program kebijakan memerlukan hubungan antar lembaga yang kuat. Komunikasi yang efektif sangat penting, terutama saat menyampaikan kebijakan yang akan

dilaksanakan, untuk menghindari potensi kesalahpahaman. Dinas Kesehatan menginisiasi komunikasi dengan instansi pelaksana program pencegahan dalam pelaksanaan strategi yang ditujukan untuk penanggulangan Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immuno Deficiency Syndrome. Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong bekerjasama dengan berbagai instansi pelaksana untuk melaksanakan program pencegahan, antara lain Komisi Penanggulangan AIDS, Pokja, LSM Pesona Bengkulu, serta petugas kesehatan dari rumah sakit dan puskesmas.

Disposisi Para Pelaksana

Disposisi pelaksana terhadap suatu kebijakan merupakan penentu penting dari kesediaan mereka untuk melaksanakannya. Sementara pemahaman pelaksana tentang tujuan menyeluruh dan langkah-langkah mendasar adalah signifikan, kecakapan saja tidak cukup tanpa kemauan dan dedikasi yang diperlukan untuk mengimplementasikan kebijakan. Oleh karena itu, sikap positif terhadap kebijakan sangat penting untuk implementasi yang sukses. Kebijakan mengacu pada seperangkat pedoman atau prinsip yang biasanya diterapkan sesuai dengan niat pembuat keputusan asli. Itu sering disertai dengan dukungan untuk memastikan pelaksanaannya yang efektif.

Pelaksanaan kebijakan yang efektif bergantung pada penerimaan positif yang diterimanya dari tim pelaksana, karena keberhasilan kebijakan terutama bergantung pada tindakan pelaksana. Penelitian ini menampilkan hasil wawancara yang dilakukan dengan beberapa pelaksana terkait dengan pelaksanaan Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017, tentang pengelolaan Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immuno Deficiency Syndrome. Dinas Kesehatan sebagai

pelaksana utama Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immuno Deficiency Syndrome telah menyampaikan pengesahan kebijakan ini bersama dengan instansi pelaksana lainnya. Implementasi Dinas Kesehatan merupakan langkah penting yang diambil untuk mewujudkan visi dan misi Kabupaten Rejang Lebong, yaitu mewujudkan masyarakat yang sehat.

Lingkungan Sosial, Ekonomi, Sosial dan Politik

Pelaksanaan kebijakan yang efektif sangat dipengaruhi oleh keadaan ekonomi, sosial, dan politik yang berlaku, karena lingkunganlah yang mengoperasionalkan suatu kebijakan. Sebuah kebijakan dikembangkan sebagai reaksi terhadap tekanan lingkungan. Hasil kajian menunjukkan bahwa pelaksanaan Peraturan Daerah Provinsi Bengkulu Nomor 5 Tahun 2017 tentang Penanganan *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome* dipengaruhi oleh konteks sosial, ekonomi, dan sosial politik yang beragam. Kondisi sosial, politik, dan ekonomi di Kabupaten Rejang Lebong saat ini mendukung pelaksanaan kebijakan ini. Hal ini dibuktikan dengan antusiasme masyarakat terhadap undangan yang disebarluaskan ke seluruh desa. Meskipun sudah ada puskesmas pembantu di desa-desa sekitar Kabupaten Rejang Lebong, namun perekonomian masih minim yang ditunjukkan dengan fasilitas yang tersedia kurang memadai.

Faktor Pendukung Dan Penghambat Yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Rejang Lebong

Pelaksanaan pencegahan HIV/AIDS di Kabupaten Rejang Lebong dipengaruhi oleh berbagai faktor yang

mempengaruhi proses pelaksanaannya. Keberhasilan pelaksanaan kebijakan ini dapat dianggap berasal dari dukungan berbagai entitas kesehatan dan semangat organisasi pelaksana dalam melaksanakan inisiatif kesehatan yang dirancang. Selain itu, keberhasilan pelaksanaan program tersebut di atas bergantung pada komunikasi yang efektif dan kondisi lingkungan, ekonomi, dan sosial politik yang kondusif yang memfasilitasi implementasi kebijakan.

