

Implementasi Peraturan Daerah Surakarta No 12 Tahun 2014 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS

Destania Putri Irawan

Universitas Slamet Riyadi Surakarta

Damayanti Suhita

Universitas Slamet Riyadi Surakarta

Wirid Winduro

Universitas Slamet Riyadi Surakarta

Jl. Sumpah Pemuda No.18, Kadipiro, Kec. Banjarsari, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57136

Korespondensi penulis: destaniaazputri@gmail.com

Abstract: *One of the problems currently being faced is the problem of increasing numbers of people living with HIV/AIDS (Human Immunodeficiency Virus and Acquired Immune Deficiency Syndrome). Surakarta Regional Regulation No. 12 of 2014 concerning the Prevention and Management of HIV/AIDS in the City of Surakarta is the first step for the Surakarta City Government to address the problem of the number of new HIV/AIDS cases in the City of Surakarta which are still emerging. The Surakarta City Health Service is the implementing element for government affairs in the health sector. This research aims to describe the implementation of Surakarta City Regional Regulation No. 12 of 2014 concerning the Prevention and Management of HIV/AIDS in the Surakarta City Health Service. In this research, researchers used qualitative descriptive methods. Data collection methods in this research were carried out by means of observation, interviews and documentation. And using Edward III's theory (1980) with indicators of communication, resources, disposition, bureaucratic structure. The results of the research show that the implementation of Surakarta Regional Regulation Number 12 of 2014 concerning the Prevention and Control of HIV/AIDS in the Surakarta City Health Service is seen from four indicators, namely communication indicators have been implemented well and clearly, disposition indicators have been implemented well, bureaucratic structure indicators have been implemented. in accordance with the SOP and resource indicators are quite good but the results of interviews in the facilities section are inadequate. Therefore, it is necessary to improve facilities to facilitate HIV/AIDS prevention and control activities.*

Keywords: HIV/AIDS, Policy implementation, prevention, countermeasures.

Abstrak: Salah satu permasalahan yang dihadapi saat ini adalah permasalahan meningkatnya pengidap penyakit HIV/AIDS (Human Immunodeficiency Virus dan Acquired Immune Deficiency Syndrome). Peraturan Daerah Surakarta No 12 Tahun 2014 Tentang Pencegahan Dan Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Surakarta merupakan langkah awal Pemerintah Kota Surakarta menyikapi masalah jumlah kasus baru HIV/AIDS di Kota Surakarta yang masih bermunculan. Dinas Kesehatan Kota Surakarta merupakan unsur pelaksana urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan tentang Implementasi Peraturan Daerah Surakarta No 12 Tahun 2014 Tentang Pencegahan Dan Penanggulangan HIV/AIDS di Dinas Kesehatan Kota Surakarta. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode deskriptif kualitatif. Metode pada pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan cara observasi, wawancara, dan dokumentasi. Dan menggunakan teori Edward III (1980) dengan indikator komunikasi, sumber daya, disposisi, struktur birokrasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Implementasi Peraturan Daerah Surakarta No 12 Tahun 2014 Tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Dinas Kesehatan Kota Surakarta dilihat dari ke empat indikatornya yaitu Indikator komunikasi sudah dilaksanakan dengan baik dan jelas, indikator disposisi sudah terlaksana dengan baik, indikator stuktur birokrasi sudah sesuai dengan SOP dan indikator sumber daya sudah cukup baik tapi hasil wawancara pada bagian fasilitas kurang memadai. Dengan demikian perlu adanya peningkatan fasilitas guna memperlancar kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS.

Kata kunci: HIV/AIDS, Implementasi kebijakan, pencegahan, penanggulangan.

LATAR BELAKANG

Di era modern seperti ini telah membawa kita menuju kearah yang lebih maju. Akan tetapi seiring berkembangnya zaman maka semakin banyak pula permasalahan yang akan dihadapi, permasalahan itu tidak hanya di bidang ekonomi, sosial, budaya, politik dan hukum saja. Banyak permasalahan lainnya yang harus diselesaikan tidak hanya oleh pemerintah daerah tetapi juga diperlukan peran serta dari masyarakat untuk menyelesaikan masalah-masalah tersebut. Salah satu permasalahan yang dihadapi saat ini adalah permasalahan meningkatnya pengidap penyakit HIV/AIDS (Human Immunodeficiency Virus dan Acquired Immune Deficiency Syndrome).

