



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 3 Tahun 2024 Page 10380-10396

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

## Alternatif Kebijakan Penanganan HIV/AIDS di Kabupaten Cianjur

Usi Yusnitaswari<sup>1</sup>, Istiana Kusumastuti<sup>2✉</sup>, Yusman Faisal<sup>3</sup>

Universitas Indonesia Maju

Email: [istianaku31@gmail.com](mailto:istianaku31@gmail.com)<sup>2✉</sup>

### Abstrak

Pendahuluan: Penyakit HIV/AIDS merupakan suatu penyakit yang terus berkembang dan menjadi masalah global dan menjadi permasalahan bagi masyarakat Indonesia, salah satunya di Kabupaten Cianjur Provinsi Jawa Barat. Temuan kasus baru ditemukan setiap tahun. Kebijakan terkait HIV/AIDS telah diterapkan oleh Pemerintah Kabupaten Cianjur. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Alternative Kebijakan Penanganan HIV/AIDS Di Kabupaten Cianjur Tahun 2023 yang dapat dilaksanakan untuk mengoptimalkan pelaksanaan kebijakan. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Metode pengumpulan data dilakukan cara wawancara, Dokumen, dan Observasi. Informan utama nya adalah pemangku kebijakan, dalam hal ini Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur, dan informan pendukungnya adalah Kabid Pelayanan P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur, Ketua Komisi Penanganan HIV/AIDS, Camat Cianjur Kota, Kepala Puskesmas dengan angka penemuan kasus penemuan HIV/AIDS yang cukup tinggi dan informan pendukung lainnya adalah ODHA. Hasil dari penelitian ini adalah masih terdapat permasalahan dalam implementasi kebijakan Penanganan HIV/AIDS Di Kabupaten Cianjur, diantaranya belum tersusunnya MOU pemerintah daerah dengan LSM dan pemangku kebijakan terkait, belum maksimalnya kolaborasi LSM dan pemangku kebijakan terkait, dan belum maksimalnya komunikasi untuk memperbaiki persepsi dan sikap terhadap ODHA. Kesimpulan dari penelitian ini adalah alternatif dari kebijakan penanganan HIV/AIDS Di Kabupaten Cianjur adalah membuat MOU pemerintah daerah dengan LSM dan pemangku terkait, Mengorganisir kampanye komunikasi untuk memperbaiki persepsi dan sikap terhadap ODHA, dan Memaksimalkan kolaborasi dengan menyusun rencana kerja dengan LSM dan pemangku kebijakan terkait. Saran dari penelitian ini adalah mengevaluasi mengenai kebijakan yang sudah ada secara berkala.

Kata Kunci: *Alternatif Kebijakan, HIV/AIDS, Rekomendasi*

## Abstract

Introduction :HIV/AIDS is a disease that continues to grow and become a global problem and a problem for the people of Indonesia, one of which is in Cianjur District, West Java Province. New cases are found every year. Policies related to HIV/AIDS have been implemented by the Cianjur District Government. The purpose of this study was to determine Alternative HIV/AIDS Handling Policies in Cianjur Regency in 2023 that can be implemented to optimize policy implementation. Metode This research is a qualitative research, the data collection method is done by interview, document, and observation. The main informants are policy makers, in this case the Head of the Cianjur District Health Office, and the supporting informants are the Head of P2P Services of the Cianjur District Health Office, the Chairperson of the HIV / AIDS Handling Commission, the Cianjur City Sub-District Head, the Head of the Puskesmas with a high number of HIV / AIDS case findings and other supporting informants are People with HIV / AIDS. The result of this study is that there are still problems in the implementation of HIV/AIDS policies in Cianjur Regency, including the lack of an MOU between the local government and NGOs and related policy makers, the lack of collaboration between NGOs and related policy makers, and the lack of communication to improve perceptions and attitudes towards people with HIV/AIDS.

Keywords: *Alternative Policies, HIV/AIDS, Recommendation*

## PENDAHULUAN

Penyakit HIV/AIDS termasuk salah satu penyakit yang pasti menyebar serta membuat masalah global yang dihadapi dunia dan juga menjadi permasalahan bagi masyarakat Indonesia. Menurut data WHO (World Health Organization) tahun 2021, penemuan kasus baru HIV pada dunia untuk tahun 2021 meraih 1,5 juta kasus , dimana sebanyak 650 ribu pengidap meninggal sebab HIV (Organization, 2021)

Berdasarkan Data Kementerian Kesehatan RI tahun 2021 tercatat 36.902 kasus HIV baru dan 5.750 kasus AIDS. 70% penderita HIV yaitu pria serta 30% termasuk wanita. Pada total infeksi tertinggi pada daerah Jawa Timur (8.935), diikuti DKI Jakarta (6.701), Jawa Barat (6.066), serta Jawa Tengah (5.630). Dengan jumlah kumulatif sebesar 377.564 ODHA menemukan statusnya terinfeksi HIV serta 127.613 ODHA (23,5% oleh jumlah estimasi ODHA tahun 2020) sedang pada pengobatan ARV.(Rondonuwu, 2020)