Secara umum pelaksanaan program dan kegiatan yang ditujukan untuk penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Rejang Lebong dihadapkan pada berbagai tantangan dan hambatan. Meskipun komitmen normatif yang ditunjukkan oleh Pemerintah Daerah (Pemda) Kabupaten Rejang Lebong melalui pembuatan kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di daerah melalui Peraturan Daerah (Perda), masalah HIV dan AIDS belum menjadi prioritas di tingkat kabupaten. tingkat daerah. Minimnya alokasi anggaran untuk penanggulangan HIV dan AIDS oleh pemerintah daerah merupakan indikasi adanya keengganan. Alokasi sumber pendanaan penanggulangan HIV dan AIDS yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) melalui Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) terkait masih terkendala. Upaya untuk memasukkan HIV dan AIDS ke dalam sistem perawatan kesehatan rumah tangga menunjukkan bahwa banyak hasil kebijakan yang belum tentu terkait dengan keberhasilan upaya untuk mencegah AIDS. Instrumen hukum terutama berfungsi untuk memenuhi persyaratan hukum dan prosedur sebagai manifestasi dari respon pemerintah terhadap epidemi AIDS. Namun, tingkat komitmen praktis dalam hal pendanaan masih sangat rendah. Fenomena ini terkait erat dengan banyaknya intervensi internasional yang

memberikan bantuan substansial, yang membuat pemerintah menganggap bantuan asing memuaskan. Dalam kasus di mana bantuan eksternal ditarik, pemerintah tampaknya kurang memiliki kesiapan yang diperlukan. Kebijakan pencegahan HIV & AIDS menunjukkan bahwa kondisi kebijakan dan peraturan yang ada saat ini terkait pencegahan HIV & AIDS di tingkat nasional masih jauh dari standar yang diharapkan.

Kapasitas terbatas sumber daya dapat diidentifikasi sebagai elemen kendala tambahan. Kemanjuran peraturan dan kebijakan dalam mengatasi epidemi di tingkat lokal terhambat oleh kurangnya sumber daya yang mahir, sehingga membuat mereka tidak efektif dalam memberikan manfaat tambahan. Kendala yang disebutkan di atas memiliki efek yang dapat dilihat pada prosedur merancang, melaksanakan, dan menilai intervensi program, yang mencakup alokasi keuangan yang terbatas dan pemahaman mekanisme perencanaan yang tidak memadai. Peran sumber daya manusia (SDM) sangat penting dalam sistem pelayanan kesehatan dan dalam mengatasi epidemi HIV & AIDS. Oleh karena itu, integrasi sumber daya manusia khusus AIDS ke dalam sistem kesehatan sangat penting untuk mengatasi kesenjangan yang ada dalam ketersediaan personel AIDS. Desentralisasi layanan kesehatan telah menghadirkan tantangan terhadap penyediaan sumber daya manusia kesehatan, karena pemerintah daerah kini bertanggung jawab atas alokasi tenaga kesehatan. Konteks kebijakan lokal merupakan faktor integral yang tidak dapat dipisahkan dari respon terhadap tren epidemi di suatu daerah.

Alokasi sumber daya staf yang kurang optimal untuk implementasi kebijakan pencegahan HIV/AIDS di Kabupaten Rejang Lebong disebabkan oleh tanggung jawab ganda. Pemberian

langkah dan tindakan yang jelas dan ringkas dinilai menguntungkan, sedangkan ketersediaan data dirasa kurang. Personil diberikan otonomi penuh dalam melaksanakan upaya penanggulangan HIV/AIDS. Sementara fasilitas infrastruktur tampak memuaskan, terdapat kekurangan yang mencolok dalam ketersediaan reagen.

E. KESIMPULAN

Mendesripsikan yang diuraikan pada bagian sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa kesimpulan berikut benar:

1. Implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS secara komprehensif di Kabupaten Rejang Lebong belum berjalan efektif. Besarnya kebijakan terlihat dari keselarasannya dengan peraturan yang ada, namun tujuan kebijakan tersebut belum terealisasi secara efektif karena sifatnya yang terlalu ambisius sehingga tidak dapat dicapai pada tingkat individu. Sumber daya yang tidak memadai untuk implementasi kebijakan dikaitkan dengan jumlah sumber daya manusia dan keuangan yang tidak memadai. Keberhasilan pelaksanaan implementasi kebijakan dapat dikaitkan dengan keselarasan karakteristik agen pelaksana dan sikap atau kecenderungan para pelaksana. Komunikasi yang efektif telah terjalin antara organisasi pelaksana dan ODHA. Namun, komunikasi dengan masyarakat luas belum dilakukan secara menyeluruh. Dalam kaitannya dengan lingkungan ekonomi dan sosial dapat dilihat bahwa Kabupaten Rejang Lebong belum memberikan dukungan yang memadai untuk pelaksanaan kebijakan pencegahan HIV/AIDS yang efektif. Hal ini dapat dikaitkan dengan adanya stigmatisasi dan diskriminasi masyarakat, serta masih

adanya individu yang melanjutkan pekerjaannya sebagai WPS.

2. Kabupaten Rejang Lebong menghadapi tantangan dalam pelaksanaan kebijakan penanggulangan HIV/AIDS karena keterbatasan sumber daya manusia sehingga menimbulkan kewenangan ganda.

DAFTAR PUSTAKA

- AKBAR, M., & PRABAWATI, I. (2018). Implementasi Kebijakan Dana Desa Di Desa Seppong Kecamatan Tammerodo Sendana Kabupaten Majene. *Publika*, 6(8).
- Aprianty, H., Marianto, D., Sutardi, D., RahimanDani, & Purnawan, H. (2022). Analysis Of Policy Implementation Of The Service Of Youth And Sports In An Effort To Increasing Athletes Achievement In Bengkulu Province. *Journal of Social Science and Humanities*, 1(2). <https://journal.bengkuluinstitute.com/index.php/JoSSH/article/view/122%0Ahttps://journal.bengkuluinstitute.com/index.php/JoSSH/article/download/122/106>
- Creswell, J. W. (2014). *Research Design (Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed)*. Pustaka Pelajar.
- Creswell, J. W. (2019). *Research Design : Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif, dan Campuran*. Pustaka Pelajar.
- Irianto, K. (2014). *Epidemiologi penyakit menular dan tidak menular : panduan klinis* (Cet. 1). ALFABETA.
- Kalalo, J. G. K., Tjitrosantoso, H. M., & Ranti-Goenawi, L. (2013). STUDI PENATALAKSANAAN TERAPI PADA PENDERITA HIV/AIDS DI KLINIK VCT RUMAH SAKIT KOTA MANADO. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Khoirin, Purnawan, H., & Anggraini, D. (2020). Analisis Kebijakan Program Pembinaan Anak Jalanan Oleh Dinas Sosial Di Ogan Iir. *Publisitas*, 7(2), 140–148.
- Kusmayadi, N. W., & Hertati, D. (2022). Implementasi Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS. *Jurnal Kebijakan Publik*, 13(2). <https://jkp.ejournal.unri.ac.idhttps://jkp.ejournal.unri.ac.id>
- Nugroho, R. (2011). *Public Policy: Dinamika Kebijakan, Analisis Kebijakan, Manajemen Kebijakan*. PT Elex Media Komputindo.
- Purnawan, H. (2020). IMPLEMENTASI KEBIJAKAN DANA DESA DI DESA MAKARTITAMA DAN DI DESA ULAK MAS KECAMATAN LAHAT KABUPATEN LAHAT. *Jurnal Penelitian Sosial dan Politik*, 9(1), 35–55.
- Purnawan, H. (2021). *Implementation of Central Government Policy on Priority for the Use of Village Funds in Makartitama and Ulak Mas Villages , Lahat Regency , Indonesia*. 06(1), 1–9.
- Purnawan, H., Noviyanto, H., & Tauran. (2022). IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI DALAM NEGERI NOMOR 4 TAHUN 2010 TENTANG PELAYANAN ADMINISTRASI TERPADU KECAMATAN (PATEN) DI KECAMATAN MULAK ULU KABUPATEN LAHAT. *Mimbar: Jurnal Penelitian Sosial Dan Politik*, 11(2), 229–237.
- Purnawan, H., Triyanto, D., & Thareq, S. I. (2022). Implementasi Kebijakan Bantuan Langsung Tunai Dana Desa di Desa Taba Air Pauh Kabupaten Kepahiang. *Perspektif*, 11(2). <https://doi.org/10.31289/perspektif.v11i2.5876>
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Manajemen*. UNIAIDS. (2018). *UNAIDS Data 2018*. 1–376.
- Wahab. (2012). *ANALISIS KEBIJAKAN: Dari Formulasi ke penyusunan Model-Model Implementasi Kebijakan Publik*. PT. Bumi Aksara.
- Wiyono, H., Parellangi, A., & Amiruddin. (2023). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN MOTIVASI DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT ANTI HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA UPT. PUSKESMAS KUJAU KABUPATEN TANA TIDUNG. *Aspiration of Health Journal*, 01(01), 10–15.