HIV dan AIDS merupakan salah satu jenis penyakit menular seksual akibat Perilaku Hubungan Seksual (PHS) yang beresiko. HIV/AIDS merupakan isu kesehatan yang cukup sensitive untuk dibicarakan, karena penyakit yang mematikan. Virus ini menyerang sistem kekebalan tubuh manusia dan menjadikannya rentan terhadap segala virus dan bakteri. Hingga saat ini penyakit HIV belum bisa disembuhkan, karena obatnya belum ditemukan serta tingkat laju perkembangan kasusnya secara global yang terus mengalami peningkatan.

Indonesia merupakan salah satu negara dengan penambahan kasus HIV/AIDS tercepat di Asia Tenggara, dengan estimasi peningkatan angka kejadian infeksi HIV lebih dari 36%. Kasus HIV/AIDS di Indonesia meningkat pada tahun 2023.

Kota Surakarta merupakan salah satu daerah Jawa Tengah yang masih menghadapi masalah HIV/AIDS. Pemerintah kota Surakarta dalam upaya untuk mencegah dan menanggulangi kasus HIV/AIDS telah membuat Peraturan Daerah No 12 Tahun 2014 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS. Dalam Peraturan Daerah tersebut terdapat tujuan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Surakarta diantaranya memutuskan mata rantai penularan HIV dan AIDS di masyarakat, menurunkan hingga meniadakan infeksi HIV, menurunkan dan hingga meniadakan kematian yang disebabkan AIDS, meniadakan diskriminasi terhadap ODHA, meningkatkan kualitas hidup ODHA, dan mengurangi dampak sosial ekonomi dari penyakit HIV dan AIDS pada individu, keluarga dan masyarakat. Pada praktiknya, kebijakan pelaksanaan dari ketentuan peraturan tersebut belum cukup efektif dalam upaya mencegah dan menanggulangi kasus HIV dan AIDS di Kota Surakarta. Contoh permasalahan yang terjadi sampai saat ini diantaranya angka kasus baru HIV/AIDS yang masih bermunculan. Kasus terbanyak muncul dari sisi komunitas, seperti pekerja seks dan kelompok rentan anak-anak muda di usia produktif. Faktor yang mempengaruhi tingginya jumlah kasus HIV/AIDS seperti sering berganti pasangan, melakukan hubungan seksual yang beresiko homoseksual, dan menggunakan jarum suntik narkoba secara bersamaan. Menurut KPA Kota

Surakarta kurangnya sosialisasi, kepedulian, dan edukasi Masyarakat Kota Surakarta merupakan penyebab utamanya tinggi angka pengidap HIV AIDS. Mengingat bahwa permasalahan HIV/AIDS bukan hanya masalah medis, tetapi juga masalah sosial. Maka perlu adanya kolaborasi dari berbagai elemen untuk mengatasi permasalahan ini.

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dipaparkan diatas, dengan jumlah kasus baru HIV/AIDS di Kota Surakarta yang masih bermunculan. Padahal sesuai Peraturan Daerah no 12 Tahun 2014 Tentang Pencegahan Dan Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Surakarta seharusnya jumlah penderita kasus baru semakin berkurang dengan program tersebut, namun faktanya justru sebaliknya. Maka dalam hal ini peneliti tertarik untuk meneliti tentang bagaimana implementasi kebijakan PERDA No 12 Tahun 2014 Tentang Pencegahan Dan Penanggulangan HIV/AIDS. Adapun judul dari penelitian ini adalah “Implementasi Peraturan Daerah Surakarta No 12 Tahun 2014 Tentang Pencegahan Dan Penanggulangan HIV/AIDS di Dinas Kesehatan Kota Surakarta”.