Indonesia telah mengambil langkah serius dalam menangani HIV dan AIDS melalui Strategi dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS (SRAN) 2020-2024. Dengan tujuan mengakhiri epidemi AIDS pada tahun 2030, negara ini berkomitmen untuk mencapai target 95-95-95, yaitu 95% dari orang dengan HIV mengetahui statusnya, 95% dari mereka yang mengetahui statusnya mendapatkan pengobatan, dan 95% dari yang diobati mencapai supresi virus. Kebijakan-kebijakan yang mendukung SRAN terus

dikembangkan, termasuk untuk kelompok remaja, program LSL (Lelaki berhubungan Seks dengan Lelaki), serta dalam bidang pendidikan dan pelatihan.(Putranto, 2020)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur, total ODHA pada Cianjur pertahunnya selalu baik, tertulis sepanjang tahun 2019-2022 sebanyak 551 orang pengidap baru, dimana pada tahun 2019 sebanyak 179 orang, tahun 2020 terdapat 179 orang, tahun 2021 terdapat 111 orang, dan tahun 2022 sebanyak 219 orang.(Fauzy, 2023)

Pada tingkat nasional, pemerintah telah mengeluarkan regulasi dan kebijakan yang relevan. Misalnya, Surat Keputusan Menteri Kesehatan No :339/IV/1988 membentuk panitia penanganan HIV/AIDS. Kemudian, Keputusan Menteri Kesehatan No. 1285/Menkes/SK/X/2002 memberikan pedoman untuk penanggulangan HIV/AIDS secara menyeluruh dan terpadu. Kebijakan ini terus diperbaharui dan ditegaskan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV/AIDS.(Susanti, 2022)

Koordinasi dan kerja sama antara Pemerintah Pusat dan Daerah sangat penting untuk memaksimalkan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV. Contohnya, Pemerintah Daerah Cianjur telah mengesahkan Peraturan Daerah Kabupaten Nomor 2 Tahun 2016 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS. Dengan adanya peraturan ini, diharapkan penurunan kasus penularan HIV/AIDS dapat tercapai lebih efektif, walaupun saat ini kasus HIV masih tinggi di Kabupaten Cianjur, sehingga hal tersebut yang menjadi latar belakang penelitian untuk meneliti lebih lanjut mengenai alternatif. kebijakan penanganan HIV di Kabupaten Cianjur Tahun 2023.(Susanti, 2022)

Hasil penelitian Y.A Susanti di Kabupaten Cianjur (2022), menggambarkan jika pencapaian dalam pemeriksaan HIV, penyampaian informasi, dan sosialisasi mengenai HIV masih belum optimal. Hambatan utama yang dihadapi dalam pelaksanaan kebijakan termasuk keterbatasan anggaran, kurangnya kerja sama, dan ketidakmerataan distribusi sumber daya.(Susanti, 2022) Sementara penelitian sebelumnya bertujuan untuk mengevaluasi dan mendeskripsikan kebijakan pencegahan HIV, penelitian yang akan datang akan fokus pada aspek lain, melainkan tujuan dari penelitian nanti dilakukan yaitu mengidentifikasi kebijakan penanganan HIV/AIDS yang sudah ada di Kabupaten Cianjur, hal ini mencakup menganalisis efektivitas, Penelitian terdahulu dengan penelitian yang akan dilakukan memperoleh persamaan teori yang nanti peneliti pada, seperti menerapkan teori Tahap Kebijakan Wiliam Dunn.(Susanti, 2022)

Fokus peneliti untuk penelitian ini termasuk untuk alternatif kebijakan untuk memecahkan masalah dengan paling baik, yaitu meminimalisir kendala/ penolakan kebijakan.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk menggali informasi mengenai program, kebijakan, proses, dan kasus terkait HIV/AIDS di Kabupaten Cianjur, Jawa Barat, antara bulan Oktober hingga Desember 2023. Menggunakan metode kualitatif eksploratif, fokusnya adalah menganalisis secara detail kasus yang diteliti. (Ulfah, 2018) Responden utama mencakup Kepala Dinas Kesehatan dan ASDA bidang kesehatan, sementara yang mendukung melibatkan berbagai pihak seperti Kabid P2P Dinas Kesehatan, Ketua KPA Kabupaten Cianjur, Camat Cianjur Kota, Kepala Puskesmas, dan ODHA. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan studi dokumen seperti laporan program dan kebijakan kesehatan. (Yin RK, 2013, Cresswell JW, 2010) Pengelolaan data melibatkan dokumentasi hasil wawancara dan analisis dokumen, dengan tahapan reduksi data, display data, dan verifikasi. Sebelum melakukan penelitian, peneliti telah mendapatkan persetujuan dari komisi etik internal Universitas Indonesia Maju dengan nomor surat 921/Sket/Ka-Dept/RE/UIMA/II/20024.. Metode ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih baik terhadap masalah HIV/AIDS di wilayah tersebut.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur, angka HIV di Kabupaten Cianjur, cenderung meningkat di tiga tahun terakhir walaupun pada saat pandemi tahun 2021 sempat mengalami penurunan dan meningkat kembali di tahun 2022, peningkatan kasus pada tahun 2019 dan 2020 mencatatkan rekor jumlah kasus baru setiap tahunnya. Sehingga, penting untuk melakukan review kebijakan yang telah dilaksanakan melalui Evaluasi Kebijakan HIV/AIDS di Kabupaten Cianjur. (Susanti, 2022)