KAJIAN TEORITIS

Implementasi kebijakan merupakan bagian penting dalam literatur kebijakan publik. Menurut Van Meter dan Van Horne, “implementasi kebijakan adalah tindakan-tindakan yang dilakukan baik oleh individu-individu atau pejabat-pejabat atau kelompok-kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijaksanaan”. Tindakan-tindakan tersebut berupa upaya-upaya untuk mengadministrasikan dan menimbulkan dampak nyata pada masyarakat. “Oleh karena itu maka yang menjadi focus perhatian implementasi kebijakan adalah memahami apa yang senyatanya terjadi sesudah suatu program, dinyatakan berlaku” (Ridha 2016: 81). Secara etimologis pengertian implementasi menurut Kamus Webster berasal dari Bahasa Inggris yaitu to impleement. Dalam kamus tersebut, to implement (mengimplementasikan) berarti to provide the means for carrying out (menyediakan sarana untuk melaksanakan sesuatu) dan to give practical effet to (untuk menimbulkan dampak/akibat terhadap sesuatu) (Wahab, 2012: 135).

Sementara, dasar pijakan konsep peneliti yang digunakan adalah teori kebijakan publik. Menurut pendapat George C. Edward III dimana “*without effective implementation the decision of policy makers will not be carried out successfully*”. Teori ini yang menyaratkan empat factor yang berpengaruh terhadap implementasi kebijakan publik merupakan teori yang relevan dan lebih sesuai untuk menganalisis implementasi kebijakan publik Peraturan Daerah Kota Surakarta No 12 tahun 2014 tentang Pecegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS. Faktor-faktor

yang mempengaruhi model implementasi kebijakan yaitu : Komunikasi, Sumber Daya, Disposisi, Struktur Birokrasi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif. Lokus dalam penelitian ini berada di Dinas Kesehatan Kota Surakarta bertempat di Komplek Balai Kota, Jalan Jendral Sudirman No. 2 Kampung Baru, Kecamatan Pasar Kliwon, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57133 dan Kantor Komisi Penanggulangan AIDS bertempat di Jalan Alun-alun Utara 08 Baluwarti Surakarta. Jenis dan Sumber data dalam penelitian ini yaitu Data Primer dan Data Sekunder. Teknik penentuan informan peneliti menggunakan teknik purposive sampling. Secara purposive sampling peneliti mendapatkan data dari : Dinas Kesehatan Kota Surakarta, Pengelola Program Komisi Penanggulangan AIDS Surakarta, Pendamping wilayah Jebres, Pendamping wilayah Serengan, Pendamping wilayah Pasar Kliwon, Pendamping wilayah Banjarsari, Pendamping wilayah Laweyan. Dalam penelitian ini terdapat 3 cara untuk mengumpulkan data yaitu : wawancara, observasi, dan dokumentasi. Dalam penelitian ini untuk menguji validitas dan reliabilitas data, peneliti menggunakan Triangulasi sumber yaitu peneliti menggunakan beberapa sumber data untuk mengecek kredibilitas data yang diperoleh. Adapun data yang digunakan yaitu hasil observasi, hasil wawancara dan dokumentasi. Model analisis data yang digunakan peneliti adalah model interaktif Miles, Huberman terdapat 3 alur, yakni Kondensasi data, Penyajian Data, dan Penarikan Kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Untuk mengetahui Implementasi Peraturan Daerah Kota Surakarta No 12 tahun 2014 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Dinas Kesehatan Kota Surakarta, maka peneliti melakukan wawancara terhadap beberapa informan dengan berdasarkan pada teori George C. Edward III. Teori ini yang menyatakan empat factor yang berpengaruh terhadap implementasi kebijakan publik.

1. Komunikasi

Hasil penelitian mengenai komunikasi menunjukkan bahwa pada komunikasi sudah dilaksanakan dengan baik. Bentuk koordinasi dan komunikasi penyampaian PERDA No 12 Tahun 2014 Tentang Pencegahan Dan Penanggulangan HIV/AIDS kepada masyarakat yaitu menyampaikan baik secara langsung tatap muka, media cetak dan sosial media. Dengan koordinasi bersama anggota KPA yang dikelompokkan menjadi 4 pilar/POKJA yaitu POKJA layanan kesehatan dan dukungan yang diketuai oleh Dinas Kesehatan, POKJA intervensi terkait dengan LSM, POKJA koordinasi terkait dengan KPA, dan ada

POKJA pemberdayaan dan pencegahan melalui masyarakat (WPA) koordinasi akan semakin mudah. Melakukan sosialisasi dengan menampilkan perda tersebut, dan WPA (Warga Peduli AIDS) diberi salinan perda juga termasuk bentuk koordinasi dan penyampaian PERDA. Membangun kemitraan di setiap wilayah agar lebih mudah melakukan penanganan, melakukan susur kampung dan sosialisasi ke tingkat sekolah. Masyarakat perlu tahu mengenai PERDA No 12 Tahun 2014 Tentang Pencegahan Dan Penanggulangan HIV/AIDS karena guna mengurangi stigma negatif tentang penyakit HIV dilingkungan masyarakat, mewujudkan harapan KPA yang salah satu programnya adalah 90% penduduk solo terpapar informasi dengan benar, dan pada tahun 2030 sudah tidak ada angka penularan baru. Masyarakat perlu tahu juga karena diisu pencegahan memang melibatkan masyarakat, setiap ke wilayah mensosialisasikannya ke tingkat rt/rw sampai ke yang paling terkecil lingkupnya menjadi sasaran sosialisasi. Tujuan penyampaian PERDA kepada masyarakat agar meniadakan diskriminasi terhadap ODHA dan guna meningkatkan kualitas hidup ODHA, supaya mengurangi dampak sosial, ekonomi dari penyakit HIV dan AIDS pada inividu, keluarga dan masyarakat. Cara melakukan koordinasi dengan pihak yang terlibat agar program pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS dapat berjalan sesuai tujuan yaitu dengan selalu ada pemantauan/rapat kepada pelaksana kebijakan, lebih memfokuskan kepada tujuan pencegahan agar kegiatan berjalan sesuai dengan tujuan awal, selalu berjalan sesuai program koordinasi dengan semua anggota, semua POKJA serta selalu melakukan koordinasi kepada semua tokoh Masyarakat atau WPA di setiap wilayah. Penyampaian kebijakan sudah jelas dan mudah dipahami oleh masyarakat karena dalam menyampaikan kebijakan disesuaikan dengan audience jadi ada bahasa-bahasa yang komunikatif sesuai dengan audience, dibantu oleh WPA (Warga Peduli AIDS) yang sangat paham sekali mengenai kebijakan ini dan selalu setiap melakukan sosialisasi menampilkan PERDA. Kendala/hambatan dalam penyampaian kebijakan adalah masyarakat masih ada stigma negatif terhadap penyakit HIV, mengumpulkan orang tidak mudah saat melakukan sosialisasi karena perlu fasilitas sarana dan prasarana, dan menyangkut privasi pengidap HIV. Upaya dalam menangani kendala/hambatan yang terjadi saat penyampaian kebijakan kepada masyarakat yaitu saat pengobatan atau pemeriksaan pengidap HIV diperbolehkan melakukan tes atau pengobatan ditempat yang nyaman, upaya yang kedua melalui media sosial dengan memaparkan PERDA dan bekerjasama dengan stakeholder yang lain untuk menyelesaikan setiap kasus tentu dengan melakukan rapat pemecahan masalah. Yang telah berhasil dicapai dalam pelaksanaan program pencegahan dan pelaksanaan HIV/AIDS adalah Sosialisasi ke sekolah, masyarakat, layanan kesehatan yang sudah cukup di RS

maupun puskesmas, banyak forum-forum tingkat kelurahan yang sudah bekerjasama guna menyampaikan kebijakan dan penanganan yang berdampak pada masyarakat paham mengenai perlunya mencegah HIV.