Tabel 1. Menyajikan Gambaran Jumlah kasus HIV di Kabupaten Cianjur

Tahun	Jumlah Kasus HIV
2019	179
2020	179
2021	111
2022	219
2023	183

Analisis kebijakan menurut Hill (2012) ditampilkan dalam format analisis of policy yaitu meliputi 4 komponen adalah sebagai berikut : isi, pelaksanaan/ implementasi, hasil ,lingkungan kebijakan. Pada analisis digambarkan pemetaan kebutuhan dalam

menghasilkan kerja (hasil) dalam upaya penanganan HIV/AIDS dan memutuskan mata rantai penularan HIV / AIDS.

Tabel 2. Temuan analisis kebijakan penanganan HIV/AIDS di Kabupaten Cianjur

<i>ANALISIS OF</i>	<i>ANALISIS FOR</i>
Analisis isi kebijakan	Evaluasi kebijakan
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perda Kota Cianjur No 2 tahun 2016 kebijakan mengenai pencegahan dan penanganan HIV/AIDS</li> <li>2. Harus diperkuat dengan komitmen bersama antara semua pihak terkait ,Pemerintah daerah, Dinkes, KPA, RS, dan lembaga swadaya/LSM</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Belum adanya standar operasional prosedur yang lengkap dan detail khusus mengenai penanganan HIV/AIDS di Kabupaten Cianjur.</li> <li>2. Kurang adanya komitmen bersama/masih ada ego sektor dalam penanganan HIV/AIDS di Kabupaten Cianjur.</li> </ol>
Analisis implementasi kebijakan	Alternatif kebijakan
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Upaya yang dilakukan untuk mewujudkan komitmen bersama dengan para pemangku kepentingan dan pihak terkait.</li> <li>2. Upaya meningkatkan layanan di FKTRL dan FKTP terkait zonasi .</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan koordinasi, sosialisasi dan mengevaluasi kebijakan Perda .secara bersama dengan para pemangku kebijakan</li> <li>2. Mengusulkan akses pelayanan pasien HIV/AIDS tidak berdasarkan zonasi atau dilayani di semua wilayah kerja.</li> </ol>
Analisis Kinerja Kebijakan Operasional	Alternatif Kebijakan
<p>Hasil yang diraih oleh beragam aktivitas serta upaya penanganan HIV/AIDS sudah berjalan dengan baik dan hasilnya juga sudah bagus.</p>	<p>Koordinasi yang lebih baik antar pihak terkait, untuk melakukan koordinasi dengan berkesinambungan.</p>
Lingkungan Kebijakan Operasional	Alternatif Kebijakan
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lingkungan dari implementasi program edukasi serta kampanye pencegahan yang masih harus ditingkatkan.</li> <li>2. Kebijakan yang melarang diskriminasi berdasarkan status HIV/AIDS.</li> <li>3. Lingkungan implementasi kebijakan dan hasilnya belum seluruhnya mendukung sebagai akibat dari kurangnya dana koordinasi yang baik sesama pihak – pihak yang berkepentingan.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan komitmen bersama untuk melakukan edukasi dan kampanye pencegahan secara rutin di seluruh lintas terkait yang dituangkan dalam sebuah MOU.</li> <li>2. Mengusulkan kebijakan larangan diskriminasi secara rinci dan tertulis sesuai dengan PERDA No 2 tahun 2016.</li> <li>3. Meningkatkan komitmen bersama untuk melakukan koordinasi secara</li> </ol>

---

berkesinambungan, pengajuan dana untuk pengembangan sarana dan prasarana.

---

Dari hasil evaluasi kebijakan yang disebutkan di atas, peneliti telah mengumpulkan sejumlah permasalahan dan informasi terkait pelaksanaan kebijakan penanganan HIV/AIDS di Kabupaten Cianjur. Beberapa faktor yang menyebabkan implementasi kebijakan tersebut kurang optimal mencakup kekurangan standar operasional prosedur yang komprehensif dan rinci terkait penanganan HIV/AIDS di daerah tersebut, kurangnya kesepahaman bersama serta adanya kepentingan individu dalam penanganan HIV/AIDS, pelayanan yang kurang memadai bagi ODHA sesuai dengan pembagian wilayah, diskriminasi yang masih dialami oleh pasien ODHA di lingkungan sosial, keluarga, dan layanan kesehatan, serta keterbatasan sumber daya keuangan. Menyadari tantangan ini, peneliti kemudian menggunakan matriks USG (Urgency, Seriousness, dan Growth) untuk menganalisis permasalahan-permasalahan tersebut dan menentukan prioritas tindakan yang perlu diambil. Pendekatan ini bertujuan untuk memudahkan identifikasi masalah yang memerlukan perhatian utama guna meningkatkan efektivitas kebijakan penanganan HIV/AIDS di Kabupaten Cianjur..(Yaser & Hafizurrachman, 2018)

Tabel 3. Matrix USG Dari Faktor tidak optimalnya penanganan HIV/AIDS di Kabupaten Cianjur