2. Sumber Daya

Hasil penelitian mengenai Sumber Daya menunjukkan bahwa pegawai yang menangani dan melaksanakan kebijakan sudah kompeten di bidangnya karena yang dihadapi adalah pasien yang sudah terdeteksi HIV jadi harus ada pendampingan sendiri dan untuk yang belum atau populasi yang beresiko juga harus menyampaikan informasi yang tepat tentu sebelum berjalan melakukan kegiatan ada penguatan antar pegawai. Yang terlibat dalam pelaksanaan kebijakan adalah Penjangkau populasi kunci (LSM), puskesmas atau RS (layanan Kesehatan, kader dan Masyarakat. Di KPA Solo ada 8 orang pegawai elite dan setiap kecamatan pendampingnya 1 disolo ada 5 kecamatan dengan 11 kelurahan di Jebres, 7 kelurahan di Serengan, 10 kelurahan di Pasar Kliwon, 15 kelurahan di Banjarsar dan 11 kelurahan di Laweyan. Nanti di setiap kelurahan ada WPA (warga peduli AIDS). Kapan dan dimana koordinasi pelaksanaan kebijakan dilaksanakan sangat situasional, ketika ada kasus yang sifatnya spontanitas langsung didiskusikan apa tindakannya, setiap satu tahun sekali ada peningkatan kapasitas baik dari penjangkau (LSM) maupun puskesmas (layanan Kesehatan). Kalau di tingkat Masyarakat Dinas Kesehatan dan KPA berusaha datang jika diundang dan akan berusaha memfasilitasi. Jumlah pegawai sudah cukup dalam menyelesaikan pekerjaan tapi belum merata karena kalau selalu menuntut kurang nanti pekerjaan tidak akan selesai. Selalu bagi tugas dan selalu koordinasi kerjasama termasuk Dinkes dengan kader, LSM maupun KPA dan WPA. Kriteria pegawai dalam melaksanakan kebijakan tidak ada. Yang melaksanakan kebijakan bisa pegawai Kesehatan dari Dinas Kesehatan dan non Kesehatan seperti LSM/Kader wilayah. Sangat perlu kesiapan pegawai dalam melaksanakan kebijakan supaya berjalan sesuai tujuan kebijakan dan untuk loyalitas kemudian kepentingan serta attitude. Proses koordinasi dari kepala bidang kepada pegawai jika ingin melakukan kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS adalah di Dinas Kesehatan penanganan ada di Puskesmas atau RS. Jika di KPA ketika ada agenda akan melakukan pertemuan koordinasi dengan stakeholder dan anggota, prosesnya membahas tujuan koordinasi terlebih dahulu yang akan dicapai sehingga setelah tahu fokus yang akan capai selanjutnya didiskusikan kemudian pembagian tupoksi nanti hasil pertemuan koordinasi ditindaklanjuti dilapangan. Harapan dari Dinas Kesehatan dalam penerapan kebijakan ini adalah kebijakan bisa terlaksana dan mempunyai dukungan dari semua sektor/pihak serta masyarakat paham dan tersampaikan informasi dengan benar guna

memutus rantai penularan HIV. Harapan dari KPA, program 90% penduduk solo terpapar informasi dengan benar tercapai, ketika masyarakat sudah tahu penularan HIV bagaimana berharap di tahun 2030 sudah tidak ada angka penularan baru jadi fokus KPA hanya bagaimana yang sudah tertular ini bisa berdaya. Dan harapan pendamping wilayah yaitu warga kota solo sudah tahu Perda No 12 Tahun 2014 Tentang Pencegahan Dan Penanggulangan HIV/AIDS, masyarakat akan tanggap secara benar dan paham untuk menanggulangi HIV/AIDS, meniadakan kematian yang disebabkan HIV/AIDS, memutus mata rantai penularan HIV/AIDS di masyarakat dan mengurangi diskriminasi terhadap ODHA. Informasi yang diberikan mengenai pelaksanaan kebijakan sudah memberikan kejelasan kepada Masyarakat terbukti dengan hal yang sudah dicapai. Segala informasi mengenai pelaksanaan kebijakan sudah dipatuhi dan dijalankan dengan baik dengan selalu berusaha melaksanakan kebijakan itu meskipun karena kendala/hambatan belum bisa 100%. Masing-masing pegawai sudah memiliki wewenang jika terdapat kendala akan didiskusikan dengan stakeholder yang lainnya. Pelaksana kebijakan juga sudah melaksanakan kewenangan sesuai tugas pokok dan fungsi masing-masing. Para pelaksana kebijakan menggunakan kewenangan tersebut dengan sebaik-baiknya. Fasilitas (sarana dan prasana) yang dibutuhkan saat pelaksanaan kebijakan adalah jika sosialisasi secara langsung ada ruang pertemuan, pengeras suara, media penyampaian informasi, dana, sasaran informasi (masyarakat), dan transportasi. Fasilitas yang diberikan sudah cukup tapi belum memadai jadi pegawai berusaha menjalankan tugas dengan sebaik mungkin jika menunggu benar-benar memadai kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS tidak akan berjalan. Ada fasilitas tambahan yang diberikan jika mengalami kendala saat pelaksanaan kebijakan. Fasilitas yang diberikan kepada masyarakat adalah reward/tunjangan kepada WPA (Warga Peduli AIDS).

3. Disposisi

Hasil penelitian mengenai Disposisi menunjukkan bahwa pada Pelaksana kebijakan sudah bertanggungjawab dan berdedikasi dalam melaksanakan kebijakan contohnya selalu ada pelaporan kegiatan yang dilakukan wajib ada pencatatannya, nama aplikasi pelaporan adalah SIHA (sistem informasi Hepatitis dan AIDS) merupakan salah satu bentuk tanggung jawab kegiatan. Pelaksana kebijakan harus selalu sadar akan tanggungjawab melaksanakan kebijakan karena ini bersangkutan dengan kesejahteraan masyarakat dan tujuan kebijakan guna memutus rantai penularan HIV. Pegawai harus besar hati karena kewajiban dan harus mewujudkan cita-cita yang termasuk didalam visi misi Kota Surakarta.

4. Struktur Birokrasi

Hasil penelitian mengenai Struktur Birokrasi menunjukkan bahwa kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS yang dibuat sudah memenuhi Standar Operasional Prosedur yang berlaku. Yang membuat kegiatan yaitu penjangkau (LSM), puskesmas, kader wilayah dan rencana strategi KPA. Kegiatan dilaksanakan menyesuaikan, jika masyarakat yang mengadakan kegiatan Dinas Kesehatan dan KPA akan turut hadir. Pelaksanaan kegiatan dalam sebulan yaitu 3 kali dan laporan internal meeting/pelaporan setiap 3bulan sekali. Stuktur organisasi dan pembagian kewenangan sudah jelas. Penyebaran tanggungjawab pelaksana kebijakan juga sudah dilaksanakan dengan baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Komunikasi Dinas Kesehatan dan KPA Solo serta pendamping wilayah kepada masyarakat sudah dilaksanakan dengan baik. Penyampaian kebijakan sudah jelas dan mudah dipahami oleh masyarakat. Konsistensi dalam pelaksanaan kebijakan sudah dilaksanakan dengan baik namun perlu adanya jadwal yang teratur atau pasti setiap akan melakukan kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Surakarta kepada masyarakat maupun layanan Kesehatan. Sehingga diharapkan jadwal yang pasti akan meningkatkan produktivitas dan membuat lebih terstruktur. Sumber Daya pada Dinas Kesehatan, KPA Solo dan Pendamping Wilayah sudah kompeten di bidangnya. Informasi yang diberikan mengenai pelaksanaan kebijakan sudah memberikan kejelasan kepada Masyarakat terbukti dengan hal yang sudah dicapai. Fasilitas yang diberikan sudah cukup tapi belum memadai jadi perlu segera dilakukan peningkatan fasilitas yang memadai untuk melaksanakan kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS. Karena fasilitas sarana dan prasarana menjadi prioritas utama dalam pelaksanaan kebijakan supaya kegiatan berjalan dengan lancar dan tidak akan terganggu. Pelaksana kebijakan sudah bertanggungjawab dan berdedikasi dalam melaksanakan kebijakan contohnya selalu ada pelaporan kegiatan. Struktur Birokrasi menunjukkan bahwa kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS yang dibuat sudah memenuhi Standar Operasional Prosedur yang berlaku. Stuktur organisasi dan pembagian kewenangan sudah jelas. Penyebaran tanggungjawab pelaksana kebijakan juga sudah dilaksanakan dengan baik.