No	Isu Aktual	U	S	G	Total	Rangking
1.	Membuat rencana kerja (SOP)	3	4	4	14	I
2.	Kebijakan terkait zonasi dalam pelayanan yang menyulitkan untuk ODHA	3	3	4	10	III
3.	Masih terdapat diskriminasi	4	4	5	13	II
4.	Keterbatasan dana	5	5	4	11	IV

Berdasarkan matrix USG dalam pemilihan isu aktual tentang Alternatif penanganan kebijakan penanganan HIV/AIDS Di Kabupaten Cianjur, peneliti memiliki 3 prioritas masalah utama :

Tabel 4. Faktor penyebab tidak optimal Penanganan HIV/AIDS di Kabupaten Cianjur

No	Prioritas Masalah Utama
1	Koordinasi antara pemangku kebijakan terkait yang belum maksimal dan masih ada ego sector
2	Diskriminasi terhadap ODHA
3	Kebijakan zonasi dalam pelayanan ODHA yang dianggap menyulitkan

Penanganan HIV/AIDS Di Kabupaten Cianjur yang mana akan muncul alternatif pemecahan masalah dengan melihat kekuatan dan peluang antar sumber daya internal dan kondisi eksternal di Kabupaten Cianjur. Berikut uraian identifikasi faktor internal serta eksternal kedalam analisis SWOT :

Tabel 5. Identifikasi Faktor Internal dan Eksternal Alternatif Kebijakan Penanganan HIV/AIDS di Kabupaten Cianjur

Identifikasi Faktor Internal	
<i>Strength</i> (Kekuatan)	<i>Weaknesses</i> (kelemahan)
Perda Kabupaten Cianjur No 2 tahun 2016.	Masih ada stigma terhadap ODHA
Adanya pelaksanaan program yang sudah dilaksanakan dalam penanganan HIV/AIDS Di Kabupaten Cianjur.	Keterbatasan dana
Sumber daya dan fasilitas pelayanan HIV/AIDS Yang memadai.	Keterbatasan zonasi dalam pelayanan
Dukungan kuat lembaga pemerintah ataupun swasta terhadap program penanganan HIV/AIDS.	Belum ada Rencana kerja
Identifikasi Faktor Eksternal	
<i>Opportunity</i> (Peluang)	<i>Threats</i> (ancaman)
Didukung oleh Perda Kabupaten Cianjur No 1 tahun 2020	Kurangnya Konsistensi kebijakan dalam jangka panjang
Peluang untuk meningkatkan program edukasi dan sosialisasi.	ketidak setaraan akses ke layanan kesehatan dalam kelompok sosial tertentu.
Adanya kerja sama dengan LSM atau lembaga swadaya masyarakat.	Belum seluruhnya ada MOU.

Tabel 6. Identifikasi Strategi Alternatif Kebijakan Penanganan HIV/AIDS di Kabupaten Cianjur

Strategi menggunakan kekuatan untuk memanfaatkan peluang ( <i>SO</i> )	Strategi meminimalkan kelemahan untuk memanfaatkan peluang ( <i>WO</i> )	Strategi menggunakan kekuatan untuk mengatasi ancaman ( <i>ST</i> )
Memaksimalkan kolaborasi dengan menyusun rencana kerja dengan LSM dan pemangku kebijakan terkait	Mengorganisir kampanye komunikasi untuk memperbaiki persepsi dan sikap terhadap ODHA	Menyusun MOU pemerintah daerah dengan LSM dan pemangku kebijakan terkait

Matrix SWOT dalam konteks penanganan HIV/AIDS di Kabupaten Cianjur, penggunaan strategi yang diusulkan berfokus pada pemanfaatan kekuatan yang ada, seperti kolaborasi melalui rencana kerja yang diatur dengan nota kesepahaman. Tujuannya adalah untuk

mengurangi persaingan internal dan mempercepat penerapan kebijakan penanganan HIV/AIDS. Selain itu, strategi juga ditujukan untuk mengurangi kelemahan, seperti melalui kampanye komunikasi untuk mengurangi stigma terhadap ODHA. Penggunaan kekuatan juga ditekankan untuk mengatasi ancaman, contohnya dengan membentuk MOU antara pemerintah daerah dan LSM terkait. Setelah identifikasi melalui matriks SWOT, langkah berikutnya adalah menggunakan Matrix Perencanaan Strategis Quantitatif (QMPS) untuk mengevaluasi alternatif strategi secara obyektif, memastikan implementasi kebijakan penanganan HIV/AIDS di Kabupaten Cianjur dapat berjalan dengan baik.

Tabel 7. Deskripsi Matrix IFE ( Internal Faktor Evaluation) Matrix EFE ( Eksternal Faktor Evaluation ) kebijakan penanganan HIV/AIDS DI Kabupaten CIANJUR

Matrix IFE	Nilai signifikan	Bobot	Nilai	Skor
<b>KEKUATAN</b>				
Perda Kabupaten Cianjur No 2 tahun 2016	9	0.15	4	0.61
Adanya pelaksanaan program yang sudah dilaksanakan dalam penanganan HIV/AIDS Di Kabupaten Cianjur	9	0.15	4	0.61
Sumber daya dan fasilitas pelayanan HIV/AIDS Yang memadai	8	0.14	4	0.54
Dukungan kuat lembaga pemerintah ataupun swasta terhadap program penanganan HIV/AIDS	8	0.14	3	0.41
<b>KELEMAHAN</b>				
Masih ada stigma terhadap ODHA	6	0.10	2	0.20
Keterbatasan dana	7	0.12	2	0.24
Keterbatasan zonasi dalam pelayanan	5	0.08	1	0.08
Belum ada Rencana kerja	7	0.12	2	0.24
Matrix EFE	Nilai signifikan	Bobot	Nilai	Skor
<b>PELUANG</b>				
Didukung oleh Perda Kabupaten Cianjur No 1 tahun 2020	8	0.22	4	0.86
Peluang untuk meningkatkan program edukasi dan sosialisasi.	8	0.22	4	0.86
Adanya kerja sama dengan LSM atau lembaga swadaya masyarakat	7	0.19	3	0.57
<b>ANCAMAN</b>				
Kurangnya Konsistensi kebijakan dalam jangka panjang	5	0.14	2	0.27



Ketidaksetaraan akses ke layanan kesehatan dalam kelompok sosial tertentu	5	0.14	2	0.27
Belum seluruhnya ada MOU	4	0.11	2	0.22
	37	1	18	3.05

Tabel 8 Deskriptif mengenai QSPM (Quantitative Strategic Planning Matrix) Kebijakan Penanganan HIV/AIDS Di Kabupaten Cianjur

Informasi	Bobot	Strategi I		Strategi II		Strategi III	
		AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS
Kekuatan		AS	TAS	AS	TAS	AS	TAS
Perda Kabupaten Cianjur No 2 tahun 2016	0.2	4	0.61	4	0.61	4	0.61
Adanya pelaksanaan program yang sudah dilaksanakan dalam penanganan HIV/AIDS Di Kabupaten Cianjur	0.2	4	0.61	3	0.46	4	0.61
Sumber daya dan fasilitas pelayanan HIV/AIDS Yang memadai	0.1	3	0.41	3	0.41	3	0.41
Dukungan kuat lembaga pemerintah ataupun swasta terhadap program penanganan HIV/AIDS	0.1	3	0.41	4	0.54	2	0.27
Kelemahan							
Masih ada stigma terhadap ODHA	0.1	3	0.31	4	0.41	4	0.41
Keterbatasan dana	0.1	3	0.36	3	0.36	3	0.36
Keterbatasan zonasi dalam pelayanan	0.1	2	0.17	2	0.17	2	0.17
Belum ada Rencana kerja	0.1	2	0.24	2	0.24	2	0.24
	1						
Peluang							
Didukung oleh Perda Kabupaten Cianjur No 1 tahun 2020	0.22	4	0.86	4	0.86	4	0.86
Peluang untuk meningkatkan program edukasi dan sosialisasi.	0.22	2	0.43	3	0.65	4	0.86

Adanya kerja sama dengan LSM atau lembaga swadaya masyarakat	0.19	3	0.57	3	0.57	3	0.57
Ancaman							
Kurangnya Konsistensi kebijakan dalam jangka panjang	0.14	4	0.54	4	0.54	4	0.54
Ketidaksetaraan akses ke layanan kesehatan dalam kelompok sosial tertentu	0.14	3	0.41	2	0.27	3	0.41
Belum seluruhnya ada MOU	0.11	3	0.32	3	0.32	3	0.32
	1		6.24		6.40		6.64
			3		2		1

Dari hasil matrixs QSPM dari 3 strategi untuk pengambilan Alternatif Kebijakan Penanganan HIV/AIDS Di Kabupaten Cianjur, didapatkan hasil nilai yaitu : Strategi I : sebagai ranking 3 dengan skor 6,23, Strategi II : sebagai ranking 2 dengan nilai 6,40 dan Strategi III : sebagai ranking 1 dengan nilai 6,63. Dari semua strategi yang dilakukan penilaian, didapatkan alternative strategi tertinggi yaitu Menyusun MOU pemerintah daerah dengan LSM dan pemangku kebijakan terkait dalam memperkuat kebijakan penanganan HIV/AIDS Di Kabupaten Cianjur.

#### Pembahasan

Strategi Alternatif kebijakan yang muncul dari hasil perhitungan matrix QSPM adalah sebagai berikut:

Alternatif 1: Penyusunan kesepakatan resmi antara pemerintah daerah, LSM, dan pemangku kebijakan merupakan tahapan yang vital dalam membangun kerangka kerja sama yang saling menguntungkan. Meskipun tidak sekuat perjanjian formal, Memorandum of Understanding (MOU) menjadi dasar bagi kerjasama yang menguntungkan kedua belah pihak. Dalam konteks Kabupaten Cianjur, MOU memiliki peranan yang penting dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS sesuai dengan PERDA No 2 tahun 2016. Meskipun PERDA telah mengatur program komunikasi dan edukasi, tetapi kerjasama yang lebih terperinci antara pemerintah daerah, LSM, dan sektor swasta perlu diwujudkan melalui MOU untuk optimalisasi penanganan masalah HIV/AIDS di wilayah tersebut. Berikut rancangan Nota kesepahaman :

RANCANGAN NOTA KESEPAHAMAN BERSAMA ANTARA PEMERINTAH KABUPATEN  
CIANJUR DAN LEMBAGA PENELITIAN SOSIAL DAN AGAMA (LENSA) KABUPATEN  
CIANJUR

NOMOR : .....

TENTANG

KERJASAMA DALAM PENANGGULANGAN HIV AIDS DI KABUPATEN CIANJUR

Pada hari ini, ....., tanggal ....., bulan ....., Tahun....., bertempat di Kabupaten Cianjur,  
Kami yang bertanda tangan dibawah ini:

1. ...., selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur, dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama Pimpinan Dinas Kesehatan..... yang berkedudukan di Jalan ....., selanjutnya disebut PIHAK PERTAMA.
2. ...., selaku Koordinator Program SSR LEMSA Kabupaten Cianjur, dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama Lembaga Penelitian Sosial dan Agama (LENSA) Sukabumi yang berkedudukan di ....., selanjutnya disebut PIHAK KEDUA;

- a. Bahwa PIHAK PERTAMA dan PIHAK KEDUA, selanjutnya secara bersama-sama disebut PARA PIHAK, terlebih dahulu menerangkan hal-hal sebagai berikut:
- b. Bahwa PIHAK PERTAMA Kepala Dinas Kesehatan yang berada di Kabupaten Cianjur.;  
Bahwa PIHAK KEDUA adalah adalah Lembaga yang bertugas sebagai Sub Sub Recipient (SSR) Program Penanggulangan HIV AIDS di Wilayah Kabupaten Cianjur.

Bahwa berdasarkan uraian sebagaimana yang dimaksud di atas, PARA PIHAK bersepakat untuk bekerjasama dalam penanganan program penanggulangan HIV AIDS di Kabupaten Cianjur, dengan ketentuan sebagai berikut:

BAB I

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 1

- (1) Maksud dari Nota Kesepahaman Bersama ini adalah penanganan Program Penanggulangan HIV AIDS di wilayah Kabupaten Cianjur, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- (2) Tujuan dari Nota Kesepahaman Bersama ini adalah untuk melaksanakan koordinasi dan kerjasama yang efektif antara PARA PIHAK dalam penanganan Program Penanggulangan HIV AIDS di wilayah Kabupaten Cainjur.

BAB II  
RUANG LINGKUP

Pasal 2

Ruang lingkup Nota Kesepahaman Bersama ini, mencakup:

- a. Saling Tukar menukar informasi, data dan/atau dokumen penanganan HIV AIDS
- b. Menyusun secara bersama-sama rencana kegiatan untuk penanganan HIV/AIDS.
- c. Pemberian bantuan teknis dalam pelaksanaan tugas masing-masing Pihak;
- d. Melakukan sosialisasi, IMS, KESPRO dan HIV-AIDS.

BAB III  
DASAR PELAKSANAAN

Pasal 3

Dasar Pelaksanaan Nota Kesepahaman Bersama ini adalah sebagai berikut:

- a. UUD 1945 Amandemen
- b. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 tahun 2007 menyangkut Pedoman Umum Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS serta Pemberdayaan Masyarakat pada Rangka Penanggulangan HIV dan AIDS di Daerah.
- c. UU Nomor 23 Tahun 1992 menyangkut Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 2495).
- d. Perpres Nomor 75 Tahun 2006 menyangkut Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS Nasional.
- e. Peraturan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Nomor 3/PER/MENKO/KESRA/III Tahun 2007 menyangkut Susunan, Tugas dan Fungsi Keanggotaan Komisi Penanggulangan AIDS Nasional.
- f. Peraturan menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Nomor 7/PER/MENKO/EKSRA/III tahun 2007 menyangkut Strategi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS Indonesia Tahun 2007 – 2010.
- g. Peraturan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Nomor 8/PER/MENKO/KESRA/III Tahun 2007 menyangkut pemberlakuan Pedoman Nasional Monitoring dan Pelaporan HIV dan AIDS pada Indonesia.
- h. permendagri Nomor 32 Tahun 2007 menyangkut Lembaga Kemasyarakatan.
- i. Permendagri Nomor 7 Tahun 2007 menyangkut Kader Pemberdayaan Masyarakat.
- j. UU No. 39 Tahun 1999 menyangkut Hak Asasi Manusia
- k. UU No 32 Tahun 2004 menyangkut pemerintahan Daerah seperti diganti terakhir dengan UU No 12 Tahun 2008

- l. UU No 11 Tahun 2009 menyangkut Kesejahteraan Sosial.
- m. UU No 36 Tahun 2009 menyangkut Kesehatan.
- n. UU No 12 Tahun 2011 menyangkut Pembentukan Peraturan Perundangundangan.
- o. Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 menyangkut Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara RI Tahun 2005 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 4585).
- p. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 menyangkut Pembagian Urusan Pemerintahan Antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi serta Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota

#### BAB IV

#### PELAKSANAAN

#### Bagian Pertama

#### Tukar Menukar Informasi, Data dan/atau Dokumen

#### Pasal 4

PIHAK PERTAMA dan/atau PIHAK KEDUA bekerjasama dalam hal pemberian informasi, data dan/atau dokumen mengenai Program Penanggulangan HIV AIDS di Wilayah Kabupaten Cianjur agar ditindak-lanjuti mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;

- (1) PIHAK PERTAMA menerima informasi, data dan/atau dokumen oleh PIHAK KEDUA untuk ditindaklanjuti dalam kegiatan penanganan HIV/AIDS di wilayah Kabupaten Cianjur untuk ditindak-lanjuti mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

#### Bagian Kedua

#### Bantuan Teknis

#### Pasal 5

- (1) PIHAK KEDUA mengikuti tugas serta kewenangannya menolong PIHAK PERTAMA secara teknis saat membuat penanganan Program Penanggulangan HIV AIDS di Wilayah Kabupaten Cianjur;
- (2) Bantuan teknis yang diberikan oleh PIHAK KEDUA seperti dimaknai ayat (1) mencakup:
  - a. membantu memberikan informasi tentang Program Penanggulangan HIV AIDS yang diberikan oleh PIHAK PERTAMA;
  - b. membantu mendirikan jejaring serta menggali potensi masyarakat pada upaya menghambat penularan HIV AIDS wilayah Kabupaten Cianjur.

Bagian Ketiga  
Sosialisasi HIV-AIDS, IMS dan KESPRO,  
Pasal 7

- (1) agar memperluas makna serta pemahaman pelaksanaan Nota Kesepahaman Bersama dalam penanganan Program Penanggulangan HIV AIDS di Wilayah Kabupaten Cianjur, diperlukan sosialisasi secara bersama-sama atau sendiri-sendiri sesuai kewenangan PARA PIHAK melaksanakan Nota Kesepahaman Bersama ini.
- (2) Sosialisasi sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1), disampaikan kepada Anggota PIHAK KEDUA dan masyarakat.

BAB V  
PEMBIAYAAN  
Pasal 8

Semua biaya yang timbul terkait dengan pelaksanaan Nota Kesepahaman Bersama ini akan disertakan dalam penganggaran PARA PIHAK dengan sama rata.

BAB VI  
KETENTUAN LAIN  
Bagian Pertama  
Jangka Waktu Pasal 9

- (1) Nota Kesepahaman Bersama ini berlaku selama satu tahun sejak ditandatanganinya, dan dapat diperpanjang setelah evaluasi tahunan atau sesuai kesepakatan PARA PIHAK;
- (2) Jika Nota Kesepahaman Bersama ini diperpanjang, sehingga terkait persetujuan PARA PIHAK diadakan koordinasi terkait rancangan perpanjangan Nota Kesepahaman Bersama ini sekurang-kurangnya 2 (dua) bulan sebelum berujunganya Nota Kesepahaman Bersama ini;
- (3) Nota Kesepahaman Bersama ini bisa diakhiri sebelum waktu yang telah ditetapkan dalam ayat (1). Pihak yang ingin mengakhiri harus memberitahu secara tertulis kepada pihak lainnya paling lambat tiga bulan sebelum Nota Kesepahaman Bersama diakhiri;

Bagian Kedua  
Penyelesaian Perbedaan Pendapat  
Pasal 10

Untuk menjalankan Nota Kesepahaman Bersama ini, PARA PIHAK selalu berusaha menjaga hubungan baik dengan berdiskusi untuk mencapai kesepakatan bersama.

Bagian Ketiga  
Perubahan (Addendum)

Pasal 11

- (1) Setiap perubahan peraturan/kebijaksanaan PARA PIHAK yang berdampak pada isi Nota Kesepahaman Bersama ini, termasuk pembatalan, PARA PIHAK akan melakukan diskusi untuk mencapai kesepakatan secara bersama-sama, dengan suasana yang bersifat kekeluargaan dan tidak merugikan salah satu pihak.
- (2) Hal-hal yang dianggap perlu namun belum diatur dalam Nota Kesepahaman Bersama akan diatur kemudian dalam kesepakatan tambahan (*addendum*) yang merupakan bagian integral dari Nota Kesepahaman Bersama ini;

BAB VII

PENUTUP

Pasal 12

Nota Kesepahaman Bersama ini mengikat PIHAK KEDUA secara kelembagaan dan jika terjadi pergantian pimpinan pada PIHAK KEDUA, maka segala ketentuan dalam Nota Kesepahaman Bersama ini akan mengikat Pejabat Pengganti sebagai penanggung jawab untuk meneruskan Nota Kesepahaman Bersama ini.

Pasal 13

Demikian Nota Kesepahaman Bersama ini disusun dan ditandatangani di Kabupaten Cianjur, pada hari, tanggal, bulan, dan tahun seperti yang disebutkan di awal. Dokumen ini dibuat dalam 2 (dua) rangkap asli yang akan disimpan oleh masing-masing pihak dengan kekuatan hukum yang sama.

PIHAK PERTAMA,

PIHAK KEDUA

.....

.....

Alternatif II :

Mengadakan kampanye "Hidup Tanpa Stigma" yang menampilkan kisah-kisah nyata ODHA yang berhasil menjalani hidup penuh makna, kampanye ini meliputi video tentang testimonial, acara komunitas dan kampanye online, dengan fokus dan pemahaman dan dukungan positif. Pesan kampanye diantaranya menyusun pesan-pesan yang mendukung

pemahaman fakta HIV/AIDS, menekankan pentingnya dukungan social, mamastikan pesan bersifat positif, mendukung, dan informatif.

Alternatif III :

Di Kabupaten Cianjur, upaya memaksimalkan kolaborasi antara Pemerintah Daerah, LSM, dan pemangku kebijakan terkait dalam penanganan HIV/AIDS telah mengalami perkembangan signifikan. Sebuah tim kolaboratif yang terdiri dari berbagai kelompok LSM, pemangku kebijakan, dan ahli kesehatan telah dibentuk untuk mencapai tujuan bersama. Mereka telah menetapkan sasaran jangka pendek dan panjang, seperti meningkatkan pengujian HIV, memberikan edukasi kepada masyarakat, dan mengurangi stigma terkait. Dengan peran dan tanggung jawab yang jelas, serta komunikasi yang efektif, kolaborasi ini terus ditingkatkan melalui pemantauan dan evaluasi berkala. Hasilnya, upaya bersama ini semakin efektif dan berkelanjutan dalam mengatasi masalah HIV/AIDS di Kabupaten Cianjur.

#### SIMPULAN

Berdasarkan penelitian ini, temuan mengenai pelaksanaan Kebijakan penanganan HIV/AIDS di Kabupaten Cianjur, yang mengacu pada Peraturan Daerah 2 Tahun 2016, menunjukkan upaya serius dalam pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS. Namun, implementasi kebijakan ini masih memerlukan evaluasi lebih lanjut untuk memastikan efektivitasnya. Perlu ada penekanan lebih lanjut pada edukasi masyarakat, aksesibilitas terhadap layanan kesehatan, serta pembangunan kesadaran dan pemahaman mengenai risiko HIV/AIDS. Selain itu, kerja sama antara pemerintah, LSM, dan komunitas lokal perlu ditingkatkan untuk meningkatkan dampak positif dari kebijakan tersebut. Hal ini penting agar Kabupaten Cianjur dapat lebih efektif dalam mengurangi jumlah kasus HIV/AIDS dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat yang terkena dampak.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Fauzy, I. N. (2023). *Rencana Kerja (RENJA) Tahun Anggaran 2023*. Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur.  
<https://dinkes.cianjurkab.go.id/uploads/dokumen/20230726100127-2023-07-26dokumen100117.pdf>
- Fiantika, F. R., Wasil, M., Jumiyati, S., Honesti, L., Wahyuni, S., Mouw, E., Mashudi, I., Hasanah, N., Maharani, A., Ambarwati, K., Noflidaputri, R., & Waris, L. (2022). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT. Global Eksekutif Teknologi.  
<https://www.researchgate.net/profile/Anita->



Maharani/publication/359652702\_Metodologi\_Penelitian\_Kualitatif/links/6246f08b21077329f2e8330b/Metodologi-Penelitian-Kualitatif.pdf

- Muchtar, I. R. (2016, September 5). *Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Cianjur No. 2 Tahun 2016 tentang Pencegahan Dan Penanggulangan Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Acquired Immuno Deficiency Syndrome (AIDS)*. Pemerintah Kabupaten Cianjur . <https://peraturan.bpk.go.id/Details/36848>
- Organization, W. H. (2021). *HIV data and statistics*. World Health Organization. <https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/hiv/strategic-information/hiv-data-and-statistics>
- Putranto, T. A. (2020). *Rencana Aksi Nasional Pencegahan Dan Pengendalian HIV AIDS Dan PIMS di Indonesia Tahun 2020-2024*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. [https://hivaids-pimsindonesia.or.id/download/file/RAN\\_AIDS\\_2024.pdf](https://hivaids-pimsindonesia.or.id/download/file/RAN_AIDS_2024.pdf)
- Rondonuwu, M. R. (2020). *Laporan Eksekutif Perkembangan HIV AIDS Dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2022*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. [https://siha.kemkes.go.id/portal/files\\_upload/Laporan\\_TW\\_1\\_2022.pdf](https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Laporan_TW_1_2022.pdf)
- Susanti, Y. A. (2022, July 4). *Evaluasi Kebijakan Pencegahan Dan Penanggulangan Human Immunodeficiency Virus (HIV) di Kabupaten Cianjur Provinsi Jawa Barat*. Institut Pemerintahan Dalam Negeri. <http://eprints.ipdn.ac.id/10657/>
- Ulfah, R. (2018). Karakteristik Pekerja Seks Komersial (PSK) Yang Mengalami Penyakit Menular Seksual (PMS) Di Kota Bogor Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Karya Husada* , Vol 6 No 1 (2018). <https://doi.org/https://doi.org/10.36577/jkkh.v6i1.442>
- Yaser, M., & Hafizurrachman. (2018). *Alternatif Kebijakan Operasional Dalam Menurunkan Kejadian Turnover Perawat di RSDH Cianjur*. 1–12.