DAFTAR REFERENSI

Buku :

Malawat, sitna hajar (2022). *Pengantar administrasi public*. Banjarmasin, Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banjary.

Suaib, Muhammad Ridha. 2016. *Pengantar Kebijakan Publik: Dari Administrasi Negara, Kebijakan Publik, Pelayanan Publik, Good Governance Hingga Implementasi Kebijakan*. Yogyakarta: Calpulis.

Sugiyono, 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.

Wahab, Solichin Abdul. 2012. *Analisis Kebijakan: Dari Formulasi ke Penyusunan Model-Model Implementasi Kebijakan Publik*. Jakarta: PT Bumi Aksara.

Pramono, Joko. 2020. *Implementasi dan Evaluasi Kebijakan Publik*. Surakarta: UNISRI Press.

Jurnal :

Aji, Prasetya Galih Prajawan., Hidayat, Zainal., Rostyaningsih, Dewi. (2016). Implementasi Perda Nomor 3 Tahun 2010 Tentang Penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Semarang. *Jurnal Of Public Policy and Management, Review* 5 (3), 410-422. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jppmr/article/download/12546/12176>

Jabbar A., & Barisan. (2018). Implementasi Kebijakan Pemerintah Terhadap Penanggulangan HIV Dan AIDS Di Kecamatan Maritengngae Kabupaten Sidenreng Rappang. *Wedana*, 4(2), 540–548. <https://journal.uir.ac.id/index.php/wedana/article/view/2650/1490>

Kusmayadi, Wandira Nur., Hertati, Diana. (2022). Implementasi Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS Implementation of HIV/AIDS Management Policies. *Jurnal Kebijakan Publik*, Vol. 13, No. 2. <https://jkp.ejournal.unri.ac.id>

Marlinda, Yetik., Azinar, Muhammad. (2017). Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS. *Jurnal of Health Education*, 2(2). <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jhealthedu/>

Rizzana, Sylfia. 2017. Implementasi Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS (Studi Implementasi Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2008 tentang Penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Malang). *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik*, Vol. 3 No. 3, pp 160-165. <http://ejournalfia.ub.ac.id/index.php/jiap>

Website :

Agustina, Novita. (2022, 31 Juli). Ayo Cari Tahu Apa Itu HIV. Diakses pada 17 November 2023. Pada [Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan \(kemkes.go.id\)](https://www.kemkes.go.id/)

Dinas Kesehatan Kota Surakarta. 2023. Diakses pada 2 Desember 2023 dari <https://dinkes.surakarta.go.id/profil-kesehatan/>

Fizriyani Wilda. 2022. Ini pengertian dan perbedaan metode penelitian kuantitatif serta kualitatif. Diakses pada 10 Januari 2023 dari [Ini Pengertian dan Perbedaan Metode Penelitian Kuantitatif serta Kualitatif | Republika Online](https://www.republika.com.id/online/ini-pengertian-dan-perbedaan-metode-penelitian-kuantitatif-serta-kualitatif)

Putri Nadya. 2019. Analisis data kualitatif menurut Milles dan Huberman. Diakses pada 10 januari 2023 dari [Analisis Data Kualitatif PTK Menurut Milles dan Huberman \(1984\) | MiniNote \(nadyaputrinote.blogspot.com\)](#)

Wicaksono, Eko Bony R., Aryono, Mufid Ahmad. (2023, 14 Agustus). Semester I 2023, Pengidap Baru HIV/AIDS di Solo Kian Melonjak. [Semester I 2023, Pengidap Baru HIV/AIDS di Solo Kian Melonjak - Solopos.com | Panduan Informasi dan Inspirasi](#)

Peraturan Per undang-undangan :

Peraturan Daerah Surakarta NO.12 Tahun 2014 Tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS