

SKRIPSI



Uhamka
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN

**GAMBARAN IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERMENKES RI
NO.23 TAHUN 2022 TENTANG PENANGGULANGAN
HIV/AIDS DI PUSKESMAS KECAMATAN TAMBORA
TAHUN 2024**

OLEH

NINA SALSABILA

2005015022

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA

JAKARTA

2024

SKRIPSI



Uhamka
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN

**GAMBARAN IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERMENKES RI
NO.23 TAHUN 2022 TENTANG PENANGGULANGAN
HIV/AIDS DI PUSKESMAS KECAMATAN TAMBORA
TAHUN 2024**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat**

OLEH

NINA SALSABILA

2005015022

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2024**

PERNYATAAN

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi dengan judul "**Gambaran Implementasi Kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 Tentang Penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora Tahun 2024**" merupakan hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan dan keyakinan saya bukan plagiat dari karya ilmiah yang telah dipublikasikan sebelumnya atau ditulis orang lain. Semua sumber, baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya tulis dengan benar sesuai dengan panduan dan tatacara pengutipan yang berlaku. Apabila ternyata di kemudian hari skripsi ini, baik sebagian maupun keseluruhan merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus menerima sanksi berdasarkan perundang-undangan dan aturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.

Jakarta, 10 September 2024



Nina Salsabila

2005015022

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nina Salsabila
NIM : 2005015022
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Jenis karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul "**Gambaran Implementasi Kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 Tentang Penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora Tahun 2024**" beserta perangkat yang ada. Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, 10 September 2024

Yang menyatakan,



Nina Salsabila

PERSETUJUAN SKRIPSI

Nama : Nina Salsabila
NIM : 2005015022

Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi : Gambaran Implementasi Kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 Tentang Penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora Tahun 2024

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan di hadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA

Jakarta, 10 September 2024

Pembimbing


Rina Khairunnisa Fadli, SKM., MKM

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Nama : Nina Salsabila
NIM : 2005015022
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi : Gambaran Implementasi Kebijakan Permenkes RI No.23
Tahun 2022 Tentang Penanggulangan HIV/AIDS Di
Puskesmas Kecamatan Tambora Tahun 2024

Skripsi dari mahasiswa tersebut di atas telah berhasil dipertahankan di hadapan tim penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.

Jakarta, tanggal, bulan, tahun

TIM PENGUJI

Moderator : Rina Khairunnisa Fadli, S.KM., M.KM ()
Penguji I : Dr. Retno Mardhiati, S.KM.,M.Kes ()
Penguji II : Rismawati Pangestika, S.Si.,M.KM ()

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Nina Salsabila
NIM : 2005015022
Tempat, dan Tanggal Lahir : Jakarta, 03 Mei 2001
Alamat : Jalan G.2 No.22A Rt005/002 Kelurahan Slipi,
Kecamatan Palmerah Kota Jakarta Barat, 11410

Riwayat Pendidikan

2007-2013 SDN Slipi 07 Pagi
2013-2016 SMPN 101 Jakarta
2016-2019 SMA Negeri 23 Jakarta

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah Ya Allah, atas kasih sayang-Mu yang telah memberikan saya kekuatan, kesehatan dan membekaliku dengan ilmu yang bermanfaat. Atas karunia serta kemudahan yang Engkau berikan sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan.

Saya Nina Salsabila, mempersembahkan skripsi ini kepada :

Mama dan Papa yang saya sayangi

Sebagai tanda bakti, hormat dan rasa terimakasih saya yang tiada terhingga karena telah memberikan kasih sayang, dukungan dan cinta kasih. Semoga ini menjadi langkah awal saya untuk bisa membahagiakan dan membanggakan Mama dan Papa sampai akhir nanti, bisa menjadi anak yang sukses agar bisa memberikan manfaat untuk semua orang. Sehat dan panjang umur terus Ma, Pa agar bisa menuntun anakmu ini menjadi yang lebih baik lagi.

Terimakasih karena atas doa dan usaha mama yang tidak pernah putus untuk saya sehingga saya bisa menyelesaikan perkuliahan selama 4 tahun dan mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Universitas Muhammadiyah Prof. DR.Hamka.

Adik-adikku yang selalu saya banggakan, **Reifan dan Fiqri**

Rizki Triwidodo

Partner terbaikku, Terimakasih telah menemani dan selalu mensupport saya selama saya menempuh pendidikan dan membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini. Terimakasih karena kamu sudah mau meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dari awal saya kuliah sampai saya lulus.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur atas kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini dengan sebaik-baiknya yang berjudul “**Gambaran Impelentasi Kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 Tentang Penanggulangan HIV/AIDS Di Puskesmas Kecamatan Tambora Tahun 2024**”. Shalawat serta salam semoga selalu kita limpahkan kepada Nabi Muhammad SAW beserta keluarga dan sahabat yang telah membawa kita dari jaman jahiliyah ke jaman terang benderang. Tidak lupa pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ony Linda, M.Kes. selaku Dekan Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.
2. Dian Kholika Hamal, S.KM., M.Kes selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.
3. Rina Khairunnisa Fadli, S.KM., M.KM selaku dosen Pembimbing Skripsi yang telah membimbing saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Keluarga tercinta terutama Mama, Papa, dan kedua adikku yang senantiasa selalu mendoakan, memberikan dukungan, semangat serta motivasi bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
5. Rizki Triwidodo yang selalu menemani, memberikan semangat, masukan dan dukungan sampai terselesaiannya skripsi ini.
6. Ari Prastyani Cahaya Putri, S.Pd., M.Pd. Kakak saya yang memberikan saya masukan dan support dalam menyusun skripsi.
7. Apt. Yeni Listyawati, S.Farm. Pembimbing saya sewaktu magang di Sudinkes Jak-Bar yang telah membantu saya dalam memberikan masukan sehingga saya bisa mengambil judul pada skripsi ini.
8. Keluarga besar Puskesmas Kecamatan Tambora yang telah memberikan saya izin untuk melaksanakan penelitian di Puskesmas Kecamatan Tambora.

9. Seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah memberikan dukungan, motivasi dan semangat kepada penulis agar dapat menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini belum sempurna dan mengharapkan masukan yang membangun guna meningkatkan kualitasnya. Penulis mohon maaf atas segala kekurangan yang ada pada skripsi ini dan berharap agar skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pembaca.

Hormat Penulis,
Jakarta, 16 September 2024



Nina Salsabila

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
PROGRAM SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN**

Skripsi, Agustus 2024

Nina Salsabila,

“Gambaran Implementasi Kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 Tentang Penanggulangan HIV/AIDS Di Puskesmas Kecamatan Tambora Tahun 2024”

xvii + 122 halaman, 4 tabel, 7 gambar + 16 lampiran

ABSTRAK

Human Immunodeficiency Virus merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh yang dapat menyebabkan *Acquired Immuno-Deficiency Syndrome*. AIDS merupakan sekumpulan gejala dan tanda infeksi yang berhubungan dengan penurunan sistem kekebalan tubuh yang didapat karena infeksi HIV. Data Kasus HIV/AIDS tahun 2023 dalam pengobatan ARV di Puskesmas Kecamatan Tambora sebanyak 462 orang. Tujuan penelitian ini untuk melihat bagaimana gambaran implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2024 serta faktor pendukung dan faktor penghambatnya. Penelitian dilakukan pada bulan Juni 2024 dengan menggunakan desain kualitatif deskriptif dengan metode wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan Permenkes No.23 Tahun 2022 sudah berjalan dengan baik namun belum maksimal. Faktor pendukung yaitu terdapat sosialisasi kepada masyarakat terkait HIV, Sumber daya manusia dan fasilitas yang memadai, sikap positif yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan, terdapat pelatihan untuk petugas kesehatan, terdapat SOP untuk mengatur jalannya program, koordinasi yang baik antara klinik cinta dengan poli cantin dan poli kia dan kerjasama lintas sektor dalam memberikan sosialisasi. Sedangkan faktor penghambatnya masih adanya stigma di masyarakat, beban kerja dalam pencatatan, serta kurangnya mendapatkan dukungan masyarakat dalam menghilangkan stigma di masyarakat. Saran dari penelitian ini adalah agar pihak puskesmas dapat menambah tim untuk pencatatan dan memperbanyak sosialisasi kepada masyarakat.

Kata Kunci : HIV/AIDS, Implementasi, Kebijakan, Puskesmas, Stigma

**MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA UNIVERSITY
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
UNDERGRADUATE PROGRAM IN PUBLIC HEALTH
SPECIALIZATION IN HEALTH ADMINISTRATION AND POLICY**

Thesis, August 2024

Nina Salsabila,

"Overview of Policy Implementation of Permenkes RI No.23 of 2022 concerning HIV/AIDS Management at Puskesmas Tambora District in 2024"

xvii + 122 pages, 4 tables, 7 figures + 16 attachments

ABSTRACT

Human Immunodeficiency Virus is a virus that attacks the immune system which can cause Acquired Immuno-Deficiency Syndrome. AIDS is a set of symptoms and signs of infection associated with a decrease in the immune system acquired due to HIV infection. Data on HIV/AIDS cases in 2023 in ARV treatment at the Tambora District Health Center are 462 people. The purpose of this study was to see how the policy implementation of Permenkes RI No.23 of 2022 on HIV/AIDS at Puskesmas Tambora District in 2024 as well as the supporting factors and inhibiting factors. The research was conducted in June 2024 using a descriptive qualitative design with in-depth interview methods, observation and documentation review. The results showed that the implementation of Permenkes No.23 of 2022 policy has been running well but not maximized. Supporting factors are socialization to the community regarding HIV, adequate human resources and facilities, positive attitudes shown by health workers, training for health workers, SOPs to regulate the course of the program, good coordination between the cinta clinic with cantin poly and kia poly and cross-sector cooperation in providing socialization. While the inhibiting factors are still stigma in the community, workload in recording, and lack of community support in eliminating stigma in the community. Suggestions from this study are that the puskesmas can add a team for recording and increase socialization to the community.

Keywords: HIV/AIDS, Implementation, Policy, Health Center, Stigma

DAFTAR ISI

LEMBAR COVER

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	I
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR	II
LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI	III
PENGESAHAN TIM PENGUJI	IV
RIWAYAT HIDUP	V
HALAMAN PERSEMBAHAN	VI
KATA PENGANTAR.....	VII
ABSTRAK	IX
ABSTRACT	X
DAFTAR ISI.....	XI
DAFTAR TABEL	XIV
DAFTAR GAMBAR.....	XV
DAFTAR LAMPIRAN	XVI
DAFTAR SINGKATAN.....	XVII
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Ruang Lingkup Penelitian.....	7
D. Tujuan Penelitian	7
1. Tujuan Umum	7
2. Tujuan Khusus	7
E. Manfaat Penelitian	8
1. Bagi Puskesmas Kecamatan Tambora Jakarta Barat	8
2. Bagi Peneliti	8
3. Bagi Masyarakat.....	8
4. Bagi Peneliti Lain.....	8
5. Bagi Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka	8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI	9
A. Definisi HIV/AIDS	9
B. Diagnosis HIV/AIDS	10
C. Pengobatan dan Perawatan HIV/AIDS	12
D. Pencegahan Penularan HIV/AIDS	13
1. Pencegahan HIV Melalui Hubungan Seksual	13
2. Pencegahan HIV Melalui Hubungan Non Seksual	14
3. Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak.....	14
E. Implementasi Kebijakan.....	14
1. Pengertian Kebijakan	15
2. Pengertian Implementasi.....	15
F. Model-Model Implementasi.....	16
1. Model Implementasi Kebijakan Menurut George C. Edward III	16
2. Model Implementasi Kebijakan Menurut Van Meter dan Van Horn	19
3. Model Implementasi Kebijakan Menurut Jan Merse	22
G. Pusat KesehatanMasyarakat (PUSKESMAS)	23
H. Peraturan Kementerian Kesehatan RI No.23 Tahun 2022 Tentang Penanggulangan HIV, AIDS DAN IMS	25
I. Kerangka Teori.....	27
BAB III KERANGKA PIKIR DAN DEFINISI ISTILAH.....	28
A. Kerangka Pikir	28
B. Definisi Istilah.....	29
BAB IV METODE PENELITIAN	39
A. Rancangan Penelitian	39
B. Lokasi danWaktu	39
C. Penentuan Informan	39
D. Instrumen Penelitian.....	40
E. Pengumpulan Data	40
1. Wawancara.....	40
2. Dokumentasi	40
3. Observasi.....	40
4. Telaah Dokumen	40
F. Instrumen Pengumpulan Data.....	41
1. Pedoman Wawancara.....	41
2. Lembar Observasi	41
3. Pedoman Telaah Dokumen	41
4. Buku Catatan	41
5. Alat Perekam Suara dan Pengambilan Gambar	42
G. Pengolahan Data dan Analisis Data	42

1.	Reduksi Data	42
2.	Penyajian Data	42
3.	Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi.....	42
H.	Keabsahan Data.....	43
1.	Triangulasi Sumber	43
2.	Triangulasi Metode	43
BAB V HASIL PENELITIAN		47
A.	Gambaran Umum Puskesmas Kecamatan Tambora	47
B.	Informan Penelitian.....	48
C.	Implementasi Kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 di Puskesmas Kecamatan Tambora	50
1.	Komunikasi	50
2.	Sumber daya.....	52
3.	Dispositioni	55
4.	Birokrasi	59
5.	Dukungan Masyarakat.....	61
BAB VI PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN		64
A.	Implementasi Kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 di Puskesmas Kecamatan Tambora	64
1.	Faktor Komunikasi	64
2.	Faktor Sumber daya	66
3.	Faktor Disposisi.....	68
4.	Faktor Birokrasi.....	71
5.	Faktor Dukungan Masyarakat	72
B.	Keterbatasan Penelitian	74
BAB VII PENUTUP.....		75
A.	Kesimpulan	75
B.	Saran.....	77
DAFTAR PUSTAKA		78
LAMPIRAN.....		82

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Istilah.....	29
Tabel 4.1 Informan Penelitian.....	40
Tabel 4.2 Triangulasi	44
Tabel 5.1 Karakteristik Informan.....	49

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Data Penemuan Kasus HIV/AIDS di Indonesia Tahun 2012-2022.....	3
Gambar 1.2	Data Penemuan Kasus HIV/AIDS dalam Pengobatan ARV di Puskesmas Wilayah Jakarta Barat Tahun 2023.....	4
Gambar 2.1	Kerangka Teori Penelitian Gambaran Implementasi Kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 Tentang Penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora.....	27
Gambar 3.1	Kerangka Pikir Penelitian Gambaran Implementasi Kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 Tentang Penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora.....	28
Gambar 4.1	Triangulasi Sumber.....	43
Gambar 4.2	Triangulasi Metode.....	43
Gambar 5.1	Peta Wilayah Kecamatan Tambora.....	47

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	<i>Form Informed Consent</i>	83
Lampiran 2.	Petunjuk Umum Wawancara.....	84
Lampiran 3.	Pedoman Wawancara Informan Kunci (Kepala Puskesmas).....	85
Lampiran 4.	Pedoman Wawancara Informan Kunci (Penanggung Jawab Program HIV/AIDS Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat).....	88
Lampiran 5.	Pedoman Wawancara Informan Utama (Penanggung Jawab HIV/AIDS Puskesmas Kecamatan Tambora).....	90
Lampiran 6.	Pedoman Wawancara Informan Pendukung (Petugas Surveilans Puskesmas).....	93
Lampiran 7.	Pedoman Wawancara Informan Pendukung (Kader HIV/AIDS)..	95
Lampiran 8.	Lembar Observasi.....	100
Lampiran 9.	Lembar Telaah Dokumen.....	101
Lampiran 10.	Transkrip Wawancara Mendalam.....	102
Lampiran 11.	Matriks Wawancara Mendalam.....	111
Lampiran 12.	Lembar Hasil Telaah Dokumen.....	113
Lampiran 13.	Lembar Hasil Observasi.....	115
Lampiran 14.	Dokumentasi Pada Saat Penelitian.....	116
Lampiran 15.	Surat Izin Penelitian Dari Kampus.....	121
Lampiran 16.	Balasan Surat Izin Penelitian Dari Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat.....	122

DAFTAR SINGKATAN

HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
AIDS	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
IMS	: Infeksi Menular Seksual
ARV	: Antiretroviral
PPKM	: Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat
ODHIV	: Orang dengan HIV
ODHA	: Orang dengan HIV/AIDS
NAPZA	: Narkotika, Psikotropika, dan bahan adiktif lainnya
VCT	: <i>Voluntary Counseling and Testing</i>
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
CATIN	: Calon Pengantin
P2P	: Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
KEMENKES	: Kementerian Kesehatan
SIHA	: Sistem Informasi HIV/AIDS
PUSKESMAS	: Pusat Kesehatan Masyarakat
PMK	: Peraturan Menteri Kesehatan
PCR	: <i>Polymerase Chain Reaction</i>
HPV	: <i>Human Papillomavirus</i>
PENASUN	: Pengguna Napza Suntik
LSL	: Lelaki Suka Lelaki
WARIA	: Wanita-Pria
UKM	: Upaya Kesehatan Masyarakat
UKP	: Upaya Kesehatan Perorangan
SOP	: Standar Operasional Prosedur / <i>Standard Operating Procedure</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual menjadi penyakit yang membahayakan penduduk dunia. *Human Immunodeficiency Virus* merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh yang dapat menyebabkan *Acquired Immuno-Deficiency Syndrome*. AIDS merupakan sekumpulan gejala dan tanda infeksi yang berhubungan dengan penurunan sistem kekebalan tubuh yang didapat karena infeksi HIV. Untuk mengurangi penyakit menular, pembangunan kesehatan menjadi prioritas bagi setiap negara. (Wisdayanti, 2021).

Dikutip dari Mardalena & Apriani (2020), Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan HIV menjadi virus yang mampu merusak sel sistem kekebalan tubuh manusia, khususnya sel CD4 yang merupakan bagian dari komponen sel darah putih. AIDS merupakan konsekuensi atau hasil yang muncul pada tahap infeksi HIV yang sangat lanjut. stigma pada penyakit ini, HIV/AIDS tidak sekedar memiliki pengaruh terhadap kesehatan namun juga untuk aspek sosial, ekonomi, maupun psikologis kehidupan (Pradita & Sudibia, 2014) yang dikutip oleh Istiqomah (2020).

Berdasarkan Al-Quran surah Al Isra ayat 32 mengenai seks bebas yaitu sebagai berikut: "Dan janganlah kamu mendekati zina; (zina) itu sungguh suatu perbuatan keji, dan suatu jalan yang buruk." (QS. Al-Isra' 17: Ayat 32). Perzinahan merupakan bentuk penyimpangan sosial yang biasanya berujung pada HIV/AIDS. Pihak yang terkena dampak dari penyimpangan ini. Kegiatan yang dikutuk secara agama dapat berdampak pada yang tidak terlibat dalam dunia seks bebas, minuman keras, atau pengguna narkoba. Seseorang mungkin berpendapat HIV/AIDS merupakan hukuman dari Allah terlibat dalam perilaku yang dilarang oleh hukum agama (Saiful, 2017).

Penularan HIV terjadi ketika HIV dari cairan tubuh masuk ke dalam peredaran darah orang yang belum terinfeksi. Pengguna narkoba

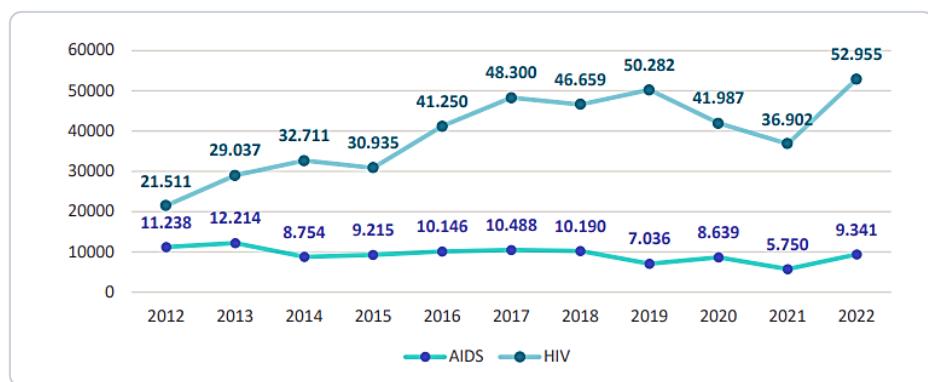
suntik, waria, pekerja seks, dan pekerja seks pria merupakan kelompok yang paling berisiko terinfeksi HIV di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

HIV menyebar dengan cepat dan luas. Kontak langsung dengan cairan tubuh pada seseorang yang terjangkit, misalnya darah, air susu ibu, air mani atau cairan vagina dapat mengakibatkan penularan HIV (World Health Organization, 2021) yang dikutip oleh Wisdayanti (2021).

Terapi antiretroviral (ARV) diperlukan bagi pengidap HIV positif untuk mengurangi jumlah virus dalam tubuh. Pengidap HIV positif akan hidup lama dan sehat. Infeksi yang ditekan tidak dapat menyebar ke orang lain. Seseorang dapat menghindari perkembangan HIV (AIDS) stadium lanjut dengan mengidentifikasi kasus sejak dini dan memulai pengobatan ARV segera (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Berdasarkan data UNAIDS pada akhir tahun 2018, terdapat 770.000 kematian terkait AIDS di seluruh dunia dan 37,9 juta orang hidup dengan HIV. Program pencegahan HIV masih belum dapat diakses oleh banyak orang. Stigma, penyalahgunaan, dan bahkan kekerasan. Oleh karena itu, masyarakat diingatkan tentang peran pentingnya dalam membantu individu yang paling membutuhkan layanan penyelamatan jiwa ini (Kemenko PMK, 2020). Selanjutnya, Menteri Kesehatan RI menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan HIV, AIDS, dan IMS sebagai bagian dari tekad Pemerintah untuk membebaskan Indonesia dari masalah HIV/AIDS (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Berdasarkan Hasil Pemodelan Spektrum 2023, Indonesia diperkirakan memiliki 540.568 orang positif HIV, 24.276 kasus baru dan 27.374 kematian. Dalam 11 tahun terakhir, terdapat kecenderungan peningkatan jumlah pasien positif HIV. Akibat pandemi Covid-19, Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) mengakibatkan terbatasnya akses masyarakat terhadap layanan kesehatan dan mengakibatkan penurunan kasus pada tahun 2020–2021 (Kementerian Kesehatan RI, 2022).



Gambar 1.1 Data Penemuan Kasus HIV/AIDS di Indonesia Tahun 2012-2022

Sumber : Ditjen P2P, Profil Kesehatan Indonesia, Kemenkes RI, 2023

Pemerintah Provinsi DKI Jakarta telah mengeluarkan sejumlah inisiatif yang bertujuan untuk mengakhiri epidemi HIV/AIDS. Salah satunya adalah Peraturan Daerah Penanggulangan HIV dan AIDS No5 Tahun 2008. Berdasarkan peraturan daerah ini dibentuklah Komisi Penanggulangan AIDS Kota/Kabupaten dan Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi DKI Jakarta di tingkat kota/kabupaten administratif dan provinsi. Peraturan Daerah No.231 Tahun 2015 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Provinsi dan Kota/Kabupaten diterbitkan dari Gubernur Provinsi DKI Jakarta. Langkah ini dapat menurunkan jumlah penderita HIV/AIDS di DKI Jakarta dalam meningkatkan kewaspadaan terhadap penyakit ini di seluruh wilayah Jakarta (Rahman, 2020).

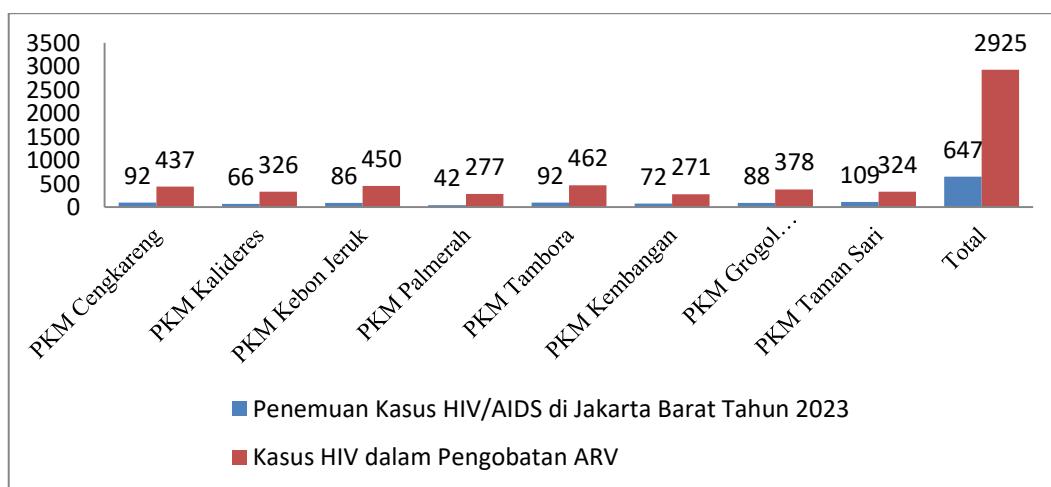
Program penanggulangan dampak negatif HIV/AIDS merupakan kegiatan untuk memutus mata rantai penularan HIV dan AIDS. Sesuai dengan Peraturan Daerah Khusus Ibukota Jakarta No 5 Tahun 2008 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS. Program ini ada 12 komponen, meliputi pendidikan sebaya, perawatan kesehatan primer, pengobatan dan perawatan untuk HIV/AIDS, terapi obat, substitusi oral, penjangkauan, VCT, pertukaran jarum suntik bekas, konseling, pencegahan infeksi, dan berbagi informasi pendidikan.

Selanjutnya, Peraturan Menteri Kesehatan No.23 Tahun 2022 menetapkan Pengelolaan HIV, AIDS, dan IMS mencakup semua inisiatif yang mencakup layanan preventif, kuratif, rehabilitatif, dan promotif

dengan tujuan: 1. menurunkan jumlah kasus penyakit, kecacatan, maupun kematian; 2. mencegah penyebaran HIV, AIDS, dan IMS; dan 3. Mengurangi pengaruh negatif yang dimunculkanya (Permenkes RI No. 23 Tahun 2022).

Dalam menjalani Permenkes RI No.23 Tahun 2022, Pemerintah menetapkan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) menjadi pusat kesehatan yang mengutamakan inisiatif preventif dan promotif dalam bidang keahliannya untuk mengkoordinasikan inisiatif kesehatan masyarakat dengan inisiatif kesehatan perorangan awal. Mencapai tujuan pengembangan kesehatan di area kerjanya merupakan tujuan dari penerapan kebijakan kesehatan (PMK Nomor 43 Tahun 2019).

Hasil survei yang didapatkan, penulis tertarik melakukan penelitian untuk melihat gambaran implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan hiv/aids di Puskesmas Kecamatan di wilayah Jakarta Barat. Dari data yang sudah di ambil dari Seksi P2P Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat, diketahui bahwa Puskesmas Kecamatan Tambora merupakan wilayah yang angka kasus HIV dalam pengobatan ARV tertinggi dibandingkan dengan wilayah Puskesmas Kecamatan lainnya. Berikut adalah data yang peneliti gunakan untuk menentukan puskesmas yang akan dilakukan penelitian.



Gambar 1.2 Data Penemuan Kasus HIV/AIDS dan Kasus HIV dalam Pengobatan ARV di Puskesmas Wilayah Jakarta Barat Tahun 2023

Sumber : Seksi P2P Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat tentang Kasus HIV+ di Wilayah Jakarta Barat Tahun 2023

Data Penemuan kasus HIV/AIDS di Jakarta Barat Tahun 2023 dan Kasus HIV dalam pengobatan ARV Tahun 2023, wilayah paling tinggi adalah Puskesmas Kecamatan Tambora yaitu Penemuan kasus HIV/AIDS sebesar 92 jiwa dan Kasus HIV dalam pengobatan ARV sebesar 462 jiwa. Dari data tersebut, penulis ingin melihat bagaimana gambaran implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tambora Tahun 2024.

Puskesmas Kecamatan Tambora menjadi salah satu unit kesehatan yang berlokasi di Kecamatan Tambora yang memiliki kewenangan untuk menjalankan program kesehatan pemerintah dibawah pengawasan Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat. Dalam melaksanakan kebijakan Permenkes RI no.23 Tahun 2022 yang bertujuan untuk menanggulangi HIV/AIDS di Kecamatan Tambora, Puskesmas Kecamatan Tambora memiliki Klinik/Poli yang bertujuan untuk melayani pasien HIV/AIDS yang dinamakan Klinik Cintta.

Dalam klinik cinta terdapat 3 ruang untuk melayani pasien hiv/aids, diantaranya adalah ruang pengambilan tes, ruang konseling dan ruang pemeriksaan pasien. Dalam menanggulangi kasus HIV/AIDS klinik cinta bekerjasama dengan unit/poli KIA dan poli Catin untuk mendeteksi kasus baru pada ibu hamil dan calon pengantin. Untuk penyimpanan obat ARV dan alat kontrasepsi untuk pencegahan penularan HIV/AIDS terdapat di gudang obat dengan rak yang berbeda. Kader HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora adalah Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang bekerjasama dengan Puskesmas Kecamatan Tambora.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wisdayanti (2021) di Puskesmas Medan Belawan tahun 2021 bahwa dalam pengimplementasian kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas tersebut masih ada yang belum sesuai, seperti kejelasan komunikasi kader ke masyarakat kurang, kinerja pegawai yang kurang maksimal dikarenakan adanya tanggung jawab yang lebih serta tidak terdapatnya intensif tambahan maupun partisipasi atau masyarakat belum optimal.

Setelah dilakukan wawancara dengan PJ Program HIV/AIDS pada saat studi pendahuluan, adanya berbagai faktor yang mempengaruhi keterhambatan untuk implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora, diantaranya :

1. Stigma dan diskriminasi dari masyarakat dan lingkungan pasien sehingga pasien menjadi sulit terbuka kepada keluarga dan lingkungannya
2. Ketika pasien *loss follow up* membuat petugas kesulitan dalam melakukan intervensi dikarenakan banyak pasien yang tidak berdomisili di sekitar Kecamatan Tambora. Hal ini menjadi salah satu alasan pasien absen atau terlambat mengambil obat dan petugas Puskesmas menjadi kesulitan dalam melakukan penelusuran disaat pasien tersebut menghilang (tidak mengambil obat)
3. Pasien tidak terbuka tentang mitra seks / pasangannya untuk melakukan screening / tes HIV
4. Masih ada pasien yang tidak mau memeriksakan *viral load* dikarenakan sibuk bekerja atau jauh dari layanan.

Berdasarkan latar belakang diatas Di Indonesia kasus HIV terbilang tinggi. Dengan adanya Implementasi Kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 Tentang Penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia bertujuan agar kasus HIV/AIDS dapat ditemukan secara menyeluruh dan pengobatan dapat dibagikan secara merata. Untuk penelitian ini, peneliti memanfaatkan teori Edward III, Van Meter dan Van Horn, dan Jan Merse dengan variabel komunikasi, sumber daya, disposisi, birokrasi dan dukungan masyarakat. Selain itu penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas Puskesmas Kecamatan Tambora dalam menjalani implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 dalam menanggulangi HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan adanya berbagai masalah dalam mengimplementasikan Permenkes RI no.23 Tahun 2022, diantaranya adalah stigma dan diskriminasi, pasien *loss follow up*,

ketertutupan pasien, dan pasien tidak mau memeriksakan *viral load*. Maka dapat disusun rumusan masalahnya yaitu Bagaimana Gambaran Implementasi Kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 Tentang Penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora Tahun 2024.

C. Ruang Lingkup Penelitian

Dalam penelitian ini akan berfokus pada bagaimana Gambaran Implementasi Kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 Tentang Penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora Tahun 2024 dengan metode penelitian kualitatif dengan teknik *purposive sampling* dan menggunakan variabel yang berpengaruh (Komunikasi, Sumber Daya, Disposisi, Birokrasi dan Dukungan Masyarakat). Dalam penelitian ini juga akan dilihat bagaimana implementasi kebijakan permenkes ri no.23 tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora apakah sudah sesuai dengan Permenkes No.23 Tahun 2022 atau belum.

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini terdapat tujuan yaitu dalam bagaimana gambaran implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus :

- a. Diketahuinya peran Komunikasi dalam implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS di Puskemas Kecamatan Tambora.
- b. Diketahuinya peran Sumber daya dalam implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS di Puskemas Kecamatan Tambora.
- c. Diketahuinya peran Disposisi dalam implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS di Puskemas Kecamatan Tambora.

- d. Diketahuinya peran Birokrasi dalam implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS di Puskemas Kecamatan Tambora.
- e. Diketahuinya Dukungan Masyarakat dalam implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora.

E. Manfaat Penelitian

Penelitian yang dilakukan ini diharapkan mempunyai manfaat bagi :

1. Bagi Puskesmas Kecamatan Tambora Jakarta Barat

Penelitian ini ditujukan mampu sebagai salah satu rujukan peningkatan kualitas implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini ditujukan mampu meningkatkan pemahaman, pengetahuan, keterampilan serta pengalaman dalam melakukan penelitian terkait gambaran implementasi kebijakan permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora Tahun 2024

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini ditujukan mampu sebagai pengetahuan serta peningkatan pemahaman masyarakat terkait kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS yang dilakukan oleh Puskesmas.

4. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini ditujukan mampu bermanfaat menjadi rujukan penelitian dan menjadikan evaluasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS yang dijalankan oleh Puskesmas.

5. Bagi Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka

Penelitian ini mampu dimanfaatkan menjadi salah satu tambahan materi tentang implementasi kebijakan di Puskesmas dan pengaplikasian teori kesehatan masyarakat khususnya peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

A. Definisi HIV/AIDS

HIV atau *Human Immunodeficiency Virus*, mampu berdampak pada AIDS dengan menyerang sel CD4 yang merupakan komponen dari sel darah putih. Serangan tersebut mengganggu sistem imun serta meningkatkan kerentanan tubuh terhadap beberapa infeksi (Putri *et al.*, 2018).

Istilah "AIDS" mengacu pada sindrom *imunodefisiensi* yang didapat. HIV menggunakan tubuh manusia sebagai tempat berkembang biak untuk menginfeksi dan menghancurkan komponen dari sel darah putih atau sel CD4 yang penting bagi fungsi sistem imun. Imunosupresi berat yang mengakibatkan infeksi oportunistik, neoplasma sekunder dan gejala neurologis merupakan ciri khasnya (Putri *et al.*, 2018).

HIV atau *human immunodeficiency virus* menyerang sel CD4 yaitu sejenis sel darah putih untuk produksi antibodi. Ketika ini terjadi, sistem kekebalan tubuh menjadi terganggu dan tidak mampu melawan penyakit yang relatif ringan sekalipun. HIV menargetkan sel CD4, menyebabkannya sebagai area berlindung bagi virus sebelum menghancurnya dan membuatnya tidak berguna. Sel darah putih sebenarnya memainkan peran utama dalam kekebalan tubuh. Tanpa kekebalan tubuh, tubuh tidak dapat melawan penyakit saat menyerang (Istiqomah, 2020). Istilah "AIDS" mengacu pada serangkaian tanda dan gejala penyakit yang disebabkan oleh adanya cacat atau disfungsi sistem kekebalan tubuh seseorang. Individu yang terinfeksi HIV tidak langsung mengembangkan AIDS. Dibutuhkan waktu lima hingga sepuluh tahun bagi seseorang untuk terkena AIDS (Istiqomah, 2020).

HIV atau *human immunodeficiency virus* sebagai sekelompok penyakit yang memengaruhi sel-sel sistem kekebalan tubuh. Penyakit-penyakit ini dapat berkisar dari keadaan tanpa gejala hingga stadium lanjut dan dapat menyebabkan sindrom akut atau tidak. AIDS atau sindrom defisiensi imun yang didapat adalah tahap terakhir dari infeksi HIV dan

didefinisikan sebagai sekelompok gangguan yang dipengaruhi dari berkurangnya sistem imun tubuh akibat terinfeksi virus (Zubaidah, 2018).

Indonesia merupakan negara dengan risiko HIV/AIDS kelima tertinggi di Asia dan juga tengah berjuang melawan penyakit ini (Kementerian Kesehatan, 2013). Setiap tahun sejak virus ini pertama kali ditemukan (tahun 1987), semakin banyak laporan kasus baru. Dengan 10.315 kasus lebih banyak pada tahun 2016 dibandingkan tahun 2015, tahun ini merupakan tahun dengan peningkatan terbesar. Menurut statistik dari Sistem Informasi HIV/AIDS dan IMS (SIHA) dan Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P), jumlah kasus HIV/AIDS pada tahun 2017 adalah sebagai berikut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

B. Diagnosis HIV/AIDS

Rawat inap dan sakit merupakan alasan utama mengapa sebagian besar ODHA menjalani tes HIV awal. Selain itu, beberapa ODHA telah mengidap AIDS. Konseling telah diberikan kepada ODHA yang memperoleh pelatihan lebih lanjut. CD4 < 200 dan ODHA paling sering terinfeksi HIV melalui jarum suntik narkoba (Mardhiati, 2016).

Pengujian laboratorium mengonfirmasi diagnosis HIV. Pengujian laboratorium HIV dilakukan pada semua individu yang menunjukkan tanda-tanda klinis HIV/AIDS, serta untuk semua wanita hamil dan remaja yang berisiko tinggi terinfeksi HIV (Hidayati, 2019).

jenis pemeriksaan laboratorium HIV (Hidayati, 2019) :

1. Tes cepat

Tes skrining dilaksanakan dengan reagen yang disetujui dari lembaga yang ditunjuk Kementerian Kesehatan dengan menggunakan tes cepat.

2. Tes *Enzyme Immunoassay* (EIA) Antibodi spesifik HIV. Tes ini membantu dalam diagnosa.

3. Tes *Western Blot*

Tes ini menjadi tes pada antibodi yang dilakukan bagi permasalahan secara sulit.

4. Tes Virologis terdiri atas :

- a. Tes DNA HIV Kualitatif (EID): Tes ini tidak memerlukan antibodi HIV untuk mengidentifikasi infeksi. Tes ini menemukan virus itu sendiri. Pada bayi baru lahir, tes ini untuk diagnosis.
 - b. Kuantifikasi RNA HIV Jika DNA HIV tidak tersedia, tes ini untuk mendiagnosis bayi dan melacak efektivitas pengobatan ARV pada orang dewasa. Tes ini mengukur jumlah virus dalam darah.
 - c. Tes Reaksi Berantai Polimerase untuk virus (PCR) Saat mendiagnosis anak-anak berusia < 18 bulan, disarankan untuk melakukan tes virologi. DNA HIV kualitatif dari darah lengkap dan RNA HIV kuantitatif dari plasma darah direkomendasikan untuk dilakukan tes virologi. Untuk melakukan tes virologi pada bayi yang diketahui telah terpapar HIV sejak lahir paling lambat berusia enam minggu.
5. Uji antigen HIV p24 Protein p24 ditemukan dengan uji antigen p24 rata-rata 10–14 hari setelah infeksi HIV. WHO dan CDC menyarankan uji ini sebagai upaya untuk mempersingkat waktu yang dibutuhkan untuk mendiagnosis infeksi HIV.

Peningkatan akses terhadap tes HIV akan membantu mengidentifikasi yang terinfeksi HIV/AIDS dan mengobati dengan antiretroviral yang akan menurunkan risiko infeksi HIV. Faktor resiko infeksi HIV (Hidayati, 2019).

- a. Perilaku berisiko tinggi, seperti bertukar jarum suntik tanpa mensterilkannya dengan benar atau berhubungan seksual dengan pasangan yang memiliki risiko tinggi tanpa mengenakan kondom.
- b. Riwayat transfusi darah berulang tanpa pemeriksaan skrining;
- c. Riwayat infeksi menular seksual (IMS)
- d. Riwayat cedera kulit, tindik, tato, atau sunat menggunakan alat yang tidak steril.

Adanya dua jenis pendekatan pada tes HIV :

1. Konseling dan tes HIV sukarela (VCT = *Voluntary Counseling & Testing*).
2. Tes HIV dari inisiatif petugas kesehatan (PITC = *Provider Initiated Testing and Counseling*).

Tes HIV harus sering disampaikan juga untuk kategori berikut (Hidayati, 2019)

1. Demografi primer (penyuntik narkoba, transgender) dan harus diulang setidaknya enam bulan sekali.
2. Pasangan dengan HIV
3. Wanita yang mengandung anak di wilayah yang sering terjadi epidemi
4. Penderita TBC
5. orang yang menggunakan layanan medis di wilayah yang sering terjadi epidemi HIV
6. pengidap IMS
7. Pasien dengan hepatitis
8. Narapidana
9. Pria berisiko tinggi (LSL).

C. Pengobatan dan Perawatan HIV/AIDS

Konseling pasca diagnosis HIV, registrasi nasional, dan pengobatan merupakan persyaratan bagi orang yang terinfeksi. Selain melakukan skrining dan pengobatan infeksi oportunistik, menyediakan alat kontrasepsi, memberikan konseling, pengobatan HIV juga berupaya untuk menurunkan risiko penularan HIV dan mencegah perkembangan penyakit oportunistik (Permenkes RI No.21 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV dan AIDS).

AIDS diobati dalam gabungan obat ARV dengan tujuan dalam menurunkan kuantitas HIV dalam darah sehingga virus tidak dapat terdeteksi. Mengingatkan pasien untuk minum obat setelah konseling sangat diperlukan, terutama bagi pasien HIV yang sudah menunjukkan gejala stadium klinis 3 maupun 4 maupun jumlah limfosit T CD4 < 350

sel/mm³, pasien HIV hamil, dan pasien HIV dengan TB, agar pasien dapat mematuhi perawatan yang sedang berlangsung. Peraturan Menteri Kesehatan No 87 Tahun 2014 yang menguraikan pedoman pengobatan antiretroviral, berisi informasi tentang pengobatan ARV. Secara khusus, Pasal 2 Peraturan Menteri Kesehatan No 87 Tahun 2014 menyatakan individu yang menerima obat ARV dianggap sebagai pasien HIV (Amaral *et al.*, 2019).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 87 Tahun 2014, skrining IMS rutin juga diperlukan bagi pekerja seks dan transgender yang terdapat diatas satu pasangan seksual selama sebulan terakhir. Hal ini sesuai dengan pengembangan program dan inisiatif SUFA. Tes HIV harus diberikan setiap 6 bulan untuk pekerja seks, LSL, transgender, dll dan diulang setidaknya setiap enam bulan. Menurut Amral *et al.*, (2019), pengobatan dan dukungan HIV/AIDS harus diberikan dengan holistik, mencakup manajemen gejala, manajemen perawatan akut, manajemen penyakit kronis, pendidikan kesehatan.

D. Pencegahan Penularan HIV/AIDS

1. Pencegahan HIV Melalui Hubungan Seksual

Berdasarkan penjelasan Amaral *et al.*, (2019) 4 strategi untuk menghentikan penyebaran HIV yang ditularkan melalui hubungan seksual: selalu berhubungan seksual dengan satu orang, selalu menggunakan alat kontrasepsi, melakukan sunat untuk laki-laki, menjauhi narkoba dan alkohol, menghindari kecanduan narkoba dan zat adiktif, dan mengembangkan keterampilan pencegahan dengan pendidikan, yang mencakup penanganan IMS sesegera mungkin. Hindari berganti pasangan dan hindari berhubungan intim dengan seseorang yang hubungan masa lalunya tidak jelas atau yang sering berganti pasangan. Selalu menggunakan kondom: Meskipun kondom tidak dapat menghentikan penyebaran penyakit sepenuhnya, jika dikenakan dengan benar, kondom dapat sangat efektif.

Pria yang disunat memiliki peluang 60% lebih rendah untuk tertular HIV melalui aktivitas seksual. Manfaat tambahannya termasuk

potensi untuk menghentikan penyebaran HPV (*Human Papillomavirus*) dan penyakit herpes pada permukaan kulit. Mencegah penyalahgunaan obat-obatan dan/atau zat adiktif: Menggunakan jarum suntik bersama dapat meningkatkan risiko seseorang tertular HIV, selain dengan penularan seksual, HIV mampu ditularkan juga dengan pemanfaatan jarum suntik yang terkontaminasi. HIV dapat menyebar melalui darah. Jauhi alkohol dan obat-obatan: Mengonsumsi zat-zat ini akan mempersulit seseorang untuk mengatur perilaku seksualnya.

2. Pencegahan HIV Melalui Hubungan Non Seksual

Istilah "Pencegahan HIV melalui hubungan non-seksual" mengacu pada pencegahan infeksi HIV melalui aliran darah. Dapat dicapai melalui tiga jenis kegiatan yang berbeda: penyaringan donor darah, pencegahan infeksi HIV dalam tindakan medis maupun non-medis, dan meminimalkan risiko yang terkait dengan penggunaan narkoba suntik.

3. Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Anak

Mencegah kehamilan untuk wanita yang hidup dengan HIV, mencegah penularan HIV dari wanita yang sedang hamil pada bayi yang belum lahir, juga memberikan dukungan sosial dan psikologis kepada ibu, anak, dan keluarga merupakan bagian dari pencegahan penularan virus HIV dari ibu ke anak.

E. Implementasi Kebijakan

1. Pengertian Kebijakan

Kebijakan adalah kesepakatan yang berasal dari usulan yang dibuat oleh seorang individu, sekelompok individu, legislator, atau pemerintah dalam situasi guna memecahkan masalah dan menemukan cara mengatasi hambatan (Dachi, 2017). Penjelasan yang lebih menyeluruh tentang kebijakan diberikan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), yang mendefinisikannya sebagai serangkaian pedoman tindakan yang mungkin longgar atau tepat, umum atau khusus, sederhana atau rumit, dan tidak jelas atau jelas (Wahab, 2015).

Kebijakan dapat dibedakan menjadi: (Kartawidjaja, 2018):

1. Kebijakan umum, merupakan kebijakan yang berfungsi sebagai aturan atau arahan bagi seluruh area atau lembaga yang bersangkutan, meliputi pelaksanaan positif dan buruk.
2. Kebijakan pelaksana, menjadi kebijakan umum yang memberikan gambaran umum berupa peraturan pemerintah pusat yang mengatur penerapan hukum.
3. Kebijakan teknis, merupakan kebijakan operasional yang terdapat dibawah kebijakan pelaksana.

Faktor kunci dalam efektivitas implementasi kebijakan adalah masing-masing kebijakan ini. Tidak hanya satu jenis kebijakan yang lebih diutamakan daripada yang lain, tetapi semua kebijakan yang ada saat ini berperan dalam proses penerapan satu kebijakan dan pencapaian tujuan.

2. Pengertian Implementasi

Semua rencana yang dikembangkan dioperasionalkan selama fase implementasi, yang merupakan tahap tindakan. Fase yang mengikuti penentuan kebijakan yang berbentuk tindakan nyata dikenal sebagai implementasi kebijakan (Prototipe Implementasi Kebijakan dan Strategi Nasional, 2016).

Menurut Van Meter dan Van Horn yang dikutip oleh Budi Winarno (2008:146–147), implementasi kebijakan publik dianggap sebagai kegiatan yang melibatkan pengambilan keputusan dan mengubahnya menjadi perilaku pada jangka waktu tertentu, atau melibatkan upaya berkelanjutan untuk membuat perubahan besar atau kecil sesuai dengan keputusan kebijakan lembaga pemerintahan guna memenuhi tujuan yang telah diatur sebelumnya.

Proses implementasi kebijakan dianggap sebagai tahap utama dan terpenting. Pernyataan Edwards III menjadi pilihan pembuat kebijakan tidak akan dieksekusi tanpa eksekusi yang kompeten. Proses penerapan kebijakan yang valid ke dalam tindakan, yang melibatkan pengendalian masukan dalam

menghasilkan output maupun hasil untuk masyarakat, dikenal sebagai implementasi kebijakan.

Menurut Purwanto dan Sulistyastuti dalam buku Analisis Kebijakan dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan (2012:21): “Pendistribusian keluaran kebijakan, atau penyampaian keluaran kebijakan, kepada kelompok sasaran oleh pelaksana dalam upaya mewujudkan kebijakan, merupakan implementasi inti.”

Menurut Agustino dalam buku Dasar kebijakan publik (2008:139): “Proses implementasi yang aktif melibatkan pelaksana kebijakan yang melaksanakan suatu kegiatan maupun tindakan untuk akhirnya memperoleh hasil yang sejalan dengan tujuan kebijakan.”

Menurut Ripley dan Franklin yang dikutip oleh Budi Winarno (2008) menyatakan setelah diberlakukannya UU yang mengesahkan suatu program, kebijakan, manfaat, atau produk konkret lainnya dikenal sebagai implementasi. Para pelaku, khususnya birokrat, mengambil langkah selama implementasi dengan tujuan memastikan keberhasilan program.

Disimpulkan implementasi adalah tindakan oleh berbagai aktor yang terlibat dalam penerapan kebijakan, beserta infrastruktur pendukungnya, sesuai pedoman yang sudah ditentukan sebelumnya guna mencapai tujuan yang sudah ditentukan sebelumnya.

F. Model-model Implementasi Menurut Edward III, Van Meter dan Van Horn, dan Jan Merse

1. Model Implementasi Kebijakan Menurut George C. Edward III

Model *top-down* dari pelaksanaan kebijakan George C. Edward III, dampak pada Implementasi adalah julukan yang diberikan pada model implementasi kebijakan publik Edward III. Pendekatan teoritis ini mengidentifikasi 4 faktor komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi yang memengaruhi program diimplementasikan.

1. Komunikasi

George C. Edward III yang dikutip oleh Agustino (2006), komunikasi merupakan faktor yang memengaruhi suatu kebijakan diimplementasikan. komunikasi sangat utama dalam memastikan bahwa tujuan implementasi kebijakan publik terpenuhi dengan baik. Implementasi akan berjalan dengan baik ketika para pengambil keputusan siap atas yang harus dilakukan. Setiap kebijakan yang dikomunikasikan harus akurat, tepat, juga jelas pada saat mengimplementasikan kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 Tentang Penanggulangan HIV/AIDS.

Tiga indikator unruk mengukur keberhasilan variabel komunikasi yaitu: a) Transmisi; Penyaluran Komunikasi dari Pelaksana ke Masyarakat. b) Kejelasan; Komunikasi Harus Jelas. c) Konsistensi; Dalam menjalankan tugas haruslah konsisten serta jelas agar diaplikasikan.

2. Sumber daya

Sumber daya merupakan faktor kedua yang memengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan. Faktor krusial lainnya dalam penerapan kebijakan menjadi sumber daya. Komponen indikator sumber daya:

- a. Staff; alat utama untuk melaksanakan kebijakan. Kegagalan implementasi kebijakan sering kali disebabkan oleh kurangnya profesional yang kompeten di bidangnya. Tidak cukup hanya menambah tenaga kerja dan pelaksana; jumlah pekerja yang cukup harus terdapat wawasan serta kemampuan yang diperlukan dalam menyelesaikan tugas yang digariskan dalam prosedur.
- b. Informasi; Informasi dalam menjalankan implementasi kebijakan dengan dua cara. Jenis informasi pertama berkaitan dengan pelaksanaan kebijakan. Para pelaksana perlu mengetahui upaya yang harus diambil sebagai tanggapan terhadap arahan. Kedua, informasi tentang kepatuhan pelaksana

terhadap peraturan perundang-undangan yang ditetapkan pemerintah.

- c. Wewenang: kewenangan formal untuk pelaksanaan perintah. Legitimasi atau kewenangan yang dimiliki pelaksana saat menjalankan program yang ditetapkan dikenal sebagai kewenangan. Ketika kewenangan nol, masyarakat memandang kewenangan pelaksana sebagai tidak sah, yang dapat menghambat proses penerapan kebijakan.
- d. Fasilitas; Fasilitas memegang peranan utama untuk penerapan kebijakan. Para pelaksana mungkin memiliki personel, pengetahuan, dan kekuasaan yang diperlukan untuk melaksanakan tanggung jawab, tetapi tidak akan mampu melaksanakan kebijakan dengan sukses tanpa infrastruktur dan fasilitas pendukung.

3. Disposisi

Elemen ketiga yang memengaruhi keberhasilan penerapan kebijakan yaitu disposisi. George C. Edward III yang dirujuk oleh Agustino (2006), menyoroti pertimbangan saat menganalisis variabel disposisi: Kebijakan yang direncanakan pejabat senior tidak dilaksanakan oleh personel saat ini; penunjukan birokrat dan disposisi mereka yang melaksanakannya akan memberikan tantangan terhadap implementasi kebijakan. Akibatnya, individu yang berkomitmen pada kebijakan yang ditetapkan harus dipilih dan ditunjuk sebagai profesional pelaksana kebijakan.

Menurut Edward, memanipulasi insentif adalah pendekatan yang disarankan untuk menangani kecenderungan pelaksana. Individu sering kali berperilaku sesuai kepentingan terbaik mereka sendiri, pembuat kebijakan dapat memengaruhi perilaku pelaksana kebijakan dengan mengubah insentif. Ini bisa menjadi insentif bagi pelaksana kebijakan untuk melaksanakan arahan dengan benar dengan memasukkan biaya atau manfaat tertentu.

4. Struktur birokrasi

Struktur birokrasi bagi pelaksanaan kebijakan pemerintah yang efektif. Menurut Edward III, terdapat dua hal yang mampu meningkatkan efisiensi struktur birokrasi: pertama, menerapkan Prosedur Operasional Standar (SOP), yaitu tugas rutin yang memungkinkan anggota staf (maupun pelaksana kebijakan, administrator, atau birokrat) menjalankan tanggung jawabnya sehari-hari mereka sejalan terhadap spesifikasi atau norma minimal; kedua, membagi tanggung jawab kegiatan karyawan ke beberapa unit kerja.

2. Model Implementasi Kebijakan Menurut Van Meter dan Van Horn

A Model of the Policy Implementation adalah nama model untuk teknik implementasi kebijakan yang dikembangkan oleh Van Meter dan Van Horn (1975). Bertujuan untuk mencapai kinerja implementasi kebijakan melalui interaksi banyak variabel, metode implementasi ini pada dasarnya merupakan abstraksi kebijakan. Pilihan politik, pelaksana, dan kinerja kebijakan publik diasumsikan mengalir secara linear satu sama lain dalam paradigma ini.

Menurut model ini, variabel yang berhubungan berikut ini mempengaruhi kinerja kebijakan:

1. Standar dan sasaran kebijakan

Keberhasilan implementasi suatu kebijakan mampu diketahui atas tujuan yang dapat dicapai dalam kaitannya dengan konteks sosial budaya para pelaksana kebijakan. Agustino (2006) menyatakan akan sulit untuk mengimplementasikan kebijakan yang cakupan dan tujuannya sangat idealis atau utopis. Menurut Van Meter dan Van Horn, yang dikutip oleh Sulaeman (1998), kinerja kebijakan pada hakikatnya merupakan evaluasi terhadap sejauh mana standar dan target terpenuhi.

Kinerja implementasi kebijakan menekankan dalam standar maupun target tertentu yang harus dipenuhi dari berbagai pelaksana kebijakan.

2. Sumber daya

Untuk melaksanakan kebijakan dengan memanfaatkan sumber daya yang sudah terdapat secara optimal. Sumber daya utama suatu faktor dapat berupa berbagai hal. Sumber daya manusia menjadi sumber daya yang mempengaruhi pelaksanaan kebijakan pada komponen ini. Keberhasilan implementasi kebijakan dipengaruhi oleh sumber daya manusia dan keuangan.

3. Komunikasi

Metode kelembagaan yang memungkinkan organisasi tingkat tinggi untuk mengawasi implementasi mematuhi norma dan tujuan yang ditetapkan diperlukan untuk implementasi yang sukses.

4. Karakteristik lembaga atau organisasi pelaksana, seperti ukuran dan keterampilan badan pimpinan, tingkat kendali dalam unit organisasi terkecil ketika pelaksanaan, dukungan politik dari dewan dan cabang eksekutif, dan hubungan formal maupun informal bersama lembaga yang membuat kebijakan.)

5. Disposisi

Berdasarkan pendapat Van Metter dan Van Horn dikutip oleh Agustino (2006): “Penerimaan atau penolakan kebijakan oleh agen pelaksananya memiliki dampak terhadap keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan publik. Hal ini terjadi kebijakan yang berlaku tidak dikembangkan oleh warga setempat yang sangat memahami kesulitan dan masalah yang hadapi. kebijakan publik biasanya bersifat top-down, artinya para pengambil keputusan tidak menyadari atau

tidak mampu memenuhi kebutuhan, keinginan, atau masalah yang perlu ditangani.”. Pendapat seseorang atas kebijakan memandang kebijakan tersebut berdampak pada kepentingan mereka sendiri dan organisasi berdampak pada pola pikir ini.

Van Mater dan Van Horn (1974) mendeskripsikan langkah pertama dalam menentukan kecenderungan dalam implementasi kebijakan adalah menyaring persepsi para pelaksana dan tingkat pelaksanaan kebijakan. Kapasitas dan kemauan untuk mengimplementasikan suatu kebijakan dapat dipengaruhi 3 macam elemen respons: pengetahuan (kognisi), pemahaman, dan pendalaman (pemahaman dan pengertian) terhadap kebijakan. Kedua, bagaimana merespons yaitu, apakah menerima, tetap netral, atau menolak kebijakan.

Untuk memahami tujuan kebijakan dan maksud keseluruhan suatu standar jika pejabat yang bertanggung jawab untuk menerapkan kebijakan tidak memiliki pemahaman menyeluruh tentang standar dan tujuan kebijakan, dapat membuat frustrasi, tidak peduli kebijakan diterapkan.

6. Lingkungan sosial, ekonomi dan politik

Terakhir, tingkat pengaruh lingkungan eksternal terhadap keberhasilan kebijakan publik harus diperhatikan. Hasil pelaksanaan kebijakan juga dipengaruhi oleh keterlibatan lingkungan eksternal dalam berbagai elemen. Masalah yang timbul akibat buruknya kinerja implementasi kebijakan dapat muncul akibat iklim sosial, ekonomi, dan politik yang tidak menguntungkan. agar implementasi kebijakan berjalan lancar dan wajar, harus ada kondisi lingkungan eksternal yang menguntungkan.

3. Model Implementasi Kebijakan Menurut Jan Merse

Menurut Jan Merse 4 elemen yang dapat memengaruhi cara penerapan suatu kebijakan. Elemen meliputi dukungan masyarakat, substansi kebijakan, informasi, dan kemungkinan penyebarannya (Kadji, 2015).

1. Informasi

Informasi menjadi data yang sudah ditransformasikan pada format yang dapat dipahami oleh penerimanya. Informasi dapat berupa nilai yang berharga atau fakta. Tiga kriteria harus dipenuhi agar informasi dianggap berguna: informasi harus tepat waktu, artinya tidak boleh tertunda, akurat, artinya tidak boleh mengandung kesalahan atau menyesatkan, dan relevan.

2. Isi Kebijakan

Efektivitas pelaksanaan kebijakan akan bergantung pada substansinya, kebijakan harus tegas juga tidak ambigu. Kebijakan itu tidak sesuai, atau maksudnya tidak dipahami dengan baik, yang dapat menyebabkan masalah implementasi kebijakan.

3. Dukungan Masyarakat

Baik bantuan nonfisik maupun fisik disertakan dalam pembahasan dukungan ini. Akan sulit untuk melaksanakan kebijakan jika tidak ada dukungan yang cukup selama pelaksanaannya. Jan Merse menyebutkan dukungan yang berkaitan dengan keterlibatan masyarakat dalam suatu kebijakan. Jika ada keterlibatan masyarakat yang signifikan, program akan berjalan secara berkelanjutan.

4. Pembagian Potensi Elemen

Potensi distribusi bergantung pada pelaksanaan kerja sama yang aktif antara para pelaku saat ini di ranah publik, swasta, dan pemerintahan serta masyarakat yang

lebih luas. setiap aktor memiliki kepentingan dan pengalaman yang unik, koordinasi diperlukan, dan merupakan komponen kunci dari proses implementasi kebijakan yang efisien.

Menurut teori Jan Merse, keterlibatan atau dukungan masyarakat agar kebijakan dapat dilaksanakan. keterlibatan masyarakat sangat penting bagi pelaksanaan semua inisiatif program pembangunan dan masyarakat.

G. Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS)

Dalam Permenkes No 43 Tahun 2019 menyatakan Pusat Kesehatan Masyarakat, Puskesmas adalah pusat kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat. Pandangan dunia yang sehat, tanggung jawab lokal, otonomi masyarakat, aksesibilitas terhadap layanan kesehatan, teknologi yang sesuai, integrasi, dan keberlanjutan adalah prinsip Puskesmas (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Puskesmas memiliki tugas dalam menjalankan kebijakan kesehatan dalam rangka memperoleh tujuan pembangunan kesehatan pada suatu wilayah kerja. Pelaksanaan kebijakan kesehatan di puskemas salah satunya dilakukan melalui pendekatan keluarga. Artinya, puskesmas mengintegrasikan program dan memperluas akses pelayanan kesehatan dengan mendatangi keluarga. Puskesmas memiliki dua fungsi. Pertama, berfungsi dalam menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) tingkat pertama. Kedua, berfungsi dalam menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerja puskesmas. Pada setiap kecamatan, harus didirikan puskesmas. Selain itu, dapat didirikan lebih dari satu puskesmas di dalam satu kecamatan (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Pusat kesehatan dapat dikategorikan berdasarkan kemampuan layanan dan fitur area kerja. Fasilitas kesehatan dapat diklasifikasikan sangat terpencil, pedesaan, atau perkotaan berdasarkan fitur area operasinya. Dari perspektif kemampuan layanan, pusat kesehatan dapat diklasifikasikan sebagai non-rwat inap atau rawat inap. Fasilitas

kesehatan non-r rawat inap meliputi perawatan di rumah, layanan darurat, dan perawatan rawat jalan. Fasilitas kesehatan rawat inap menawarkan berbagai layanan, termasuk perawatan darurat, perawatan rawat jalan, perawatan rawat inap untuk persalinan normal, dan perawatan rawat inap untuk berbagai masalah medis. serta perawatan di rumah (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Puskesmas menyelenggarakan Upaya Kesehatan Pengembangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). Puskesmas menjadi penyelenggara organisasi memberikan pelayanan kesehatan UKM yang bersifat vital dan pengembangan. Aspek UKM meliputi kesehatan keluarga, gizi, pencegahan dan penanggulangan penyakit, serta layanan kesehatan lingkungan. Pengembangan UKM sebagai inisiatif kesehatan inovatif yang mengadaptasi kegiatannya dengan isu kesehatan yang mendesak, keadaan tempat kerja, dan sumber daya pusat kesehatan. Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) meliputi perawatan di rumah, layanan gawat darurat, layanan persalinan rutin, layanan rawat jalan (seperti kunjungan sakit dan kunjungan kesehatan), dan perawatan rawat inap sesuai kebutuhan. UKP dilaksanakan dari dokter, dokter perawatan primer, dokter gigi, maupun tenaga media yang lain (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Puskesmas memiliki fungsi menjadi penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Pengembangan (UKP). Sebagai penyelenggara UKM, puskesmas menyediakan pelayanan kesehatan UKM esensial juga pengembangan. UKM esensial tersusun atas kesehatan lingkungan, pelayanan promosi kesehatan, pelayanan gizi, kesehatan keluarga, dan pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit. Upaya kesehatan yang kegiatannya memiliki sifat inovatif serta diselaraskan terhadap prioritas masalah kesehatan, kekhususan wilayah kerja serta potensi sumber daya yang tersedia pada puskesmas disebut UKM pengembangan. Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) meliputi pelayanan rawat jalan (kunjungan sehat maupun kunjungan sakit), pelayanan gawat darurat, pelayanan persalinan

normal, dan perawatan di rumah, dan/atau pelayanan rawat inap jika dibutuhkan. UKP dilaksanakan oleh dokter, dokter layanan primer, dokter gigi dan tenaga kesehatan lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

H. Peraturan Kementerian Kesehatan RI No. 23 Tahun 2022 Tentang HIV, AIDS dan IMS

Dalam melaksanakan penanggulangan HIV/AIDS di Kecamatan Tambora, Puskesmas Kecamatan Tambora berlandaskan pada Permenkes RI No.23 Tahun 2022. Di Puskesmas Kecamatan Tambora terdapat klinik cinta untuk menjalankan penanggulangan HIV/AIDS, seperti yang terdapat pada bab iv bagian 3 pasal 11 yang dimana dalam melaksanakan konseling bisa tersendiri oleh klinik khusus. Untuk puskesmas kecamatan lain juga memiliki klinik khusus pelayanan HIV/AIDS dengan nama yang berbeda.

Puskesmas Kecamatan Tambora memiliki jumlah pasien HIV/AIDS yang berdasarkan populasi seperti yang terdapat pada bab i yaitu populasi kunci, populasi khusus dan populasi rentan. Untuk target yang sesuai Permenkes adalah memperoleh eliminasi HIV/AIDS ketika akhir tahun 2030 dan untuk starateginya adalah penguatan komitmen dan kepemimpinan, peningkatan dan perluasan akses masyarakat pada layanan HIV/AIDS, intensifikasi kegiatan penanggulangan HIV/AIDS serta adanya peran lintas sektor yang dimana kader puskesmas adalah LSM yang bekerjasama dengan puskesmas.

Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota melalui Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat sebagai naungan dalam melaksanakan penanggulangan HIV/AIDS dengan melakukan bimbingan teknis seperti pelatihan kepada petugas kesehatan, pengawasan, dan penilaian terhadap pelaksanaan program penanggulangan HIV/AIDS. Jadi, Puskesmas Kecamatan Tambora selalu berkomunikasi dengan Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat seperti melakukan pelaporan kasus, pelaporan kegiatan dan kendala serta pelaporan logistik obat dan alkes.

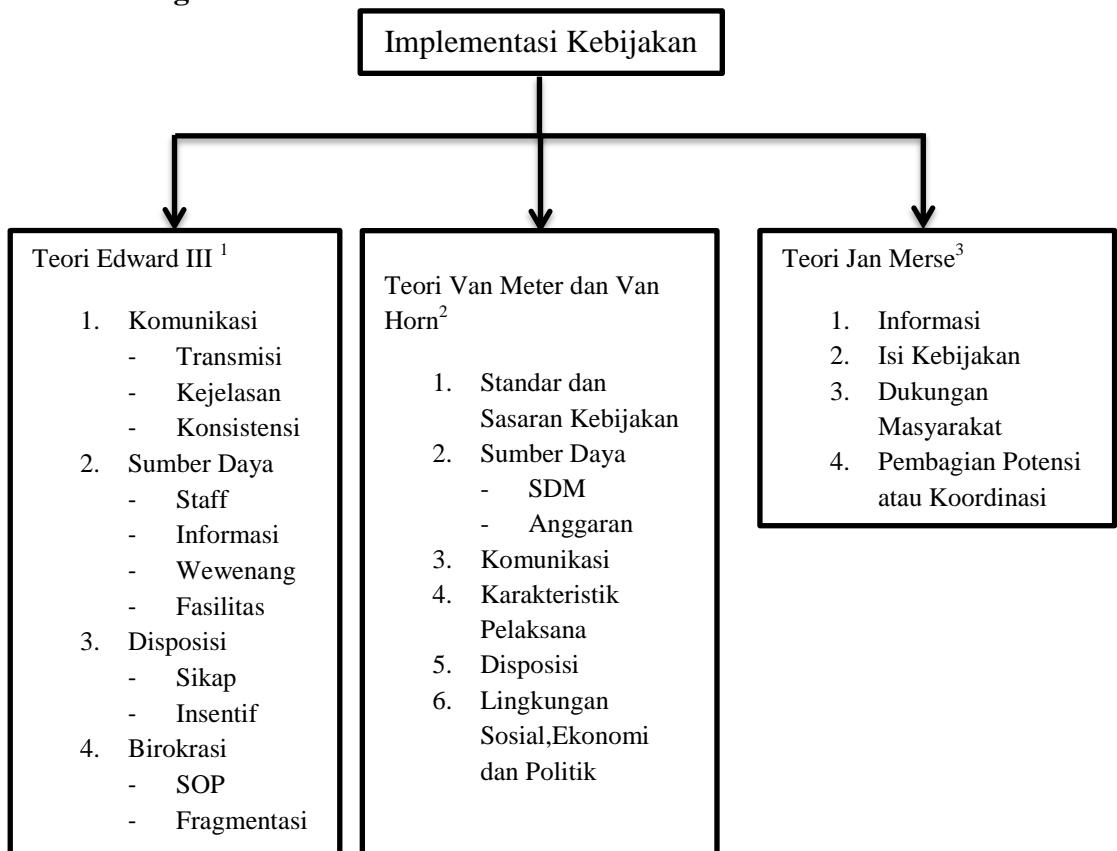
Untuk pencatatan dan pelaporan, Puskesmas Kecamatan Tambora menggunakan aplikasi Sistem Informasi HIV/AIDS (SIHA) yang dimana laporan tersebut dipantau oleh Suku Dinas Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi dan Kementerian Kesehatan.

Pendanaan dan anggaran untuk penanggulangan HIV/AIDS ini bersumber pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN), Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) maupun bantuan sumber yang lain secara sah.

Selanjutnya adalah Peran serta masyarakat yang sangat berguna dalam mendukung keberhasilan penanggulangan HIV/AIDS agar stigmatisasi dan diskriminasi terhadap pasien HIV/AIDS dapat dihilangkan sehingga tidak ada lagi pasien yang merasa tidak aman dan nyaman dengan adanya diskriminasi di masyarakat.

Dari penjelasan mengenai Permenkes diatas, Berdasarkan teori yang peneliti ambil bahwa teori tersebut sinkron dengan apa yang di jalani oleh Puskesmas Kecamatan Tambora berdasarkan Permenkes tersebut.

I. Kerangka Teori



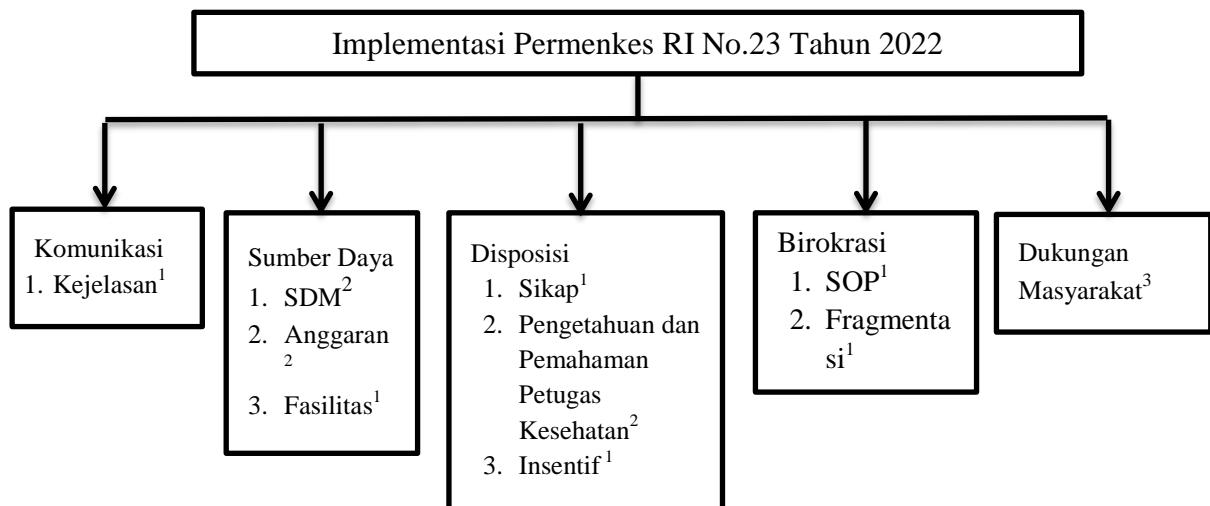
Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian Gambaran Implementasi Kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 Tentang Penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora

Sumber : Edward dalam Agustino (2012:149)¹; Van Meter dan Van Horn dalam Agustino (2006)²; dan Jan Merse dalam Kadji (2015)³.

BAB III

KERANGKA PIKIR DAN DEFINISI ISTILAH

A. KERANGKA PIKIR



Gambar 3.1 Kerangka Pikir Penelitian Gambaran Implementasi Kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 Tentang Penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora berdasarkan teori yang sudah di modifikasi

Setelah peneliti mentelaah ketiga teori yang ada, maka peneliti memilih kerangka pikir sebagai berikut karena mempunyai pengaruh dalam pengimplementasian Permenkes RI No.23 Tahun 2022 Tentang Penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora.

B. Definisi Istilah

Tabel 3.1 Definisi Istilah

No	Variabel	Definisi Istilah	Cara Pengukuran	Alat Ukur	Hasil Ukur
1.	Komunikasi a. Kejelasan	Gambaran kejelasan penyampaian pesan dan kendala penyampaian pesan terkait Permenkes RI No.23 Tahun 2022 Tentang Penanggulangan HIV/AIDS kepada masyarakat yang dilakukan oleh petugas kesehatan di Puskesmas Kecamatan Tambora.	Wawancara Mendalam	Pedoman Wawancara dan alat perekam suara	Diperoleh informasi mengenai kejelasan penyampain informasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS apakah informasi tersebut dapat dimengerti oleh masyarakat serta kendala dalam penyampaian pesan tersebut

No	Variabel	Definisi Istilah	Cara Pengukuran	Alat Ukur	Hasil Ukur
					(Ayuningtyas & Rahman, 2019).
	a. Sumber Daya Manusia	Gambaran terkait jumlah Sumber Daya Manusia serta faktor penghambat dalam melaksanakan implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 untuk menanggulangi HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora.	Wawancara Mendalam dan Telaah dokumen	Pedoman Wawancara, alat perekam suara dan Dokumentasi	Diperoleh informasi jumlah sumber daya manusia yang tersedia serta faktor penghambat dalam melaksanakan implementasi Kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 untuk menanggulangi HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora
2.	Sumber Daya				

No	Variabel	Definisi Istilah	Cara Pengukuran	Alat Ukur	Hasil Ukur
					(Nasution <i>et al.</i> , 2021).
b.	Anggaran	Gambaran terkait sumber anggaran yang dialokasikan untuk program yang berkaitan dengan kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan HIV/AIDS	Wawancara Mendalam	Pedoman Wawancara dan alat perekam suara	Diperoleh informasi tentang sumber anggaran yang dialokasikan untuk melaksanakan kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan HIV/AIDS
c.	Fasilitas	Gambaran mengenai fasilitas yang menunjang dan mendukung serta faktor	Wawancara Mendalam	Pedoman Wawancara,Alat	Diperoleh informasi mengenai

No	Variabel	Definisi Istilah	Cara Pengukuran	Alat Ukur	Hasil Ukur
		penghambat proses keberlangsungan implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 untuk penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora	dan Observasi	perekam suara dan Lembar Observasi	tersedianya fasilitas dan sarana prasarana serta faktor penghambat dalam melaksanakan kegiatan implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan HIV/AIDS (Nasution <i>et al.</i> , 2021).

No	Variabel	Definisi Istilah	Cara Pengukuran	Alat Ukur	Hasil Ukur
3.	a. Sikap	Gambaran perilaku / sikap yang ditunjukkan petugas kesehatan dalam melaksanakan implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora	Wawancara Mendalam	Pedoman Wawancara dan alat perekam suara	Diperoleh gambaran mengenai perilaku / sikap petugas kesehatan dalam melaksanakan implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS (Rinata <i>et al.</i> , 2019).
	b. Pengetahuan dan pemahaman petugas kesehatan tentang kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 dan pelatihan yang didapatkan	Gambaran mengenai pengetahuan dan pemahaman petugas kesehatan tentang kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 dan pelatihan yang didapatkan	Wawancara Mendalam dan Observasi	Pedoman Wawancara, alat perekam suara dan lembar	Diperoleh informasi mengenai pengetahuan dan pemahaman petugas

No	Variabel	Definisi Istilah	Cara Pengukuran	Alat Ukur	Hasil Ukur
	Petugas	oleh petugas kesehatan dalam melaksanakan implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022	observasi	kesehatan tentang kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 serta diperoleh informasi tentang pelatihan petugas kesehatan dalam melaksanakan implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 (Rinata <i>et al.</i> , 2019).	
c. Insentif	Gambaran mengenai pemberian penghasilan tambahan baik berupa dana, barang atau lainnya untuk	Wawancara Mendalam	Pedoman Wawancara dan alat perekam	Diperoleh informasi mengenai pemberian insentif terhadap	

No	Variabel	Definisi Istilah	Cara Pengukuran	Alat Ukur	Hasil Ukur
		memberikan stimulus bagi petugas kesehatan yang mampu meningkatkan performa dalam melaksanakan pekerjaannya.		suara	petugas kesehatan dalam melaksanakan implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan HIV/AIDS (Rinata <i>et al.</i> , 2019).
4.	a. Standar Operasional Prosedur (SOP) al Birokrasi	Gambaran informasi tentang terdapatnya aturan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang dijadikan acuan petugas kesehatan dalam melaksanakan implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022	Wawancara Mendalam dan Telaah Dokumen	Pedoman Wawancara, Alat perekam Dokumen suara dan Lembar Telaah Dokumen	Diperoleh informasi mengenai adanya SOP dan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan SOP dalam melaksakan

No	Variabel	Definisi Istilah	Cara Pengukuran	Alat Ukur	Hasil Ukur
					implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 (Taufiq, 2019).
b.	Fragmentasi	Gambaran mengenai pembagian kerja dan koordinasi antara unit satu dengan unit lainnya dalam melaksanakan implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS	Wawancara Mendalam	Pedoman Alat perekam suara	Diperoleh informasi terkait pembagian kerja dan koordinasi antar unit/poli dalam menemukan kasus baru HIVdi Puskesmas Kecamatan Tambora serta faktor penghambat dan faktor pendukung

No	Variabel	Definisi Istilah	Cara Pengukuran	Alat Ukur	Hasil Ukur
5.	a. Stigma Masyarakat Dukungan Masyarakat	Gambaran mengenai stigma masyarakat Masyarakat tentang pasien HIV dan tentang penyakit HIV/AIDS yang berisikan gambaran atau bentuk prasangka yang mendiskreditkan atau menolak seseorang karena menganggapnya berbeda serta faktor penghambat dalam melaksanakan Permenkes RI no.23 Tahun 2022	Wawancara Mendalam	Pedoman Wawancara dan Alat perekam suara	dalam melaksanakan kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS (Taufiq, 2019).

No	Variabel	Definisi Istilah	Cara Pengukuran	Alat Ukur	Hasil Ukur
				Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS (Dewi <i>et al.</i> , 2022).	

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Desain penelitian dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Penelitian kualitatif menurut Bogdan dan Taylor dalam Abdussamad (2022) adalah penelitian lewat data deskriptif dari perilaku pengamat dan kata-kata tertulis atau lisan dari informan.

Aspek deskriptif dari penelitian kualitatif mengharuskan penggambaran atas fenomena yang akan dirinci secara ekstensif dalam sebuah karya naratif. Alih-alih menggunakan statistik untuk menggambarkan data dan fakta, penulis menggunakan kata-kata atau gambar. Kutipan dari data yang ditemukan di lapangan dalam laporan penelitian kualitatif untuk mendukung argumen yang dibuat di dalamnya (Anggito & Setiawan, 2018).

B. Lokasi dan Waktu

Penelitian dimulai pada tanggal 24 sampai 30 Juni 2024. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Tambora yang terletak di Kecamatan Tambora Jakarta Barat. Puskesmas Tambora terpilih karena jumlah kasus HIV/AIDS on ARV tertinggi pada tahun 2023 di Jakarta Barat yaitu sebesar 462 orang.

C. Penentuan Informan

Informan adalah seseorang yang memberikan perincian lebih lanjut tentang isu-isu seputar penelitian. Informan penelitian dipilih melalui pemilihan yang disengaja, pendekatan pengambilan sampel sumber data yang melibatkan pertimbangan tertentu. Faktor khusus ini, seperti orang yang dianggap paling berpengetahuan yang diharapkan atau siapa yang mungkin bertanggung jawab, memudahkan peneliti untuk menyelidiki subjek atau keadaan yang diteliti (Sugiyono, 2013).

Adapun yang menjadi informan untuk penelitian ini adalah :

Tabel 4.1 Informan Penelitian

No	Informan	Jabatan
1.	Informan Kunci	a. Kepala Puskesmas Kecamatan Tambora b. Penanggung Jawab Program HIV/AIDS Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat
2.	Informan Utama	a. Penanggung Jawab Program HIV/AIDS Puskesmas Kecamatan Tambora
3.	Informan Pendukung	a. Petugas Surveilans Puskesmas Kecamatan Tambora b. Kader HIV/AIDS Puskesmas Kecamatan Tambora

D. Instrumen Penelitian

Alat utama dalam penelitian kualitatif merupakan peneliti; sesudah fokus penelitian ditetapkan, instrumen penelitian yang sederhana dapat dibuat untuk melengkapi pengumpulan data dan membandingkannya dengan informasi yang didapatkan ketika wawancara juga observasi. Dari analisis data hingga penyusunan kesimpulan, peneliti akan melakukan kerja lapangan secara mandiri (Sugiyono, 2017). Instrumen penelitian meliputi telaah dokumen, lembar observasi, dan protokol wawancara. Buku catatan, perekam suara, dan alat foto atau alat untuk mengambil foto merupakan instrumen penelitian.

E. Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara merupakan tindakan mendapatkan penjelasan dalam rangka pengumpulan data dengan menggunakan format tanya jawab tatap muka atau jarak jauh, yaitu melalui media komunikasi antara pewawancara dan narasumber (Sujarweni, 2014).

Data primer diperoleh dengan metode wawancara mendalam (*indepth interview*), merupakan metode pengumpulan data melibatkan pewawancara yang berpengetahuan luas untuk melakukan wawancara

mendalam dengan informan atau responden, menggunakan pertanyaan terbuka untuk memperoleh informasi komprehensif tentang topik penelitian.

2. Dokumentasi

Dokumentasi dalam penelitian ini adalah mendokumentasi pada saat melakukan wawancara dengan informan, ketersediaan laboratorium dan ruang untuk melayani pasien HIV, sarana informasi terkait HIV/AIDS, penyimpanan obat ARV, dan formulir konseling dan tes HIV sebagai pelengkap penggunaan observasi dan wawancara. Arsip foto atau tulisan ilmiah dan kreatif akan memperkuat validitas temuan penelitian yang diperoleh dari observasi, kuesioner, dan wawancara. Untuk penelitian, peneliti memanfaatkan kamera (Sugiyono, 2017).

3. Observasi

Observasi yang dilakukan adalah dengan mengamati fasilitas puskesmas yang berkaitan dengan penanggulangan HIV/AIDS dan sikap petugas kesehatan dalam melayani pasien. Observasi menjadi metode pengumpulan data melibatkan pengamatan dan pemeriksaan perhatian pada sebuah hal dengan melibatkan semua indera. Untuk memperoleh perspektif yang komprehensif atau holistik, peneliti dapat lebih siap memahami konteks data dalam keseluruhan scenario melalui pengamatan, peneliti mampu mendeteksi beberapa hal secara tidak terlihat oleh individu lainnya (Sugiyono, 2017).

4. Telaah Dokumen

Telaah dokumen adalah metode pengumpulan data dengan cara meneliti catatan milik lembaga. Teknik wawancara mendalam dan observasi ditingkatkan dengan studi dokumen (Sugiyono, 2016). Pada penelitian ini, telaah dokumen dilakukan untuk memperoleh data berupa dokumen mengenai implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora.

F. Instrumen Pengumpulan Data

1. Pedoman Wawancara

Pedoman wawancara dirancang untuk memberi peneliti struktur dalam mengajukan pertanyaan menyeluruh kepada informan penelitian.

2. Lembar Observasi

Lembar observasi menjadi alat dalam mencatat aspek-aspek penting dalam proses observasi.

3. Pedoman Telaah Dokumen

Pedoman telaah dokumen berisi panduan untuk mengumpulkan data dari dokumen atau bahan tulisan berkaitan penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora.

4. Buku Catatan

Buku catatan memiliki fungsi untuk membantu mencatat keseluruhan percakapan antara peneliti dengan informan dalam pelaksanaan wawancara (Sugiyono, 2016).

5. Alat Perekam Suara dan Pengambilan Gambar

Menggunakan perekam suara membantu peneliti menyelesaikan catatan selama wawancara dengan informan. Dengan memutar kembali hasil rekaman, peneliti dapat menyelesaikan menjawab pertanyaan yang tidak ditulis atau direkam menggunakan perekam suara. alat pengambil gambar berfungsi untuk bukti berbentuk dokumentasi atau foto bersama dengan informan dengan tujuan proses wawancara benar dilaksanakan sesuai dengan informan yang terpilih (Sugiyono, 2016).

G. Pengolahan Data dan Keabsahan Data

Analisis data penelitian ini bersifat kualitatif, sesuai dengan proses tiga tahapan seperti reduksi data, penyajian data, juga penarikan kesimpulan oleh Miles dan Huberman (Herdiansyah, 2012).

1. Reduksi Data

Mereduksi data sebagai tahapan dalam merangkum, memilih ide kunci, dan mencari pola merupakan contoh kegiatan (Sugiyono, 2014). Reduksi data dapat membantu akademisi mengumpulkan data dengan lebih mudah dan menyajikan gambaran yang lebih jelas.

2. Penyajian Data

Dalam penelitian ini, penyajian data yang dimanfaatkan merupakan dalam bentuk matriks hasil wawancara dan tabel observasi yang diperoleh saat pengumpulan data di lapangan.

3. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi

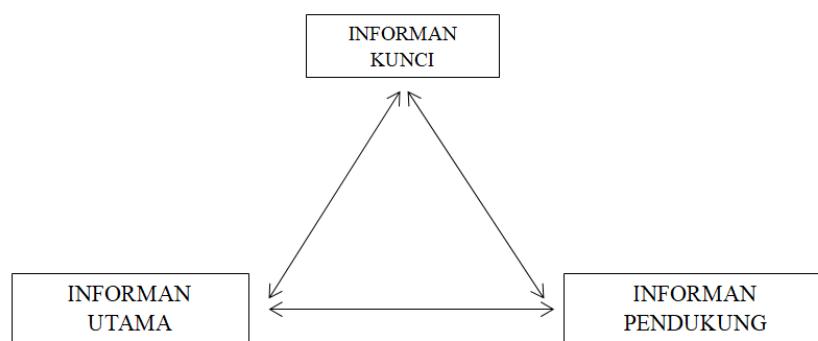
Sebagai sebuah tahapan yang menggambarkan hasil penelitian dengan bentuk deskriptif sesuai dengan tujuan penelitian.

H. Keabsahan Data

Uji validitas data penelitian ini mengukur derajat kredibilitas atau kepercayaan data oleh penelitian kualitatif, yang dicapai antara lain dengan meningkatkan persistensi penelitian, triangulasi, dan pemeriksaan anggota (Sugiyono, 2014). Dalam penelitian ini menggunakan 2 triangulasi, yaitu:

1. Triangulasi Sumber

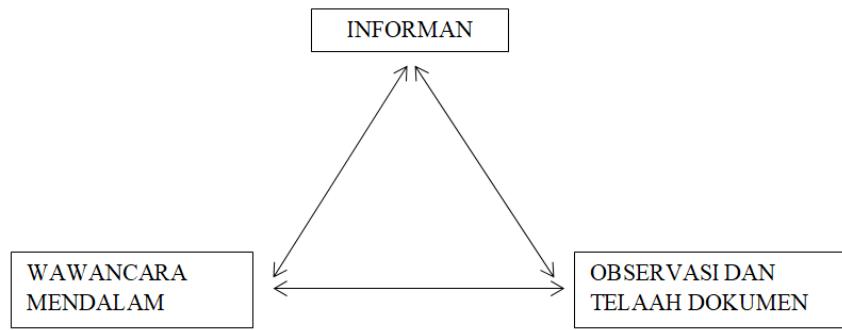
Yaitu mengumpulkan informasi dari berbagai sumber dengan metode yang sama, yaitu memilih informan yang dianggap memenuhi syarat untuk menjawab pertanyaan yang diajukan (Sugiyono, 2016).



Gambar 4.1 Triangulasi Sumber

2. Triangulasi Metode

Dilakukan perbandingan data melalui hasil penelitian dengan wawancara melalui informan, kegiatan observasi dan telaah dokumen yang berkaitan dengan penelitian.



Gambar 4.2 Triangulasi Metode

Tabel 4.2 Triangulasi

No.	Daftar Pertanyaan	Wawancara Mendalam			Observasi	Telaah Dokumen
		Informan Kunci	Informan Utama	Informan Pendukung		
1.	Kejelasan penyampaian informasi terkait Permenkes RI No.23 Tahun 2022 serta kendala dalam penyampaian pesan tersebut	✓	✓	✓	✗	✓
2.	Ketersediaan Jumlah Sumber Daya Manusia serta faktor penghambat dalam menjalankan Permenkes RI no.23 Tahun 2022	✓	✓	✓	✗	✓
3.	Sumber pendanaan dalam menjalankan Permenkes RI no.23 Tahun 2022 serta alokasi dari pendanaan tersebut	✓	✓	✗	✗	✗
4.	Ketersediaan sarana dan fasilitas terkait penanggulangan HIV/AIDS	✓	✓	✓	✓	✗

5.	Sikap yang ditunjukkan oleh para pelaksana dalam menjalankan Permenkes RI no.23 Tahun 2022	✓	✓	✓	✗
6.	Pengetahuan dan pemahaman petugas kesehatan dalam melaksanakan Permenkes RI no.23 Tahun 2022	✓	✓	✓	✓
7.	Adanya insentif dan reward untuk petugas kesehatan dalam menjalankan implementasi Permenkes RI no.23 Tahun 2022	✓	✗	✗	✗
8.	Prosedur pembuatan SOP dan pengetahuan petugas kesehatan dalam menjalankan dan memahami SOP untuk menanggulangi HIV/AIDS	✓	✓	✗	✓

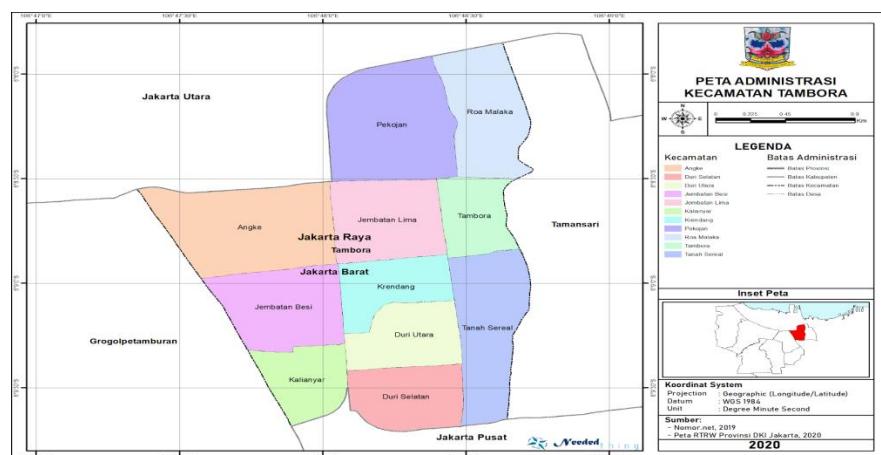
-
9. Pembagian koordinator tim pelaksana dan kerjasama yang dilakukan antar poli/unit serta faktor penghambat dan faktor pendukung dalam melaksanakan Permenkes RI no.23 Tahun 2022
- ✓ ✓ ✓ ✗ ✓
-
10. Kegiatan yang dilakukan oleh Puskesmas dalam memberikan sosialisasi kepada masyarakat, cara menghilangkan stigma dan diskriminasi terhadap orang yang terinfeksi HIV, serta faktor penghambat dalam memberikan sosialisasi kepada masyarakat
- ✓ ✓ ✓ ✗ ✓
-

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Puskesmas Kecamatan Tambora

Puskesmas Kecamatan Tambora ialah Puskesmas Pembina tingkat Kecamatan Tambora dan merupakan unit pelaksana teknis kesehatan di bawah supervisi Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat. Letak Astronomis wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tambora yaitu terletak di koordinat 6.145°S 106.81°E dengan ditinjau dari sudut topografi terletak pada ketinggian 7 meter di atas permukaan air laut yang termasuk dalam wilayah Kota Administrasi Jakarta Barat.



Gambar 5.1 Peta Wilayah Kecamatan Tambora

Sumber : Pemerintah Provinsi DKI Jakarta (2020).

Penduduk di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tambora Kota Adm Jakarta Barat tahun 2022 berjumlah 273,698 jiwa. Kecamatan Tambora Memiliki 11 Kelurahan dan juga Puskesmas Pembantu yang terdiri di setiap kelurahan. Berikut adalah kelurahan yang berada di Kecamatan Tambora :

- | | |
|----------------------------|----------------------------|
| a. Kelurahan Kaliyanjar | g. Kelurahan Angke |
| b. Kelurahan Duri Selatan | h. Kelurahan Jembatan Lima |
| c. Kelurahan Tanah Sereal | i. Kelurahan Tambora |
| d. Kelurahan Duri Utara | j. Kelurahan Roa Malaka |
| e. Kelurahan Krendang | k. Kelurahan Pekojan |
| f. Kelurahan Jembatan Besi | |

Secara Umum, Puskesmas Kecamatan Tambora harus memberikan pelayanan preventif, promotif, kuratif sampai dengan rehabilitatif baik melalui upaya kesehatan perorangan (UKP) maupun upaya kesehatan masyarakat (UKM). Visi Puskesmas Kecamatan Tambora adalah Menjadi Puskesmas Terbaik Kebanggaan Masyarakat DKI Jakarta dan Misi Puskesmas Kecamatan Tambora adalah Meningkatkan kualitas dan kinerja sumber daya manusia secara berkesinambungan, Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan mengutamakan promotif dan preventif berorientasi pada kepuasan pelanggan, Meningkatkan sarana dan prasarana puskesmas sesuai standart nasional, Menciptakan suasana kerja yang nyaman dan harmonis, dan menjalin dan meningkatkan kerjasama dengan seluruh pihak terkait.

Sebagai tujuan akhir yang akan dicapai dari penjabaran visi, misi Puskesmas Kecamatan Tambora Kota Administrasi Jakarta Barat adalah meningkatnya Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan sesuai dengan kompetensi, dan berimbang pada meningkatnya mutu pelayanan kepada masyarakat. Serta meningkatnya kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap individu yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tambora sehingga tercipta lingkungan sehat dan meningkatnya derajat kesehatan yang setinggi- tingginya melalui perwujudan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan terpadu, baik itu dalam bentuk pelayanan kuratif, pelayanan preventif, pelayanan promotif dan rehabilitatif.

B. Informan Penelitian

Informan dalam penelitian ini terdiri dari 5 orang dari profesi yang berbeda, diantaranya adalah Kepala Puskesmas Kecamatan Tambora, PJ Program HIV/AIDS Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat, PJ Program HIV/AIDS Puskesmas Kecamatan Tambora, Petugas Surveilans Puskesmas Kecamatan Tambora dan Kader HIV/AIDS Puskesmas Kecamatan Tambora yang diambil dari salah satu LSM. Dari ke 5 informan tersebut terbagi menjadi 3 karakteristik yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5.1 Karakteristik Informan

No	Kode	Informan	Jabatan	Jenis	Usia	Pendidikan
		Informan		Kelamin	(tahun)	Terakhir
1.	IK.1	Informan	Kepala	Perempuan	57	S2
		Kunci	Puskesmas			
2.	IK.2	Informan	PJ Program	Perempuan	54	S1
		Kunci	HIV/AIDS			
			SUDINKES			
			JAKBAR			
3.	IU	Informan	PJ Program	Perempuan	33	S1
		Utama	HIV/AIDS			
			Puskesmas			
			Kecamatan			
			Tambora			
4.	IP.1	Informan	Petugas	Perempuan	35	S1
		Pendukung	Surveilans			
			Puskesmas			
			Kecamatan			
			Tambora			
5.	IP.2	Informan	Kader	Laki-Laki	34	SMA
		Pendukung	HIV/AIDS			
			Puskesmas			
			Kecamatan			
			Tambora			

Berdasarkan Tabel 5.1 Informan Kunci sebanyak 2 orang. Informan Kunci yang pertama adalah Kepala Puskesmas Kecamatan Tambora dengan masa kerja 4 tahun. Informan Kunci selanjutnya adalah PJ Program HIV/AIDS SUDINKES JAKBAR dengan masa kerja 8 tahun. Informan Utama adalah PJ Program HIV/AIDS Puskesmas Kecamatan Tambora dengan masa kerja 8 tahun. Informan Pendukung pertama adalah Petugas Surveilans Puskesmas Kecamatan Tambora berjenis kelamin perempuan berusia 35 tahun dengan masa kerja 5 tahun.

Informan Pendukung selanjutnya adalah Kader HIV/AIDS Puskesmas Kecamatan Tambora dari LSM Yayasan Pesona Jakarta dengan populasi kunci lelaki seks lelaki (LSL) dengan masa kerja 5 tahun.

C. Implementasi Kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 di Puskesmas Kecamatan Tambora

Kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 dibuat oleh Kementerian Kesehatan untuk menanggulangi HIV/AIDS di Indonesia. Di Puskesmas Kecamatan Tambora permenkes tersebut sudah berjalan sesuai dengan peraturan yang tertera dalam permenkes. Puskesmas Kecamatan Tambora dalam melaksanakan kebijakan permenkes terkait HIV/AIDS, membuat tim yang terdiri dari dokter, perawat, analis dan farmasi yang diberikan pelatihan Perawatan Dukungan Pengobatan (PDP) HIV/AIDS dan pelatihan tentang Permenkes RI no.23 tahun 2022 yang diadakan oleh Kementerian Kesehatan dan Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat.

Efektivitas suatu kebijakan tidak dapat dipisahkan dari kapasitas pelaksananya dalam melaksanakannya. berbagai metrik yang terkait dengan komunikasi, sumber daya, disposisi, birokrasi, dan dukungan masyarakat, dapat diketahui sejauh mana kebijakan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora telah terlaksana.

1. Komunikasi

a. Kejelasan

Penyampaian komunikasi antara komunikator dan komunikan perlu direncanakan dengan baik, menggunakan saluran yang efektif dan dimodifikasi sesuai keadaan di lapangan dengan mempertimbangkan hambatan yang mungkin terjadi. Aspek komunikasi terpenting yang menentukan pesan sampai ke audiens yang dituju adalah kapasitas staf untuk menyampikannya.

Menurut Hasil wawancara dengan informan tentang kejelasan komunikasi terkait Permenkes RI No.23 Tahun 2022 dalam menanggulangi HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora sudah

sesuai dan jelas. Hal ini selaras dengan kutipan wawancara sebagai berikut:

“...Kalau untuk kejelasan penyampaian mengenai HIV/AIDS itu kita ada sosialisasi mba ke masyarakat”. (IK.1)

“...Komunikasinya biasanya melalui sosialisasi dek namun lebih ke penanggulangan HIV/AIDS, seperti penularannya seperti apa, alur pemeriksaannya gimana, siapa aja yang harus di periksa, jadi tidak semua permenkes no.23 dijelaskan dan pada saat konseling juga kita harus berkomunikasi secara jelas” (IU)

Menurut hasil kutipan wawancara yang dilakukan oleh peneliti didapatkan gambaran bahwa kejelasan komunikasi terkait Permenkes RI No.23 Tahun 2022 yang dilakukan oleh pihak Puskesmas melalui sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat untuk menanggulangi HIV/AIDS sudah optimal. Hal tersebut dapat dibuktikan berdasarkan jawaban informan yang menyebutkan bahwa sebelum Puskesmas melakukan komunikasi dan sosialisasi kepada masyarakat, Kepala Puskesmas membentuk tim penanggulangan HIV/AIDS yang selanjutnya diberikan sosialisasi mengenai Permenkes RI No.23 Tahun 2022 oleh Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat sehingga tim penanggulangan HIV/AIDS dapat memberikan sosialisasi mengenai HIV/AIDS kepada masyarakat. Komunikasi yang dilakukan melalui 2 cara yaitu dengan cara sosialisasi kepada masyarakat dan pada saat konseling dengan pasien.

Namun dalam kejelasan komunikasi terkait Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tidak semua dapat dijelaskan karena tidak semua isi dari permenkes tersebut ditujukan kepada masyarakat. Seiring dengan diadakannya sosialisasi dan edukasi tersebut ditemukan beberapa kendala. Hal ini selaras dengan kutipan wawancara sebagai berikut :

“...Kendalanya ada di stigma masyarakat dek, karena denger kata hiv saja sudah merasa kotor jadi ya kalau kita sosialisasi harus dari dasar dikasih tau terutama cara penularan agar stigma tentang hiv bisa hilang perlahan” (IU)

“...Stigma masyarakat disini jadi kendala” (IP.1)

Menurut hasil kutipan wawancara yang dilakukan oleh peneliti didapatkan gambaran bahwa kendala yang dialami adalah stigma dari masyarakat tentang hiv yang dimana masyarakat di Kecamatan Tambora masih banyak yang beranggapan bahwa hiv dapat menular dengan mudah dan orang yang terkena hiv adalah orang yang memiliki pergaulan tidak baik karena salah satu penyebab hiv adalah seks bebas.

Berdasarkan hasil telaah dokumen terkait kejelasan komunikasi dalam penyampaian informasi tentang kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 dilakukan dengan sosialisasi dan edukasi ke masyarakat dan ke pasien HIV dengan cara melakukan konseling pada saat pasien melakukan pemeriksaan di klinik cintta. Untuk sosialisasi dengan ODHIV juga bisa dilakukan dengan cara membentuk Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) yang diselenggarakan oleh Puskesmas dan LSM.

Berdasarkan hasil tersebut, faktor komunikasi dapat dijadikan faktor pendukung dalam pelaksanaan kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 dimana seluruh petugas memastikan informasi yang disampaikan harus jelas dengan penggunaan bahasa yang mudah di mengerti oleh masyarakat agar stigma di masyarakat tentang HIV dapat hilang sesuai dengan tujuan Permenkes No.23 Tahun 2022 dalam bab i pasal 3 poin c.

2. Sumber Daya

Sumber daya merupakan hal yang bisa mempengaruhi implementasi yang dapat digunakan sebagai alat ukur sejauh mana program penanggulangan HIV/AIDS telah berjalan dengan diberikannya informasi-informasi terkait tenaga kesehatan sebagai pelaksana kebijakan, sumber dana yang digunakan untuk mengimplementasikan kebijakan dan sarana prasarana yang digunakan untuk menunjang pelaksanaannya. Adapun karakteristik yang termasuk ke dalam bagian sumber daya dalam pelaksanaannya antara lain:

a. Sumber Daya Manusia

Dalam menjalankan program penanggulangan HIV/AIDS diperlukan tim yang berkompeten dalam bidangnya. Di Puskesmas

Kecamatan Tambora memiliki tim penanggulangan HIV/AIDS yang terdiri dari dokter, perawat, analis dan apoteker serta diperlukannya LSM, Surveilans dan tokoh masyarakat. Hal ini selaras dengan kutipan wawancara sebagai berikut:

“... SDM sudah cukup dan semuanya berkompeten” (IK.1)

“...SDM sudah cukup ya mba, jadi SDM untuk tim HIV itu yang sudah terintegrasi dengan layanan PDP HIV” (IK.2)

“Sudah cukup dek, ada dokter, perawat, analis dan farmasi dan ini semua sudah terintegrasi dengan layanan PDP” (IU)

Menurut hasil kutipan wawancara yang dilakukan oleh peneliti didapatkan gambaran bahwa sumber daya manusia dalam tim HIV di Puskesmas Kecamatan Tambora sudah cukup dan tim tersebut sebelumnya sudah mendapatkan pelatihan mengenai pelayanan Perawatan, Dukungan dan Pengobatan (PDP) HIV. Kendala yang di alami dalam sumber daya ini adalah beban kerja karena banyaknya pencatatan dan belum terintegrasi dengan satu aplikasi. Hal ini selaras dengan kutipan wawancara berikut :

“...kendala itu ada di pencatatan dek karena disini terlalu banyak pencatatan yang masih manual dan belum terintegrasi dalam satu aplikasi” (IU)

“...paling hanya pencatatan saja” (IP.1)

Menurut hasil kutipan wawancara yang dilakukan oleh peneliti didapatkan gambaran bahwa kendala atau hambatan ada pada pencatatan yang masih manual dan belum terintegrasi dengan satu aplikasi, seperti pengisian SIHA, Formulir Pasien, aplikasi E-Puskes sehingga petugas kesehatan harus menginput satu persatu dan membutuhkan waktu yang lebih lama.

Berdasarkan hasil telaah dokumen dapat disimpulkan bahwa Tim HIV/AIDS Puskesmas Kecamatan Tambora yang bekerja di Klinik Cinta terdiri dari 2 dokter, 3 perawat, 2 analis dan 1 apoteker yang sudah diberikan pelatihan layanan PDP.

b. Anggaran

Menurut hasil wawancara dengan informan terkait sumber daya anggaran dalam pelaksanaan program penanggulangan HIV/AIDS, Puskesmas Kecamatan Tambora mendapatkan dana dari BLUD, APBD, Global Fund, Epic dan LSM. Hal ini selaras dengan kutipan wawancara sebagai berikut :

“...BLUD dan APBD mba, untuk penanggulangan HIV sendiri itu salah satu anggarannya ada dari Global Fund” (IK.1)

“...dana nya sendiri ada dari GF, Epic dan NGO (LSM)” (IK.2)

“...BLUD, APBD dan LSM juga mengeluarkan uang dek, biasanya untuk pertemuan ODHIV yang diselenggarakan oleh LSM. Untuk obat ARV dan alat kontrasepsi kita tidak beli, tinggal besurat aja ke Sudinkes” (IU)

Menurut hasil kutipan wawancara diatas, sumber daya anggaran dalam menanggulangi HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora berasal dari BLUD, APBD, *Global Fund (GF), Meeting Targets and Maintaining Epidemic Control (EPIC)* dan LSM. Anggaran tersebut tidak selalu berupa uang tetapi ada juga yang berupa barang, seperti obat ARV, pemeriksaan *viral load* yang didanai oleh Global Fund, pertemuan dengan ODHIV dan *mobile visiting* yang menggunakan anggaran dari BLUD serta anggaran APBD yang digunakan untuk peningkatan pengawasan terhadap nakes. Hal ini sesuai dengan pendanaan dalam Permenkes No.23 Tahun 2022 bab xii pasal 42 poin 1 yang berbunyi “*Pendanaan Penanggulangan HIV, AIDS, dan IMS dapat bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, dan/atau sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan.*”

c. Fasilitas

Fasilitas merupakan salah satu penunjang dalam menjalankan implementasi Permenkes No.23 Tahun 2022 dalam menanggulangi HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora. Hal ini selaras dengan kutipan wawancara berikut :

“...Sarana informasi terkait HIV itu ada ya mba, untuk ruangan kita sudah sesuaikan agar pasien tetap terjaga kerahasiannya, peralatan lengkap” (IK.1)

“...Sarana informasi dari Sudinkes, ruangan dan fasilitas ada juga dan kondisinya baik, sudah sesuai arahan juga soalnya kan kalau penyimpanan obat program itu harus terpisah dengan obat lainnya, misalnya ARV ada di rak sendiri terus obat TB ada di rak sendiri” (IK.2)

“...tersedia poster, pamphlet, dan leaflet. Ruangan terpisah dan tertutup dan peralatan juga aman” (IU)

Menurut hasil kutipan wawancara yang dilakukan oleh peneliti didapatkan gambaran bahwa fasilitas di Puskesmas Kecamatan Tambora sudah cukup baik. Terdapat sarana informasi mengenai HIV, klinik cinta untuk melayani pasien yang dimana dalam klinik tersebut terdapat 2 ruangan yaitu ruang screening dan ruang konseling.

Pada Fasilitas yang terdapat di Puskesmas Kecamatan Tambora dalam menjalankan implementasi kebijakan Permenkes No.23 tahun 2022 tidak terdapat kendala. Hal ini selaras dengan kutipan wawancara berikut :

“...tidak ada hambatan” (IK.1)

“...tidak ada kendala juga yaa” (IU)

Menurut hasil kutipan wawancara yang dilakukan oleh peneliti didapatkan gambaran bahwa fasilitas di Puskesmas Kecamatan Tambora terjaga dan terawat dengan baik. Hal ini dibuktikan dengan hasil observasi yang telah dilakukan.

Berdasarkan hasil observasi terkait fasilitas, dapat disimpulkan bahwa dalam menjalankan implementasi kebijakan Permenkes RI no.23 Tahun 2022, di dalam klinik cinta sudah terdapat poster, pamphlet dan leaflet sebagai sarana informasi terkait HIV/AIDS, Ruang konseling untuk melakukan konseling antar dokter dan pasien, ruang pemeriksaan pasien, laboratorium, ruang pengambilan tes VCT, alat kontrasepsi dan jarum suntik serta tempat penyimpanan obat ARV. Fasilitas diatas sudah sesuai dengan arahan dari Sudinkes dan tertata dengan rapih tanpa adanya kerusakan.

3. Disposisi

Sikap implementator kebijakan akan berjalan efektif dan efisien apabila mempunyai sikap untuk menerima (*acceptance*), acuh tak acuh (*neutrality*) dan menolak (*rejected*) terhadap pelaksanaan suatu implementasi kebijakan program. Adapun karakteristik yang termasuk kedalam bagian disposisi dalam pelaksanaan implementasi kebijakan, antara lain:

a. Sikap

Dalam menjalankan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora tidak luput dari sikap yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan. Hal ini selaras dengan kutipan wawancara berikut :

“...Sikap kita dalam menjalankan Permenkes ini tuh harus konsisten ya dek, harus ramah juga terhadap pasien karena yang kita hadapi ini pasien HIV yang tidak bisa lepas dari obat ARV dan kita juga sebagai nakes harus memberikan penjelasan ke pasien secara sederhana dan tidak boleh menghakimi pasien dek” (IU)

“...Sikap kita harus baik dan ramah, harus konsisten juga dan dalam menemukan kasus HIV ini juga kita tidak boleh langsung memarahi pasien kalau pasien tidak mau di cek VCT jadi dari kita juga sikapnya harus ramah agar pasien mau terbuka juga terhadap kita” (IP.1)

Menurut hasil kutipan wawancara yang dilakukan oleh peneliti didapatkan gambaran bahwa sikap yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan dalam menjalankan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora adalah petugas harus bersikap baik dan ramah serta dapat memberikan penjelasan mengenai HIV dengan bahasa yang sederhana dan mudah dimengerti.

Berdasarkan hasil observasi mengenai Sikap petugas kesehatan dalam menjalankan Permenkes No.23 tahun 2022 dapat dilihat bahwa petugas kesehatan sudah bersikap baik, ramah dan konsisten dalam menjalankan kebijakan tersebut serta harus mampu memberikan

penjelasan secara sederhana dan dapat dimengerti oleh pasien pada saat konseling.

b. Pengetahuan dan Pemahaman Petugas

Sebelum menjalankan kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022, petugas kesehatan harus sudah paham dengan isi dan tujuan dari Permenkes tersebut. Hal ini selaras dengan kutipan wawancara berikut :

“...Tentunya harus sudah tau dan paham tentang Permenkes, karena kan sudah diberikan pelatihan” (IU)

“...Harus tau dan paham dong mba, karena kan kita ya sebagai nakes yang melaksanakan langsung implementasi kebijakan Permenkes tersebut, kalau belum tau dan paham kita tidak disini pastinya” (IP.1)

Menurut hasil kutipan wawancara yang dilakukan oleh peneliti didapatkan gambaran bahwa petugas kesehatan sudah mengetahui dan paham tentang Permenkes No.23 Tahun 2022 dan sebelum menjadi tim penanggulangan HIV/AIDS petugas kesehatan yang sudah di tunjuk oleh Kepala Puskesmas selanjutnya akan di berikan pelatihan oleh Sudinkes. Hal ini selaras dengan kutipan wawancara berikut :

“...Dari awal juga sudah di berikan pelatihan dan selalu di update” (IK.2)

“...Pelatihan juga sudah diberikan oleh Sudinkes dek” (IU)

“...Sebagai LSM saya sudah mendapatkan pelatihan tapi bukan dari puskesmas melainkan dari lembaga sendiri” (IP.2)

Menurut hasil kutipan wawancara yang dilakukan oleh peneliti didapatkan gambaran pelatihan untuk petugas kesehatan sudah diberikan oleh Sudinkes dari awal terbentuknya tim dan secara berkala tetap dilakukan pelatihan. Pelatihan yang diberikan adalah pelatihan pelayanan Perawatan, Dukungan dan Pengobatan (PDP) dan pelatihan tentang Permenkes No.23 Tahun 2022 yang dilaksanakan secara berjenjang dan berkelanjutan. Hal ini selaras dengan kutipan wawancara berikut :

“...Ada pelatihan PDP yang dilakukan di awal pada saat tim terbentuk. Untuk pelatihan juga berkala dan bertingkat ya, diberikan pelatihan oleh Sudinkes.” (IU)

Menurut hasil kutipan wawancara yang dilakukan oleh peneliti didapatkan gambaran bahwa pelatihan yang diberikan oleh Sudinkes sudah sesuai dengan Permenkes No.23 Tahun 2022 bab xiii tentang pembinaan dan pengawasan pasal 43 ayat 4 poin yaitu pelatihan. Pembinaan dan pengawasan terhadap Penanggulangan HIV, AIDS, dan IMS dilakukan oleh Menteri, gubernur, dan/atau bupati/walikota sesuai kewenangan masing-masing. Dalam melakukan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Menteri, gubernur, dan/atau bupati/walikota dapat melibatkan organisasi profesi, instansi terkait, dan/atau masyarakat.

Berdasarkan hasil telaah dokumen mengenai Pengetahuan dan Pemahaman Petugas bahwa terdapat pelatihan yang sudah diberikan Sudinkes. Hal ini dibuktikan dengan adanya Sertifikat Pelatihan PDP yang diberikan oleh Sudinkes untuk Petugas kesehatan yang telah mengikuti pelatihan tersebut.

c. Insentif

Insentif adalah satu faktor pendorong yang bisa mendorong seseorang untuk bekerja dengan lebih baik dan mencapai tingkat kinerja yang lebih tinggi. Namun dalam pelaksanaan program penanggulangan HIV/AIDS tidak diberikan insentif tambahan. Hal ini selaras dengan kutipan wawancara berikut :

“...Reward tidak kami berikan dan untuk gaji pegawai kami berikan sesuai dengan Pergub DKI No.221 Tahun 2016 untuk non PNS”
(IK.1)

“...Dari Sudinkes ada reward ya untuk Puskesmas Kecamatan yang mencapai target, tetapi tidak berupa uang hanya berupa piagam”
(IK.2)

Menurut hasil kutipan wawancara yang dilakukan oleh peneliti didapatkan gambaran bahwa tidak diberlakukannya insentif tambahan. Namun gaji petugas kesehatan Non PNS diberikan berdasarkan Pergub DKI No.221 Tahun 2016. Reward yang diberikan oleh Sudinkes berupa

piagam penghargaan atas keberhasilan Puskesmas Kecamatan yang berhasil memenuhi target dan diberikan setiap 3 bulan sekali.

4. Birokrasi

Struktur birokrasi berkaitan dengan kesesuaian organisasi penyelenggara pelaksana yang mengatur pelaksanaan program yang dijalankan. Adapun karakteristik yang termasuk ke dalam bagian struktur birokrasi sebagai berikut:

a. Standar Operasional Prosedur (SOP)

Puskesmas Kecamatan Tambora memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP) yang dibentuk oleh tim HIV/AIDS berdasarkan sistem manajemen puskesmas yang berpedoman pada Permenkes No.23 tahun 2022. Hal ini selaras dengan kutipan wawancara berikut :

“...Puskesmas punya SOP baik itu SOP UKM ataupun UKP. Pembentukannya berdasarkan sistem manajemen puskesmas yang dimana tim hiv/aids terjun langsung membedah Permenkes no.23 tahun 2022 itu lalu dibuat SOP” (IK.1)

“...Tentu punya dek dan itu tim sendiri yang membuat berdasarkan dari permenkes no 23 tahun 2022” (IU)

Menurut hasil kutipan wawancara yang dilakukan oleh peneliti didapatkan gambaran bahwa di Puskesmas Kecamatan Tambora terdapat SOP yang sesuai dengan Permenkes RI no.23 Tahun 2022 dalam menanggulangi HIV/AIDS. Dengan adanya SOP maka petugas kesehatan dapat melakukan kegiatan yang sesuai dengan isi dari Permenkes No.23 Tahun 2022.

Berdasarkan hasil telaah dokumen terkait Standar Operasional Prosedur (SOP) terdapat SOP yang ada untuk menjalani Kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022. SOP tersebut terbagi menjadi 2 yaitu SOP untuk Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) dan SOP untuk Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). Untuk penanggulangan HIV/AIDS menggunakan SOP untuk UKP yang dibuat berdasarkan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 dan sudah sesuai dengan sistem manajemen puskesmas.

b. Fragmentasi

Pembagian koordinator tim pelaksana dan kerjasama yang dilakukan antar poli dalam menemukan kasus HIV/AIDS sudah dilakukan dengan baik berdasarkan alur yang ada. Hal ini selaras dengan kutipan wawancara berikut :

“...Antar unit tersebut melakukan kerjasama misalnya di poli catin ada yang terdeteksi HIV maka poli catin membuat rujukan internal ke klinik cintta untuk ditindak lebih lanjut” (IK.1)

“...koordinasinya itu dari Poli Catin dan Poli KIA menghubungi ke kami bahwa adanya indikasi pasien tersebut terjangkit HIV, kemudian pasien tersebut di rujuk secara internal ke klinik cintta” (IU)

Berdasarkan hasil kutipan wawancara diatas koordinasi antar unit atau poli dalam menemukan kasus baru HIV adalah dengan cara rujukan internal dari Poli Catin atau Poli KIA. Jika ditemukan adanya indikasi hiv pada pasien tersebut maka pasien akan di rujuk ke klinik cintta dan akan dilakukan pengecekan. Pasien tersebut akan tetap di Klinik cintta jika terdeteksi hiv dan akan di kembalikan ke poli sebelumnya jika tidak terdeteksi hiv. Terdapat faktor pendukung dan tidak ada faktor hambatan dalam fragmentasi ini. Hal ini selaras dengan kutipan wawancara berikut :

“... Faktor pendukung lebih memudahkan dalam menemukan kasus, tidak ada faktor penghambatnya” (IK.1)

“...Sejauh ini tidak ada faktor penghambat dan kendala, untuk faktor pendukung ya dapat memudahkan kami juga menemukan kasus baru” (IU)

Berdasarkan hasil telaah dokumen, dalam pelaksanaan fragmentasi terdapat formulir untuk pengisian data pasien HIV. Dari poli KIA pengecekan tes VCT yang dilakukan dari trimester satu terdapat pasien HIV dan Non HIV yang sedang hamil. Jika terdeteksi virus HIV dalam darah maka akan di serahkan kepada Klinik Cintta untuk diberikan obat ARV selama 6 bulan dan pada minggu ke 35-36 akan dirujuk ke RS untuk penanganan lahiran. Pemantauan HIV di tubuh pasien biasanya sampai 18 bulan di RS jika anak yang dilahirkan positif HIV. Namun jika anak yang

dilahirkan negatif HIV maka akan di rawat dan di pantau oleh Puskesmas Kecamatan yang dibantu oleh Puskesmas Kelurahan sesuai domisili.

Fragmentasi pada Poli Catin berawal dari Calon Pengantin yang ingin mendapatkan sertifikat layak kawin akan melakukan pemeriksaan darah terlebih dahulu. Jika hasil tes tersebut terdeteksi virus HIV maka akan di rujuk ke klinik cintta guna penanganan lebih lanjut. Jika memang pasien positif hiv tersebut tetap ingin melanjutkan pernikahan akan diperbolehkan dengan catatan saat berhubungan badan harus menggunakan kondom dan harus menunda mempunyai anak sampai 6 bulan pengobatan. Jika dalam 6 bulan tidak terdeteksi virus HIV maka akan dinyatakan aman untuk berhubungan tanpa kondom dan mempunyai anak, namun pasien tersebut harus tetap meminum obat ARV guna menurunkan jumlah virus hiv yang ada di tubuh.

5. Dukungan Masyarakat

Dukungan masyarakat dalam menjalankan implementasi kebijakan permenkes ri no.23 tahun 2022 sangatlah penting. Dukungan yang dimaksud dalam hal ini dapat berbentuk dukungan secara fisik maupun non fisik. Apabila pada pelaksanaannya tidak cukup dukungan, maka implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 akan sulit untuk dilaksanakan. Adapun karakteristik yang masuk ke dalam bagian dukungan masyarakat adalah sebagai berikut :

a. Stigma Masyarakat

Terdapat stigma masyarakat mengenai HIV/AIDS di masyarakat Tambora dan hal ini menjadi salah satu perhatian Puskesmas Tambora. Maka dari itu Puskesmas Kecamatan Tambora bekerjasama dengan lintas sektor dalam memberikan sosialisasi kepada masyarakat agar mendapatkan dukungan dari masyarakat. Hal ini selaras dengan kutipan wawancara berikut :

”...Pastinya puskesmas memberikan sosialisasi ke masyarakat dan bekerjasama dengan sektor pemerintah mba seperti bekerjasama dengan Kecamatan untuk melakukan sosialisasi” (IK.1)

“...Kami juga bekerjasama dengan sektor pemerintah dan sektor pendidikan untuk membantu memberikan sosialisasi ke masyarakat sehingga stigma dan diskriminasi terhadap pasien HIV bisa menurun bahkan menghilang” (IK.2)

Menurut hasil kutipan wawancara yang dilakukan oleh peneliti didapatkan gambaran bahwa dalam mendapatkan dukungan masyarakat, Puskesmas dan Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat melakukan kerjasama dengan sektor pemerintah dan sektor pendidikan agar sosialisasi tentang HIV dapat berjalan dengan optimal.

Dalam Permenkes No.23 Tahun 2022 Pasal 39 ayat satu poin c, partisipasi masyarakat adalah dengan cara mencegah dan menghapus terjadinya stigmatisasi dan diskriminasi terhadap ODHIV. Puskesmas Kecamatan Tambora telah melaksanakan pasal tersebut dengan cara tidak membedakan pasien umum dengan pasien HIV. Hal ini selaras dengan kutipan wawancara berikut :

“...Puskesmas juga tidak membedakan pasien umum dengan pasien hiv itu kan juga salah satu menghilangkan diskriminasi.” (IK.1)

“...Kami tidak membedakan antara pasien umum dengan pasien HIV kan dari situ aja tidak ada diskriminasi antar pasien.” (IU)

Menurut hasil kutipan wawancara yang dilakukan oleh peneliti didapatkan gambaran bahwa salah satu cara mencegah terjadinya stigmatisasi dan diskriminasi terhadap ODHIV adalah dengan cara tidak membedakan pasien. Selain itu, partisipasi masyarakat dalam mengikuti kegiatan sosialisasi menjadi salah satu cara agar stigmatisasi masyarakat terhadap ODHIV dapat menurun. Hal ini selaras dengan kutipan wawancara berikut:

“...Sejauh ini partisipasi masyarakat itu baik ya, namun tidak semua mau datang kalau ada sosialisasi dari Puskesmas dan Sudinkes yang bekerjasama dengan sektor pemerintah” (IK.2)

“...Partisipasi masyarakat juga baik dek cuma tidak semua mau datang ya tapi mereka aktif dan mau bertanya juga mengenai HIV.” (IU)

Menurut hasil kutipan wawancara yang dilakukan oleh peneliti didapatkan gambaran bahwa partisipasi masyarakat dalam mengikuti kegiatan sosialisasi masih kurang baik. Selain itu terdapat juga faktor penghambat lainnya. Hal ini selaras dengan kutipan wawancara berikut :

“...Faktor penghambat ya dari segi pendidikan salah satunya”
(IK.1)

“...Faktor penghambatnya itu dari segi pendidikan masyarakat, kepadatan penduduk dan penduduk yang terus berpindah sehingga kita perlu sosialisasi berulang.” (IU)

“...Menurut saya, kepadatan penduduk ya mba dan tidak semua bisa dan mau hadir” (IP.1)

Menurut hasil kutipan wawancara yang dilakukan oleh peneliti didapatkan gambaran bahwa faktor penghambat dalam dukungan masyarakat adalah pada saat sosialisasi tidak semua masyarakat hadir ke acara sosialisasi tersebut. Selain itu faktor pendidikan, kepadatan penduduk dan penduduk yang terus berpindah menjadi faktor penghambat karena sosialisasi tentang HIV tidak dapat dilakukan hanya sekali sehingga tidak berjalan dengan optimal.

Berdasarkan hasil telaah dokumen dalam mendapatkan dukungan masyarakat guna menghilangkan stigmatisasi dan diskriminasi masyarakat tentang HIV dan ODHIV, selain melakukan sosialisasi dengan masyarakat Puskesmas Kecamatan Tambora juga melakukan sosialisasi kepada seluruh petugas kesehatan yang ada di Puskesmas Kecamatan Tambora.

BAB VI

PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

A. Implementasi Kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 di Puskesmas Kecamatan Tambora

Implementasi merupakan sebuah penerapan kebijakan yang memuat langkah-langkah dan proses suatu kegiatan. Implementasi mempunyai peranan yang sangat krusial dalam sebuah proses kebijakan dan dalam pelaksanaannya dapat suatu kebijakan dapat ditinjau keberhasilannya dari seberapa maksimal implementasi kebijakannya (Dewi, 2022).

Peraturan Menteri Kesehatan No.23 Tahun 2022 menetapkan bahwa Penanggulangan HIV, AIDS, dan IMS adalah segala upaya yang meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang ditujukan untuk: 1. menurunkan angka kesakitan, kecacatan, atau kematian; 2. membatasi penularan HIV, AIDS, dan IMS agar tidak meluas; dan 3. mengurangi dampak negatif yang ditimbulkannya (Permenkes RI No. 23 Tahun 2022).

Puskesmas Kecamatan Tambora sudah melaksanakan kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 yang pelaksanaannya sudah sesuai dengan isi dari permenkes tersebut. Dalam pelaksanaan penelitian, peneliti mengidentifikasi gambaran implementasi kebijakan permenkes ri no.23 tahun 2022 yang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor-faktor tersebut antara lain faktor komunikasi (kejelasan), faktor sumber daya (sumber daya manusia, sumber daya anggaran, dan fasilitas), disposisi (sikap, pengetahuan dan pemahaman petugas dan insentif), birokrasi (standar operasional prosedur dan fragmentasi) dan dukungan masyarakat (stigma masyarakat). George C. Edward III, Van meter dan Van horn dan Jan Merse mengusulkan model impelementasi sebagai berikut :

1. Faktor Komunikasi

Komunikasi merupakan proses yang terjadi ketika komunikator dan komunikan saling berinteraksi untuk

menyampaikan, menerima, menganalisis, dan mengolah informasi atau pesan (Dewi *et al.*, 2024). George C. Edward III menyatakan komunikasi terdiri dari indikator kejelasan yang menekankan bahwa setiap informasi yang disampaikan dalam komunikasi antara kedua belah pihak harus jelas, lugas, dan tidak ambigu agar tidak menimbulkan kebingungan dan indikator konsistensi menegaskan bahwa kebijakan yang disampaikan melalui komunikasi harus konsisten dan tidak berubah-ubah agar tidak menimbulkan kebingungan di pihak pelaksana (Ravyansah *et al.*, 2022).

a. Kejelasan (*Clarity*)

Kejelasan dalam kebijakan harus jelas agar kebijakan yang disampaikan kepada para pelaksana bisa diterima dengan jelas oleh sasaran kebijakan sehingga sasaran pelaksana dan sasaran kebijakan mengetahui maksud dan tujuan kebijakan (Affrian, 2023).

Berdasarkan informan yang diwawancara, komunikasi yang dilakukan dalam melakukan implementasi kebijakan Permenkes No.23 Tahun 2022 berkaitan dengan sosialisasi yang dimana sosialisasi yang dilakukan oleh petugas kesehatan sudah sesuai dan jelas sehingga para petugas kesehatan sudah mengetahui hal apa saja yang dilakukan dalam komunikasi melalui sosialisasi dan konseling.

Menurut informan dalam kejelasan komunikasi yang dilaksanakan dalam bentuk sosialisasi sudah berjalan dengan baik, namun yang menjadi faktor penghambat dalam pelaksanaan program penanggulangan HIV/AIDS adalah adanya stigmatisasi dari masyarakat karena masih banyak masyarakat yang mempercayai bahwa penyakit HIV adalah penyakit yang kotor karena menular melalui seks bebas. Hal ini sejalan dengan penelitian Shaluhiyah *et al.*, (2015) bahwa masyarakat beranggapan bahwa ODHA adalah orang yang

berperilaku tidak baik seperti pekerja seksual, pengguna narkoba dan homoseksual.

2. Faktor Sumber Daya

Sumber daya manusia dan sumber daya lainnya merupakan contoh kemampuan yang dimiliki dan membantu proses penerapan pencegahan HIV/AIDS. Priyanto & Noviana (2018) menegaskan sumber daya baik sumber daya manusia maupun sumber daya nonmanusia untuk mendukung pelaksanaan kebijakan. Sumber daya yang berkaitan dengan implementasi kebijakan adalah sebagai berikut:

a. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia mencakup seluruh individu yang merupakan anggota pada organisasi yang mempunyai peranan serta posisi yang saling terkait (Silvianta *et al.*, 2018). Berdasarkan penelitian yang dilakukan jumlah Sumber daya kesehatan di Puskesmas Kecamatan Tambora dalam menjalani penanggulangan HIV/AIDS sudah cukup memadai yaitu berjumlah 8 orang yang dimana SDM tersebut sudah diberikan pelatihan PDP oleh Sudinkes Jakarta Barat.

Dalam pelaksanaannya kecukupan SDM dalam menanggulangi HIV/AIDS masih memiliki beban kerja yang berlebih. Hal tersebut dikarenakan pencatatan yang masih manual dan belum terintegrasi dengan satu aplikasi sehingga pengisian data pasien memakan waktu lebih lama. Hal ini selaras dengan Permenkes No.23 Tahun 2022 bab viii pasal 37 ayat 3 bahwa pencatatan dan pelaporan dilakukan melalui sistem informasi HIV/AIDS (SIHA) dan untuk sistem pencatatan dan pelaporan puskesmas sudah menggunakan e-puskesmas yang sesuai dengan Permenkes No.31 Tahun 2019.

b. Anggaran

Sumber daya anggaran menjadi perhitungan penting dalam keberhasilan implementasi kebijakan (Agustino, 2006). Berdasarkan penelitian yang dilakukan, anggaran untuk melaksanakan kebijakan Permenkes No.23 tahun 2022 dalam menanggulangi HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora berasal dari BLUD, APBD, *Global Fund (GF), Meeting Targets and Maintaining Epidemic Control (EPIC)* dan LSM. Hal ini selaras dengan dengan pendanaan dalam Permenkes No.23 Tahun 2022 bab xii pasal 42 poin 1 yang berbunyi “*Pendanaan Penanggulangan HIV, AIDS, dan IMS dapat bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah, dan/atau sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan.*”

Selain itu anggaran tersebut juga dipergunakan untuk kegiatan penanggulangan HIV/AIDS seperti Mobile visiting, tes VCT dan kegiatan lainnya. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri & Sari (2021) bahwa Sumber anggaran dalam melakukan kegiatan Program Warga Peduli AIDS yang dilaksanakan oleh KPA berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan sumber-sumber lainnya yang dianggap sah untuk dianggarkan pada pada Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) yang berkaitan dengan penanggulangan HIV/AIDS sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan keuangan daerah.

c. Fasilitas

Fasilitas merupakan Salah satu elemen kunci dalam implementasi kebijakan adalah fasilitas fisik.Tanpa sarana pendukung (sarana dan prasarana), implementasi kebijakan tidak akan berhasil.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan fasilitas yang tersedia di Puskesmas Kecamatan Tambora sudah memadai, hal tersebut dapat dilihat sudah terdapat Klinik Cinta yang berisi ruang untuk pemeriksaan pasien HIV, ruang konseling. Selain itu juga terdapat media informasi mengenai HIV/AIDS seperti poster, pamphlet dan leaflet. Hal ini selaras dengan Permenkes No.23 Tahun 2022 bab vi pasal 11. Terdapat juga laboratorium, ruang untuk pengambilan tes VCT dan rak khusus untuk menyimpan obat ARV hal tersebut dikarenakan agar mempermudah bagian petugas farmasi dalam mencari obat ARV.

Berdasarkan hasil pembahasan tersebut faktor sumber daya dapat dijadikan faktor pendukung dan faktor penghambat dalam menjalankan kebijakan Permenkes No.23 Tahun 2022. Faktor pendukung berasal dari SDM yang memadai, anggaran yang cukup dan fasilitas yang lengkap. Kemudian faktor penghambat berasal dari beban kerja SDM khususnya tim HIV/AIDS yang masih memerlukan banyak waktu karena pengisian data pasien yang masih manual dan belum terintegrasi dengan satu aplikasi.

3. Faktor Disposisi

Dalam pelaksanaan suatu kebijakan harus memiliki disposisi yang baik, karena mereka akan dapat melaksanakan kebijakan secara efektif sesuai dengan keinginan pembuat kebijakan. Disposisi yang berkaitan dengan implementasi kebijakan adalah sebagai berikut :

a. Sikap

Sikap pelaksana akan menimbulkan hambatan-hambatan yang nyata terhadap implementasi kebijakan bila personel yang ada tidak melaksanakan kebijakan yang diinginkan. Karena itu, pelaksana kebijakan

haruslah orang-orang yang memiliki dedikasi pada kebijakan yang telah ditetapkan (Putri & Sari, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian terkait sikap petugas kesehatan dalam menjalankan kebijakan Permenkes No.23 Tahun 2022 di Puskesmas Kecamatan Tambora, petugas kesehatan sudah menunjukkan sifat yang positif. Seperti harus bersikap baik dan ramah terhadap pasien dalam berkomunikasi baik pada saat screening maupun pada saat konseling. Selain itu petugas kesehatan juga harus berkonsisten dalam melaksanakan tugas. Hal ini selaras dengan penelitian Amu *et al.*, (2020) bahwa Para pelaksana telah memberikan pelayanan yang baik, sopan dan ramah.

b. Pengetahuan dan Pemahaman Petugas

Pengetahuan dan pemahaman tentang maksud umum dari suatu standar dan tujuan kebijakan adalah penting. Karena bagaimanapun juga implementasi kebijakan yang berhasil, bisa jadi gagal (*frustated*) ketika para pelaksana (*officials*), tidak sepenuhnya menyadari terhadap standar dan tujuan kebijakan (Agustino, 2006).

Berdasarkan hasil penelitian terkait Pengetahuan dan pemahaman petugas bahwa petugas sudah tau dan paham tentang isi dari Permenkes No.23 Tahun 2022 karena sebelum dibentuk tim penanggulangan HIV/AIDS petugas kesehatan yang sudah ditunjuk oleh Kepala Puskesmas, mendapatkan pelatihan layanan Perawatan, Dukungan dan Pengobatan (PDP) HIV yang diberikan oleh Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat dan dilakukan secara berjenjang. Pelatihan yang diberikan sudah selaras dengan Permenkes No.23 Tahun 2022 bab xiii pasal 43 ayat 4 bahwa instansi terkait

melakukan pembinaan dan pengawasan melalui pelatihan. Hal ini selaras dengan penelitian Sahiddin & Resubun (2018) bahwa Dinas kesehatan Kabupaten Jayawijaya melalui bagian P2P tercatat melakukan pelatihan secara reguler pada tahun 2017. Pelatihan ini ditunjukkan kepada tenaga HIV AIDS yang berada di layanan.

c. Insentif

Insentif merupakan salah satu faktor pendorong yang membuat seseorang bekerja dengan lebih baik dan mencapai tingkat kinerja yang lebih tinggi. Hal ini dapat meningkatkan motivasi kerja dan semangat kerja guna mencapai kinerja yang optimal sesuai dengan tujuan kebijakan yang ditetapkan (Ardian, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian, dalam melaksanakan kebijakan Permenkes No.23 Tahun 2022 Puskesmas Kecamatan Tambora dan Suku Dinas Kesehatan tidak memberikan insentif tambahan kepada petugas kesehatan. Karena petugas kesehatan telah diberikan insentif sesuai dengan Peraturan Gubernur No.221 tahun 2016 untuk pegawai Non PNS dan Suku Dinas Kesehatan hanya memberikan *reward* berupa piagam yang diberikan kepada puskesmas yang telah memenuhi target. Hal ini selaras dengan penelitian Istiqomah (2020) bahwa tidak adanya pemberian insentif bagi staf yang berprestasi.

Berdasarkan hasil pembahasan tersebut faktor disposisi dapat dijadikan faktor pendukung dan faktor penghambat dalam implementasi kebijakan Permenkes No.23 Tahun 2022. Faktor pendukung yaitu adanya sikap positif yang diberikan kepada pasien dan pelatihan yang diberikan oleh Suku Dinas Kesehatan

yang dapat menambah wawasan dan pemahaman petugas kesehatan. Faktor penghambat yaitu tidak diberlakukan insentif tambahan untuk petugas kesehatan oleh Puskesmas, hanya piagam yang diberikan oleh Suku Dinas Kesehatan dalam keberhasilan mencapai target.

4. Faktor Birokrasi

a. Standar Operasional Prosedur

SOP adalah tugas sehari-hari karyawan (administrator, birokrat, dan pelaksana kebijakan) untuk melakukan pekerjaan sesuai standar yang ditetapkan (standar minimum yang dipersyaratkan oleh penduduk) (Wisdayanti, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian dalam melaksanakan kebijakan Permenkes No.23 Tahun 2022 Puskesmas Kecamatan Tambora sudah mempunyai SOP. Untuk menanggulangi HIV/AIDS SOP yang digunakan adalah SOP UKP yang dibuat berdasarkan Permenkes No.23 Tahun 2022. Dengan adanya SOP membuat petugas kesehatan bekerja sesuai dengan tujuan dari Permenkes tersebut. Hal ini selaras dengan penelitian Pratama & Gurning (2019) bahwa indikator SOP pada Puskesmas Helvetia selaku pelaksana program sudah memiliki SOP khusus dalam memberikan layanan kepada masyarakat.

b. Fragmentasi

Fragmentasi adalah Kebijakan dalam memiliki tanggung jawab untuk beberapa lembaga, yang memerlukan kemungkinan kolaborasi. Kemungkinan keberhasilan program atau kebijakan berkang seiring dengan jumlah koordinasi yang diperlukan untuk mencapainya (Winarno, 2005).

Berdasarkan hasil penelitian dalam melaksanakan kebijakan Permenkes No.23 tahun 2022, Puskesmas Kecamatan Tambora melakukan koordinasi antar unit. Dalam hal ini, Klinik cinta berkoordinasi dengan Poli Catin dan Poli KIA dalam menemukan kasus baru HIV di Puskesmas Kecamatan Tambora. Koordinasi tersebut dilakukan dengan cara adanya penemuan gejala HIV pada pasien yang datang ke Poli Catin dan Poli KIA. Setelah adanya indikasi HIV maka pasien tersebut akan menjadi pasien baru di Klinik cinta. Hal ini selaras dengan penelitian Amu *et al.*,(2020) bahwa fragmentasi telah berjalan baik karena telah sesuai dengan peran dan tugas serta koordinasi antar pihak pelaksana dalam penyuluhan serta pendampingan kepada para Orang Dengan AIDS (ODHA) di Kota Manado. Hal ini juga selaras dengan penelitian Sando (2020) bahwa kerjasama lintas program sudah berjalan, adanya kerjasama dengan program KIA dan P2P dalam hal skrining terhadap ibu hamil, kendala dalam manajemen waktu untuk melakukan kerjasama.

Berdasarkan hasil pembahasan tersebut faktor Birokrasi dapat menjadi faktor pendukung dalam pelaksanaan implementasi kebijakan Permenkes No.23 Tahun 2022 karena Puskesmas Kecamatan Tambora sudah memiliki SOP yang sesuai dan koordinasi antar unit sudah baik.

5. Faktor Dukungan Masyarakat

a. Stigma Masyarakat

Salah satu ciri yang menghubungkan orang yang positif HIV dengan norma sosial yang kurang baik adalah stigma terhadap ODHA. ODHA diperlakukan berbeda dengan orang lain. Perlakuan yang tidak adil

terhadap individu yang mengidap HIV, baik yang sudah terkonfirmasi maupun yang diduga mengidap HIV dikenal dengan istilah diskriminasi terkait HIV (Sando, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Kecamatan Tambora masih ada stigma di masyarakat tentang HIV, terutama tentang penularannya. Dalam menyikapi hal ini, Puskesmas Kecamatan Tambora melakukan sosialisasi yang ditujukan untuk menambah pengetahuan masyarakat tentang HIV/AIDS dan menghilangkan stigma dan diskriminasi yang ada di masyarakat terhadap ODHA. Sosialisasi juga dilakukan dengan bekerjasama antar lintas sektor guna mencakup jangkauan sosialisasi yang lebih luas. Hal tersebut selaras dengan Permenkes No.23 Tahun 2022 bab iii pasal 7 poin 3 bahwa lintas sektor dapat membantu melaksanakan promosi kesehatan.

Seiring dengan diadakannya sosialisasi, masih ada masyarakat yang kurang antusias untuk datang pada saat diadakan sosialisasi dan faktor pendidikan, kepadatan penduduk juga menjadi faktor keterhambatan dalam memberikan sosialisasi. Hal ini selaras dengan penelitian Sando (2020) bahwa tingginya respon atau sikap masyarakat yang kurang baik terhadap ODHA menjadi penyebab tingginya stigma ODHA di wilayah kerja Puskesmas Sungai Pakning. Sikap seseorang terhadap penderita HIV/AIDS sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuannya terhadap penyakit. Minimnya pemahaman tentang HIV/AIDS, mekanisme penularan HIV, serta sikap kurang baik yang ditimbulkan oleh

pandemi turut menyebabkan munculnya stigma terhadap ODHA.

Selain sosialisasi, Puskesmas Kecamatan Tambora juga tidak membedakan antara pasien HIV dengan pasien umum agar tidak ada diskriminasi antar pasien. Berdasarkan hasil pembahasan tersebut, faktor dukungan masyarakat menjadi faktor penghambat dalam implementasi kebijakan Permenkes No.23 tahun 2022 karena masih ada masyarakat yang tidak mau datang pada saat diadakan sosialisasi serta kurangnya pendidikan dan kepadatan penduduk menjadi penyebab cangkupan sosialisasi yang belum merata.

B. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan melalui penerapan desain pendekatan kualitatif deskriptif. Data yang dikumpulkan pada penelitian ini dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Pada penelitian yang dilakukan masih ditemukan sejumlah keterbatasan pada pelaksanaannya. Keterbatasan pada penelitian ini antara lain :

1. Pada pelaksanaan wawancara mendalam dengan Kepala Puskesmas dan petugas kesehatan dilakukan pada saat jam kerja puskesmas sehingga peneliti tidak mempunya waktu banyak untuk menggali informasi yang lebih banyak, dikarenakan pada saat melakukan wawancara terpotong dengan kegiatan pelayanan kepada pasien. Dalam keterbatasan ini, peneliti tetap bisa melakukan wawancara dan dapat melihat secara langsung bagaimana proses melakukan pelayanan di klinik cinta.
2. Pelaksanaan wawancara dengan informan pendukung yaitu Kader LSM hanya bisa dilakukan dengan LSM yang hari itu sedang membantu melakukan pelayanan. Dalam keterbatasan ini, Kader yang diwawancarai merupakan kader dengan populasi kunci yaitu LSL (Lelaki Suka Lelaki atau Homo) yang merupakan pasien HIV terbanyak di Puskesmas Kecamatan Tambora.

Selain keterbatasan penelitian, dalam melakukan penelitian ini peneliti juga memiliki beberapa kendala, diantaranya :

1. Pada saat telaah dokumen bagian fragmentasi tidak dapat mendokumentasikan dokumen tersebut karena data pasien yang bersifat rahasia. Dalam keterbatasan ini, peneliti tetap bisa melihat data dari poli catin yang berbentuk angka sehingga bisa menjadi gambaran bagaimana proses fragmentasi terjadi.
2. Pada saat melakukan telaah dokumen dan observasi tidak berjalan dengan maksimal karena pada saat penelitian Puskesmas Kecamatan Tambora sedang ramai pasien. Dalam keterbatasan ini, peneliti tetap bisa melakukan telaah dokumen dan observasi setelah menunggu puskesmas tutup layanan.

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai gambaran implementasi kebijakan Permenkes RI no.23 tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2024 maka dapat disimpulkan berdasarkan berikut :

1. Komunikasi

Kejelasan komunikasi yang dilakukan dalam melaksanakan implementasi kebijakan Permenkes No.23 Tahun 2022 sudah cukup baik. Komunikasi dilakukan dengan dua cara yaitu sosialisasi kepada masyarakat dan konseling pada saat melakukan pelayanan kepada pasien. Kendala yang ditemukan adalah stigma dari masyarakat yang masih berfikir bahwa penularan HIV sangat mudah.

2. Sumber daya

Sumber daya dalam penelitian ini terbagi menjadi 3 yaitu sumber daya manusia, sumber daya anggaran dan fasilitas. Dalam mengimplementasikan Permenkes No.23 Tahun 2022, SDM di Puskesmas Kecamatan Tambora sudah cukup dan memadai yang dimana petugas kesehatan sudah terlebih dahulu diberikan pelatihan PDP HIV hanya saja beban kerja yang diterima masih berlebih karena pencatatan yang masih manual dan belum terintegrasi dengan satu aplikasi sehingga pengisian data pasien memakan waktu lebih lama. Anggaran dalam melaksanakan kebijakan Permenkes no.23 tahun 2022 sudah cukup, yang dimana anggaran tersebut berasal dari BLUD, APBD dan sumber lain yang sah. Fasilitas yang ada sudah baik.

3. Disposisi

Disposisi dalam penelitian ini dibagi menjadi 3 yaitu sikap pelaksana, pengetahuan dan pemahaman petugas, dan insentif. Sikap petugas kesehatan sudah menunjukkan sikap yang positif seperti pelayanan yang baik, ramah dan konsisten dalam menjalankan tugas. Pengetahuan dan pemahaman petugas tentang Permenkes No.23 Tahun

2022 sudah baik karena telah diberikan pelatihan oleh Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat. Tidak ada insentif tambahan dalam menjalankan tugas dan ada pemberian piagam dari Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat untuk puskesmas yang telah berhasil mencapai target.

4. Birokrasi

Birokrasi dalam penelitian ini dibagi menjadi 2 yaitu Standar Operasional Prosedur dan fragmentasi. SOP untuk menjalankan kebijakan Permenkes dalam menanggulangi HIV/AIDS sudah tersedia dan berjalan dengan baik. Fragmentasi yang dilakukan dalam koordinasi antar poli catin dan poli KIA dalam menemukan kasus baru HIV di Puskesmas Kecamatan Tambora sudah berjalan dengan baik dan tidak ada penghambat.

5. Dukungan Masyarakat

Dukungan masyarakat dalam penelitian ini adalah tentang stigma yang ada di masyarakat terkait HIV. Dalam mendapatkan dukungan masyarakat untuk menghilangkan stigma di masyarakat adalah dengan cara memberikan sosialisasi dan bekerjasama antar lintas sektor agar jangkauan sosialisasi lebih luas. Serta dalam melakukan pelayanan, Puskesmas tidak membedakan antara pasien umum dengan pasien HIV hal ini bertujuan agar tidak adanya stigma dan diskriminasi antar pasien. Stigma yang terjadi di masyarakat masih menjadi faktor penghambat. Pendidikan masyarakat, kepadatan penduduk dan kurangnya antusias menjadi faktor penghambat untuk menghilangkan stigma masyarakat terkait HIV.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Kecamatan Tambora

- a. Diharapkan kepada pihak Puskesmas Kecamatan Tambora dapat menambahkan petugas khusus untuk melakukan pencatatan agar waktu yang digunakan untuk konseling dan pemeriksaan pasien bisa lebih efektif.

- b. Diharapkan kepada pihak Puskesmas agar dapat memperbanyak sosialisasi kepada masyarakat tentang HIV/AIDS agar stigma di masyarakat terkait HIV dapat hilang secara perlahan.

3. Bagi Fikes UHAMKA

Diharapkan agar Fikes UHAMKA program studi kesehatan masyarakat terutama peminatan Administrasi dan Kebijakan dapat memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai referensi bagi peneliti yang ingin melanjutkan penelitian terkait penanggulangan HIV/AIDS.

4. Bagi Peneliti Lain

Bagi peneliti lain yang berminat dengan topik implementasi kebijakan Permenkes No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS agar dapat meneliti di puskesmas lain sebagai perbandingan untuk melihat apakah di puskesmas lain implementasi kebijakan tersebut sudah sesuai atau belum sehingga dapat menjadi bahan referensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdussamad, Z. (2022). Metode Penelitian Kualitatif. CV. Syakir media press.
- Afif Nurul Hidayati. (2019). Manajemen HIV/AIDS. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Affrian, R. (2023). *Model-Model Formulasi, Implementasi dan Evaluasi Kebijakan*. Bintang Semesta Media.
- Agustino. (2016). Dasar-dasar Kebijakan. Bandung: Alfabeta.
- Agustino, Leo. 2006. Dasar-Dasar Kebijakan Publik. Bandung: CV. Alfabeta.
- Agustino. (2010). Implementasi Kebijakan Publik Model Van Meter dan Van Horn. Jakarta: Rajawali Press.
- Albi Anggitto dan Johan Setiawan. (2018). Metodologi Penelitian Kualitatif. Jawa Barat: CV Jejak.
- Amaral, et al., (2019). Penanggulangan HIV Dalam Ancaman RKUHP. *Journal of Petrology*, 369(1), 1689–1699.
- Amu, I., Lengkong, F., & Tampi, G. (2020). Implementasi Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Manado. *Jurnal Administrasi Publik*, 6(88).
- Dachi, R. A. (2017). Proses dan Analisa Kebijakan Kesehatan: Suatu Pendekatan Konseptual. Yogyakarta: Deepublish.
- Dewi, M. G., Istiani, H. G., & Lestari, N. E. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dan Peran Perawat Dengan Kepatuhan Vaksinasi Covid-19 Pada Remaja: *Relationship between Family Support and the Role of Nurses with Covid-19 Vaccination Compliance in Adolescents*. *Jurnal Interprofesi Kesehatan Indonesia*, 1(03), 116-124.
- Dewi, D. (2022). *Buku Ajar Kebijakan Publik: Proses, Implementasi Dan Evaluasi*. Samudra Biru.
- Dewi, N., Suri, I., Agustin, S., Wahjuwibowo, I., Hareyah, Y., Utoyo, A., Zaman, K., Angelia, C., Parulian, N., Wuryanta, A., Astagini, N., Aziz, M., & Lolita, T. (2024). *Pengantar Ilmu Komunikasi*. PT Penamuda Media.
- Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta. (2022). Profil Kesehatan DKI Jakarta Tahun 2022

- Edward III. C George. 1980. *Implementing Public Policy*. Washington: Congressional Quarterly Press.
- Istiqomah, A. (2020). Implementasi Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(Special 4), 705-711.
- Kadji, Y. (2015). Formulasi dan Implementasi Kebijakan Publik (Kepemimpinan dan Perilaku Birokrasi dalam Fakta Realitas). Gorontalo: UNG Press.
- Kartawidjaja, D. (2018). Kebijakan Publik. Bandung: Alfabeta.
- Kemenkes, K. (2022). Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2022 Tentang Penanggulangan HIV, AIDS DAN IMS. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *General situation of HIV/AIDS and HIV test*. Pusat Data Dan Informasi Kementriant Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas.
- Mardhiati, R. (2016). Hubungan Pengetahuan dan Percaya Diri Pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) Dengan Keikutsertaan Pelatihan Berkala Kelompok Dukungan Sebaya. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 1(1).
- Nasution, M. I., & Si, N. M. (2021). Analisis Penerapan Sistem Informasi Pemerintah Daerah (SIPD) pada Badan Pengelola Keuangan Dan Aset Daerah (BPKAD) Kota Medan. *Jurnal Akuntansi Dan Keuangan*, 9(2), 109-116.
- Pratama, M. Y., & Gurning, F. P. (2019). Analisis Implementasi Kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Helvetia Kota Medan. *Indonesian Trust Health Journal*, 2(2), 252-257.
- Priyanto, H., & Noviana, N. (2018). Analisis Implementasi Peraturan Daerah Kabupaten Banyuwangi Nomor 45 Tahun 2015. *JAKPP (Jurnal Analisis Kebijakan & Pelayanan Publik)*, 1-9.
- Purwanto, dan Sulistyatuti. (2012). Analisis Kebijakan dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan. Jakarta: Bumi Aksara.

- Puskemas Kecamatan Tambora. (2022). Profil Kesehatan Puskesmas. Puskemas Kecamatan Tambora.
- Putri, N. H., & Sari, R. P. (2021). Efektivitas Program Warga Peduli AIDS (WPA) Dalam Penanggulangan Hiv/Aids Di Kota Surakarta. *Jurnal Administrasi Publik dan Pembangunan*, 2(2), 109-118.
- Ravyansah, Purba, S., Irawan, B., Alfansyah, F., Purnama, E., Wiwin, K., Sudiartini, N., Haris, A., Suwardi, A, D., & Sari, D. (2022). *Kebijakan Publik*. PT Global Eksekutif Teknologi.
- Rinata, F., Arsyati, A. M., & Maryati, H. (2019). Gambaran Implementasi Program Rujuk Balik (PRB) BPJS Kesehatan di Puskesmas Wilayah Kerja Kecamatan Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2018. *PROMOTOR*, 2(1), 20-26.
- Ripley, Randall B. dan Grace A. Franklin. (1986). *Policy Implementation and Bureaucracy*. Universitas Michigan: Dorsey Press.
- Sahiddin, M., & Resubun, T. (2018). Sumber Daya Manusia Dalam Program Penanggulangan Hiv/Aids Di Kabupaten Jayawijaya, Papua. *Jurnal Keperawatan Tropis Papua*, 1(1), 1-7.
- Saiful Islam. (2017). Perancangan Pusat Rehabilitasi Penyandang HIV/AIDS. Perancangan Pusat Rehabilitasi Penyandang HIV/AIDS Di Surabaya Dengan Pendekatan Healing Architecture.
- Sando, W., & Widodo, M. D. (2021). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Penanggulangan HIV/AIDS di UPT Puskesmas Sungai Pakning Kabupaten Bengkalis Tahun 2020. *JHMHS: Journal of Hospital Management and Health Science*, 2(1), 126-132.
- Sugiyono. (2011). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. ALFABETA, cv.
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D. Bandung: Alfabeta.
- Taufiq, A. R. (2019). Penerapan standar operasional prosedur (SOP) dan akuntabilitas kinerja Rumah Sakit. Profita: Komunikasi Ilmiah dan Perpajakan, 12(1), 56-66.
- Van Meter, Donal dan Van Horn, Carl E. 1975. *The Policy Implementation Process Conceptual Frame Work*. *Journal Administration and Society*.

- Wahab, S. A. (2015). Analisis Kebijakan. Jakarta: Bumi Aksara.
- Winarno, Budi. (2012). Kebijakan Publik : Teori, Prose, dan Studi Kasus. Yogyakarta: CAPS
- Winarno, Budi. (2008). Kebijakan Publik: Teori dan Proses. Yogyakarta: Media Pressindo.

LAMPIRAN

Lampiran 1. *Form Informed Consent*

FORM INFORMED CONSENT
(Lembar Persetujuan Responden)

Gambaran Implementasi Kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022
 Tentang Penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan
 Tambora

Assalamualaikum Wr, Wb, Bapak/Ibu/Saudara/I yang terhormat,
 Perkenalkan nama saya Nina Salsabila, mahasiswa S1 Kesehatan
 Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Prof. DR.
 HAMKA. Saya akan melakukan penelitian tentang “Gambaran
 Implementasi Kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 Tentang
 Penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora Tahun
 2024”.

Saya mohon ketersediaan Bapak/Ibu/Saudara/I untuk berkenan
 membantu peneliti dalam memberikan informasi dari beberapa
 pertanyaan dalam wawancara secara tatap muka ini terkait variabel yang
 ada di dalam penelitian seperti Komunikasi, Sumber daya, Disposisi,
 Birokrasi dan Dukungan Masyarakat.

Semua informasi yang Bapak/Ibu/Saudara/I berikan hanya untuk
 kepentingan penelitian dan akan dijaga kerahasiannya. Oleh sebab itu,
 peneliti mengharapkan informasi yang sebenar-benarnya guna
 memberikan manfaat. Demikian atas perhatian dan bantuan
 Bapak/Ibu/Saudara/I, saya ucapkan terima kasih telah berpartisipasi
 dalam penelitian ini.

Wassalamualaikum Wr, Wb

Jakarta, 2024

Tanda Tangan,

Informan

Peneliti

(.....)

(Nina Salsabila)

Lampiran 2 Pedoman Wawancara Mendalam Penelitian Implementasi Kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 Tentang Penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora

**PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM GAMBARAN
IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERMENKES RI NO.23 TAHUN
2022 TENTANG PENANGGULANGAN HIV/AIDS DI PUSKESMAS
KECAMATAN TAMBORA TAHUN 2024**

Petunjuk Umum Wawancara

1. Mengucapkan salam
2. Mengucapkan terima kasih kepada informan atas waktu dan kesediaannya untukdi wawancara
3. Pewawancara memperkenalkan diri kepada informan
4. Jelaskan maksud dan tujuan wawancara, dan menjelaskan bahwa wawancara akan direkam menggunakan alat perekam untuk membantu proses pencatatan.
5. Menjelaskan bahwa informan bebas untuk berpendapat, pengalaman dalammenjawab pertanyaan serta saran yang berkaitan dengan penelitian dan menyampaikan bahwa jawaban informan akan dijaga kerahasiannya
6. Memperkenalkan diri dua arah antara pewawancara dan informan
7. Menjelaskan bahwa hasil wawancara hanya untuk keperluan penelitian

Jadwal wawancara

1. Hari, tanggal :
2. Waktu pelaksanaan :

Identitas informan

1. Nama informan :
2. Usia :
3. Masa kerja :
4. Pendidikan terakhir :
5. Jabatan :

Lampiran 3

Pedoman Wawancara Untuk Kepala Puskesmas Kecamatan Tambora (Informan Kunci)

**“GAMBARAN IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERMENKES RI NO.23
TAHUN 2022 TENTANG PENANGGULANGAN HIV/AIDS DI PUSKESMAS
KECAMATAN TAMBORA TAHUN 2024”**

Daftar Pertanyaan

- A. Komunikasi
 - a. Kejelasan
 1. Bagaimana kejelasan penyampaian informasi tentang kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang HIV/AIDS yang dilakukan oleh puskesmas terhadap masyarakat?
 2. Apakah ada kendala dalam komunikasi mengenai kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS? Kalau ada, apa saja?
- B. Sumber Daya
 - a. Sumber Daya Manusia
 1. Bagaimana ketersediaan sumber daya manusia dalam menjalankan kegiatan penanggulangan HIV/AIDS?
 2. Dengan jumlah SDM yang ada, apakah ada keterhambatan dalam menjalankan implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 untuk menanggulangi HIV/AIDS yang ada di Puskesmas Tambora?
 - b. Sumber Daya Anggaran
 1. Untuk menjalankan kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan HIV/AIDS haruslah dengan pendanaan. Untuk pendanaan di Puskesmas tambora berasal dari mana saja? Dan dialokasikan untuk apa saja?
 - c. Fasilitas
 1. Bagaimana ketersediaan sarana informasi terkait HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora ?

2. Bagaimana ketersediaan fasilitas pendukung seperti peralatan atau ruangan dalam menjalani kegiatan implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS?
3. Menurut anda, Apakah yang menjadi faktor penghambat dalam indikator Fasilitas atau Sarana Prasarana?

C. Disposisi

a. Sikap

1. Bagaimana sikap yang ditunjukkan oleh para pelaksana dalam proses implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora?

b. Pengetahuan dan Pemahaman Petugas Kesehatan

1. Apakah petugas kesehatan sudah paham tentang Permenkes RI No.23 Tahun 2022?
2. Dalam Permenkes RI No.23 Tahun 2022 pasal 43, pengawasan dan pembinaan dari instansi terkait salah satunya adalah dengan cara memberikan pelatihan. Apakah di Puskesmas Tambora petugas kesehatan sudah mendapatkan pelatihan untuk menjalankan implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022?

c. Insentif

1. Bagaimana insentif yang diterima petugas kesehatan? Apakah terdapat reward bagi petugas kesehatan yang mencapai target dalam menjalankan implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022?

D. Birokrasi

a. Strandar Operasional Prosedur

1. Apakah puskesmas memiliki SOP dalam menjalankan implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS?

2. Bagaimana prosedur dalam pembuatan SOP tersebut?

b. Fragmentasi

1. Bagaimana kerjasama yang dilakukan antar unit untuk menemukan kasus baru HIV/AIDS?

2. Menurut pendapat anda, apa saja yang menjadi faktor penghambat dan faktor pendukung pelaksanakan kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 dalam menanggulangi HIV/AIDS dengan menggunakan SOP dan pembagian koordinator tim pelaksana?

E. Dukungan Masyarakat

1. Apakah puskesmas bekerjasama dengan sektor pemerintah guna melakukan sosialisasi tentang HIV/AIDS?
2. Dalam Permenkes RI No.23 Tahun 2022 di pasal 39 ayat satu poin c, salah satu partisipasi masyarakat dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS adalah dengan cara mencegah dan menghapuskan stigmatisasi dan diskriminasi terhadap orang yang terinfeksi HIV dan IMS, apa yang puskesmas lakukan untuk menjalankan pengaturan tersebut?
3. Bagaimana partisipasi masyarakat dalam kegiatan-kegiatan sosialisasi yang dilakukan puskesmas dalam meningkatkan dukungan masyarakat agar pengimplementasian kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 berjalan dengan baik?
4. Menurut anda, apa saja faktor penghambat dalam memberikan sosialisasi kepada masyarakat tentang HIV/AIDS?

Lampiran 4

Pedoman Wawancara Untuk Penanggung Jawab Program HIV/AIDS Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat (Informan Kunci)

**“GAMBARAN IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERMENKES RI NO.23
TAHUN 2022 TENTANG PENANGGULANGAN HIV/AIDS DI PUSKESMAS
KECAMATAN TAMBORA TAHUN 2024”**

Daftar Pertanyaan

A. Komunikasi

a. Kejelasan

1. Bagaimana kejelasan penyampaian informasi tentang kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang HIV/AIDS yang dilakukan oleh Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat Kepada Petugas Puskesmas dan Masyarakat?
2. Apakah ada kendala dalam komunikasi mengenai kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS? Kalau ada, apa saja?

B. Sumber Daya

a. Sumber Daya Manusia

1. Bagaimana ketersediaan sumber daya manusia dalam menjalankan kegiatan penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas?
2. Dengan jumlah SDM yang ada, apakah ada keterhambatan dalam menjalankan implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 untuk menanggulangi HIV/AIDS yang ada di Puskesmas Tambora?

b. Sumber Daya Anggaran

1. Untuk menjalankan kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan HIV/AIDS haruslah dengan pendanaan. Untuk pendanaan Program HIV/AIDS berasal dari mana saja? Dan dialokasikan untuk apa saja?

c. Fasilitas

1. Apakah Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat memberikan fasilitas / sarana informasi terkait HIV/AIDS ke Puskesmas Kecamatan Tambora?

2. Bagaimana ketersediaan fasilitas pendukung seperti peralatan atau ruangan dalam menjalani kegiatan implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS?
3. Menurut anda, Apakah yang menjadi faktor penghambat dalam indikator Fasilitas atau Sarana Prasarana?

C. Disposisi

a. Sikap

1. Menurut Anda, Bagaimana sikap yang ditunjukkan oleh para pelaksana dalam proses implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora?
- b. Pengetahuan dan Pemahaman Petugas Kesehatan
 1. Apakah petugas kesehatan sudah paham tentang Permenkes RI No.23 Tahun 2022?
 2. Dalam Permenkes RI No.23 Tahun 2022 pasal 43, pengawasan dan pembinaan dari instansi terkait salah satunya adalah dengan cara memberikan pelatihan. Apakah di Puskesmas Tambora petugas kesehatan sudah mendapatkan pelatihan untuk menjalankan implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022?

c. Insentif

1. Apakah terdapat reward bagi petugas kesehatan dan Puskesmas yang mencapai target dalam menjalankan implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022?

D. Dukungan Masyarakat

1. Apakah Suku Dinas Kesehatan dan puskesmas bekerjasama dengan sektor pemerintah guna melakukan sosialisasi tentang HIV/AIDS?
2. Menurut Anda, Bagaimana partisipasi masyarakat dalam kegiatan-kegiatan sosialisasi yang dilakukan puskesmas & Sudinkes dalam meningkatkan dukungan masyarakat agar pengimplementasian kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 berjalan dengan baik?
3. Menurut anda, apa saja faktor penghambat dalam memberikan sosialisasi kepada masyarakat tentang HIV/AIDS?

Lampiran 5

Pedoman Wawancara Untuk Penanggung Jawab Program HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora (Informan Utama)

**“GAMBARAN IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERMENKES RI NO.23
TAHUN 2022 TENTANG PENANGGULANGAN HIV/AIDS DI PUSKESMAS
KECAMATAN TAMBORA TAHUN 2024”**

Daftar Pertanyaan

- A. Komunikasi
 - a. Kejelasan
 1. Bagaimana kejelasan penyampaian informasi tentang kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS yang dilakukan oleh puskesmas terhadap masyarakat?
 2. Apakah ada kendala dalam komunikasi mengenai kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS? Kalau ada, apa saja?
- B. Sumber Daya
 - a. Sumber Daya Manusia
 1. Bagaimana ketersediaan sumber daya manusia dalam menjalankan kegiatan penanggulangan HIV/AIDS?
 2. Dengan jumlah SDM yang ada, apakah ada keterhambatan dalam menjalankan implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 untuk menanggulangi HIV/AIDS yang ada di Puskesmas Tambora?
 - b. Sumber Daya Anggaran
 1. Untuk menjalankan kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan HIV/AIDS haruslah terdapat pendanaan. Untuk pendanaan di Puskesmas tambora berasal dari mana saja? Dan dialokasikan untuk apa saja?
 - c. Fasilitas
 1. Bagaimana ketersediaan sarana informasi terkait HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora ?

2. Bagaimana ketersediaan fasilitas pendukung seperti peralatan atau ruangan dalam menjalani kegiatan implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS?
3. Menurut anda, Apakah yang menjadi faktor penghambat dalam indikator Fasilitas?

C. Disposisi

- a. Sikap
 1. Bagaimana sikap yang ditunjukkan oleh para pelaksana dalam proses implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora?
- b. Pengetahuan dan Pemahaman Petugas Kesehatan
 1. Apakah anda sudah paham dengan Kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS?
 2. Dalam Permenkes RI No.23 Tahun 2022 pasal 43, pengawasan dan pembinaan dari instansi terkait salah satunya adalah dengan cara memberikan pelatihan. Apakah anda sudah mendapatkan pelatihan untuk menjalankan kebijakan tersebut?

D. Birokrasi

- a. Standar Operasional Prosedur
 1. Apakah puskesmas memiliki SOP dalam menjalankan implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS?
 2. Bagaimana prosedur dalam pembuatan SOP tersebut?
- b. Fragmentasi
 1. Bagaimana cara koordinasi antar petugas/unit dalam menjalankan implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS?
 2. Menurut pendapat anda, apa saja yang menjadi faktor penghambat dan faktor pendukung pelaksanakan kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS dengan penggunaan SOP dan pembagian koordinator tim pelaksana?

E. Dukungan Masyarakat

a. Stigma Masyarakat

1. Dalam Permenkes RI No.23 Tahun 2022 di pasal 39 ayat satu poin c, salah satu partisipasi masyarakat dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS adalah dengan cara mencegah dan menghapuskan stigmatisasi dan diskriminasi terhadap orang yang terinfeksi HIV dan IMS, apa yang puskesmas lakukan untuk menjalankan pengaturan tersebut?
2. Bagaimana partisipasi masyarakat dalam kegiatan-kegiatan sosialisasi yang dilakukan puskesmas dalam meningkatkan dukungan masyarakat agar pengimplementasian kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 berjalan dengan baik?
3. Menurut anda, apa saja faktor penghambat dalam memberikan sosialisasi kepada masyarakat tentang HIV/AIDS?

Lampiran 6

Pedoman Wawancara Untuk Petugas Survailens Puskesmas Kecamatan Tambora (Informan Pendukung)

“GAMBARAN IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERMENKES RI NO.23 TAHUN 2022 TENTANG PENANGGULANGAN HIV/AIDS DI PUSKESMAS KECAMATAN TAMBORA TAHUN 2024”

Daftar Pertanyaan

- A. Komunikasi
 - a. Kejelasan
 1. Bagaimana kejelasan penyampaian informasi tentang kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS yang dilakukan oleh puskesmas terhadap masyarakat?
 2. Apakah ada kendala dalam komunikasi mengenai kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS? Kalau ada, apa saja?
- B. Sumber Daya
 - a. Sumber Daya Manusia
 1. Bagaimana ketersediaan sumber daya manusia dalam menjalankan kegiatan implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS?
 2. Dengan jumlah SDM yang ada, apakah ada keterhambatan dalam menjalankan implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 untuk menanggulangi HIV/AIDS yang ada di Puskesmas Tambora?
 - b. Fasilitas
 1. Bagaimana ketersediaan fasilitas pendukung seperti peralatan atau ruangan dalam menjalani kegiatan implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS?
 2. Menurut anda, Apakah yang menjadi faktor penghambat dalam indikator fasilitas / Sarana prasarana?

C. Disposisi

a. Sikap

1. Bagaimana sikap yang ditunjukkan oleh para pelaksana dalam proses implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora?
2. Pengetahuan dan Pemahaman Petugas Kesehatan
 1. Apakah anda sudah paham dengan Kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS?
 2. Dalam Permenkes RI No.23 Tahun 2022 pasal 43, pengawasan dan pembinaan dari instansi terkait salah satunya adalah dengan cara memberikan pelatihan. Apakah anda sudah mendapatkan pelatihan untuk menjalankan kebijakan tersebut?

D. Birokrasi

a. Standar Operasional Prosedur

1. Apakah puskesmas memiliki SOP dalam menjalankan implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS?

b. Fragmentasi

1. Bagaimana cara koordinasi antar petugas/unit dalam menjalankan implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS?
2. Menurut pendapat anda, apa saja yang menjadi faktor penghambat dan faktor pendukung pelaksanakan kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS dengan penggunaan SOP dan pembagian koordinator tim pelaksana?

E. Dukungan Masyarakat

1. Bagaimana partisipasi masyarakat dalam kegiatan-kegiatan sosialisasi yang dilakukan puskesmas dalam meningkatkan dukungan masyarakat agar pengimplementasian kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 berjalan dengan baik?
2. Menurut anda, apa saja faktor penghambat dalam memberikan sosialisasi kepada masyarakat tentang HIV/AIDS?

Lampiran 7

Pedoman Wawancara Untuk Kader HIV/AIDS Puskesmas Kecamatan Tambora (Informan Pendukung)

“GAMBARAN IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERMENKES RI NO.23 TAHUN 2022 TENTANG PENANGGULANGAN HIV/AIDS DI PUSKESMAS KECAMATAN TAMBORA TAHUN 2024”

Daftar Pertanyaan

- A. Komunikasi
 - a. Kejelasan
 1. Bagaimana kejelasan komunikasi tentang kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS yang dilakukan oleh kader kepada masyarakat?
 2. Apakah ada kendala dalam komunikasi mengenai kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS? Kalau ada, apa saja?
- B. Sumber Daya
 - a. Sumber Daya Manusia
 1. Bagaimana ketersediaan sumber daya manusia (Jumlah Kader) dalam menanggulangi HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora?
 - b. Fasilitas
 1. Bagaimana ketersediaan fasilitas yang diberikan oleh Puskesmas dalam menjalani kegiatan implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 dalam penanggulangan HIV/AIDS?
 2. Menurut anda, Apakah yang menjadi faktor penghambat dalam indikator Fasilitas / Sarana prasarana?
- C. Disposisi
 - a. Sikap
 1. Bagaimana sikap yang ditunjukkan oleh kader dalam proses implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora?
 2. Pengetahuan dan Pemahaman Petugas Kesehatan

1. Apakah anda sudah paham dengan Kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS?
2. Dalam Permenkes RI No.23 Tahun 2022 pasal 43, pengawasan dan pembinaan dari instansi terkait salah satunya adalah dengan cara memberikan pelatihan. Apakah anda sudah mendapatkan pelatihan untuk menjalankan kebijakan tersebut?

D. Dukungan Masyarakat

1. Bagaimana partisipasi masyarakat dalam kegiatan-kegiatan sosialisasi yang dilakukan puskesmas dan LSM dalam meningkatkan dukungan masyarakat agar pengimplementasian kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 berjalan dengan baik?
2. Menurut anda, apa saja faktor penghambat dalam memberikan sosialisasi kepada masyarakat tentang HIV/AIDS?

Lampiran 8. Lembar Observasi Penelitian Kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora

**LEMBAR OBSERVASI
GAMBARAN IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERMENKES
RI NO.23 TAHUN 2022 TENTANG PENANGGULANGAN
HIV/AIDS DI PUSKESMAS KECAMATAN TAMBORA
TAHUN 2024**

Berdasarkan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 Tentang Penanggulangan HIV/AIDS

Tanggal Observasi:

No	Variabel yang di Observasi	Objek dan Subjek Observasi	Hasil Observasi
1.	Fasilitas	Ruang Konseling	
		Ruang Pemeriksaan Pasien HIV,AIDS dan IMS	
		Ruang Pengambilan Tes VCT	
		Laboratorium	
		Alat Kontrasepsi (Pencegahan Penularan HIV,AIDS dan IMS) Kondom & Jarum Suntik	
		Poster Informasi Pencegahan HIV,AIDS dan IMS	
2.	Disposition (Sikap)	Tempat Penyimpanan ARV dan alat kontrasepsi	
		Sikap Petugas Kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien	

Lampiran 9. Lembar Telaah Dokumen Penelitian Kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora

**LEMBAR TELAAH DOKUMEN
GAMBARAN IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERMENKES RI
NO.23 TAHUN 2022 TENTANG PENANGGULANGAN HIV/AIDS DI
PUSKESMAS KECAMATAN TAMBORA TAHUN 2024**

Tanggal telaah dokumen:

1. Dokumen diadakan pelatihan tenaga kesehatan dalam menjalankan Implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan HIV/AIDS
2. Sosialisasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan HIV/AIDS kepada petugas kesehatan dan masyarakat
3. Sumber daya tenaga kesehatan dalam melaksanakan kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan HIV/AIDS
4. Profil Kesehatan Puskesmas Kecamatan Tambora
5. *Standar Operationg Procedures (SOP)* pelaksanaan kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan HIV/AIDS
6. Laporan penemuan kasus baru HIV di Poli Catin dan Poli KIA
7. Laporan SIHA

Lampiran 10. Transkrip Wawancara Mendalam

Tabel Transkrip Wawancara Variabel Komunikasi

No.	Pertanyaan	Jawaban Informan
1.	Bagaimana kejelasan penyampaian informasi tentang kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang HIV/AIDS yang dilakukan oleh puskesmas terhadap masyarakat?	<p>IK.1 : Kalau untuk kejelasan penyampaian mengenai HIV/AIDS itu kita ada sosialisasi mba ke masyarakat yang dilakukan langsung oleh tim HIV/AIDS yang sudah saya tunjuk.</p> <p>IK.2 : Dari SUDINKES sendiri tidak melakukan sosialisasi mengenai informasi tentang Permenkes 23 ke masyarakat, tetapi SUDINKES melakukan sosialisasi ke layanan dan LSM yang sudah bekerja sama dengan layanan.</p> <p>IU : Di layanan itu sosialisasinya lebih ke penanggulangan HIV/AIDS dek, seperti penularannya seperti apa, alur pemeriksaannya gimana, siapa aja yang harus di periksa, jadi tidak semua permenkes no.23 dijelaskan oleh kami selaku TIM HIV/AIDS karena isi dari permenkes tersebut tidak semua bisa dijelaskan ke masyarakat.</p> <p>IP.1 : Untuk saya selaku tim surveilans HIV/AIDS, sama seperti yang dilakukan oleh dokter Rosalina, melakukan sosialisasi dan edukasi ke pasien pada saat pelayanan</p> <p>IP.2 : Selaku kader, saya memberikan edukasi bersama dengan LSM saya YPJ yang populasi kunci nya itu LSL, tentang dasar-dasar tentang HIV, bagaimana pencegahan HIV dan penularan HIV</p>
2.	Apakah ada kendala dalam komunikasi mengenai kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS? Kalau ada, apa saja?	<p>IK.1 : Kalau untuk kendala dalam komunikasi sih sejauh ini tidak ada ya mba, semua baik</p> <p>IK.2 : Kendala juga tidak ada ya karena semua sudah terstruktur dengan baik</p> <p>IU : Kendalanya ada di stigma masyarakat dek, karena denger kata HIV saja sudah merasa kotor jadi ya kalau kita sosialisasi harus dari dasar dikasih tau terutama cara penularan agar stigma tentang HIV bisa hilang perlahan. Kalau dari pasien sendiri tidak ada kendala.</p> <p>IP.1 : Paling kendalanya ada di stigma sih dek</p> <p>IP.2 : Sejauh ini, pasien masih takut tentang stigma di masyarakat ka</p>

Tabel Transkrip Wawancara Variabel Sumber Daya

No	Pertanyaan	Jawaban Informan
1.	Bagaimana ketersediaan sumber daya manusia dalam menjalankan kegiatan implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS?	<p>IK.1 : Untuk ketersediaan SDM sudah cukup dan semuanya berkompeten.</p> <p>IK.2 : Kalau untuk SDM sudah cukup ya mba, jadi SDM untuk tim HIV itu yang sudah terintegrasi dengan layanan PDP HIV.</p> <p>IU : Sudah cukup dek, ada dokter, perawat, analis dan farmasi dan ini semua sudah terintegrasi dengan layanan PDP dek, jadi tidak semua dokter atau perawat bisa menjadi tim ini.</p> <p>IP.1 : Sejauh ini cukup dek untuk SDM di tim HIV</p> <p>IP.2 : Cukup, karena saya kader yang berasal dari LSM sejauh ini cukup sih kak untuk SDM nya. Di layanan juga sudah cukup.</p>
2	Dengan jumlah SDM yang ada, apakah ada keterhambatan dalam menjalankan implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 untuk menanggulangi HIV/AIDS yang ada di Puskesmas Tambora?	<p>IK.1 : Keterhambatan sejauh ini tidak ada ya mba kalau dari tim HIV.</p> <p>IK.2 : Keterhambatan tidak ada</p> <p>IU : Untuk kendala itu ada di pencatatan dek karena disini terlalu banyak pencatatan yang masih manual dan belum terintegrasi dalam satu aplikasi.</p> <p>IP.1 : untuk hambatan tidak ada paling hanya pencatatan saja.</p>
3	Untuk menjalankan kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan HIV/AIDS haruslah terdapat pendanaan. Untuk pendanaan di Puskesmas tambora berasal dari mana saja? Dan dialokasikan untuk apa saja?	<p>IK.1 : Untuk anggaran BLUD dan APBD mba, untuk penanggulangan HIV sendiri itu salah satu anggarannya ada dari Global Fund.</p> <p>IK.2 : Anggaran HIV ini ada dari GF itu biasanya untuk tes VL, Epic dan NGO.</p> <p>IU : Anggaran dari BLUD, APBD dan LSM juga mengeluarkan uang dek, biasanya untuk pertemuan ODHIV yang diselenggarakan oleh LSM. Untuk obat ARV dan alat kontrasepsi kita tidak beli, tinggal besurat aja ke Sudinkes.</p>
4	Bagaimana ketersediaan sarana informasi terkait HIV/AIDS di Puskesmas	<p>IK.1 : Untuk fasilitas, Sarana informasi terkait HIV itu ada ya mba</p> <p>IK.2 : Fasilitas kalau sarana informasi dari SUDINKES ada mba kita berikan kepada layanan yang di sponsori oleh</p>

	Kecamatan Tambora ?	<i>EPIC</i> IU : <i>Fasilitas disini sarana informasinya ada dek, tersedia poster, pamphlet, dan leaflet.</i>
5	Bagaimana ketersediaan fasilitas pendukung seperti peralatan atau ruangan dalam menjalani kegiatan implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS?	IK.1 : <i>Untuk ruangan kita sudah sesuaikan agar pasien tetap terjaga kerahasiannya</i> IK.2 : <i>Ruangan dan fasilitas ada juga dan kondisinya baik, sudah sesuai arahan juga soalnya kan kalau penyimpanan obat program itu harus terpisah dengan obat lainnya, misalnya ARV ada di rak sendiri terus obat TB ada di rak sendiri</i> IU : <i>Ruangan terpisah dan tertutup dan peralatan juga aman sih dek</i> IP.1 : <i>Fasilitasnya terbilang bagus dan baik kak, untuk pasien juga sudah terbilang baik karena privasinya terjaga</i> IP.2 : <i>Fasilitasnya terbilang bagus dan baik kak, untuk pasien juga sudah terbilang baik karena privasinya terjaga</i>
6	Menurut anda, Apakah yang menjadi faktor penghambat dalam indikator fasilitas / Sarana prasarana?	IK.1 : <i>Peralatan lengkap dan tidak ada hambatan</i> IK.2 : <i>Tidak ada hambatan</i> IU : <i>Aman sih dek tidak ada kendala juga yaa</i> IP.1 : <i>Tidak ada hambatan</i> IP.2 : <i>Sejauh ini tidak ada hambatan yaa semua aman</i>

Tabel Transkrip Wawancara Variabel Disposisi

No	Pertanyaan	Jawaban Informan
1	Bagaimana sikap yang ditunjukkan oleh para pelaksana dalam proses implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora?	<p>IK.1 : <i>Sikap yang ditunjukkan sudah pasti harus baik ya, secara keseluruhan harus baik ramah dan konsisten.</i></p> <p>IK.2 : <i>Kalau sikap yang ditunjukkan sudah pasti harus baik dan ramah.</i></p> <p>IU : <i>Sikap paling penting kita harus ramah dek, dan pada saat konseling harus memberikan penjelasan yang jelas dan sederhana. Dan sikap kita dalam menjalankan Permenkes ini tuh harus konsisten ya dek, harus ramah juga terhadap pasien karena yang kita hadapi ini pasien HIV yang tidak bisa lepas dari obat ARV dan kita juga sebagai nakes harus memberikan penjelasan ke pasien secara sederhana dan tidak boleh menghakimi pasien dek.</i></p> <p>IP.1 : <i>Sikap kita harus baik dan ramah, harus konsisten juga</i></p> <p>IP.2 : <i>Dari LSM kita diimbau untuk selalu bersikap baik kak terhadap pasien.</i></p>
2	Apakah petugas kesehatan sudah paham tentang Permenkes RI No.23 Tahun 2022?	<p>IK.1 : <i>Sudah pasti sebelum terjun langsung ke layanan HIV/AIDS para petugas paham tentang permen tersebut. Untuk pelatihan juga sudah dilakukan dari SUDIN.</i></p> <p>IK.2 : <i>Dari SUDINKES itu di bimbing ya biasanya per 3 bulan kita ada bimtek. Rata-rata sudah paham ya mba karena dari awal juga sudah di berikan pelatihan dan selalu di update tentang perubahan Permenkes 23 tahun 2022</i></p> <p>IU : <i>Tim kami tentunya harus sudah tau dan paham tentang permenkes 23 tahun 2022, karena kan sudah di berikan pelatihan PDP yang dilakukan di awal pada saat tim terbentuk.</i></p> <p>IP.1 : <i>Alhamdulillah, tentu harus tau dan paham dong mba, karena kan kita ya sebagai nakes yang melaksanakan langsung implementasi kebijakan Permenkes tersebut, kalau belum tau dan paham kita tidak disini pastinya</i></p> <p>IP.2 : <i>Saya sebagai LSM paham ya tentang permenkes tersebut</i></p>
3	Dalam Permenkes RI No.23 Tahun 2022 pasal 43, pengawasan dan pembinaan dari instansi terkait salah satunya adalah dengan cara	<p>IK.1 : <i>Untuk pelatihan juga sudah dilakukan dari SUDIN.</i></p> <p>IK.2 : <i>Untuk pelatihan sudah ya dari awal terbentuk tim kita sudah berikan dan kita juga selalu pantau perkembangannya.</i></p> <p>IU : <i>Untuk pelatihan juga berkala dan bertingkat ya, diberikan pelatihan oleh SUDIN</i></p> <p>IP.1 : <i>Pelatihan juga sudah diberikan ya oleh SUDIN</i></p>

	memberikan pelatihan. Apakah anda sudah mendapatkan pelatihan untuk menjalankan kebijakan tersebut?	IP.2 : <i>Kami juga sudah mendapatkan pelatihan tapi bukan dari puskesmas melainkan dari lembaga sendiri.</i>
4	Apakah terdapat reward bagi petugas kesehatan dan Puskesmas yang mencapai target dalam menjalankan implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022?	IK.1 : <i>Reward tidak kami berikan dan untuk gaji pegawai kami berikan sesuai dengan Pergub DKI No.221 Tahun 2016 untuk non PNS dan tidak diberikan tambahan karena dalam Pergub tersebut sudah ada tunjangan dan lain-lain</i> IK.2 : <i>Dari Sudinkes ada reward ya untuk Puskesmas</i>

Tabel Transkrip Wawancara Variabel Birokrasi

No	Pertanyaan	Jawaban Informan
1	Apakah puskesmas memiliki SOP dalam menjalankan implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS?	IK.1 : <i>Tentu saja, puskesmas punya SOP baik itu SOP UKM ataupun UKP.</i> IU : <i>Tentu punya dek</i> IP.1 : <i>Untuk SOP tentu saja ada ya mba</i>
2	Bagaimana prosedur dalam pembuatan SOP tersebut?	IK.1 : <i>Pembentukannya berdasarkan sistem manajemen puskesmas yang dimana tim hiv/aids terjun langsung membedah Permenkes no.23 tahun 2022 itu lalu dibuat SOP yang sesuai dengan isi dari permen tersebut dan sudah dipastikan kalau petugas kesehatan paham betul dengan SOP yang ada mba.</i> IU : <i>Tim sendiri yang membuat berdasarkan dari permenkes no 23 tahun 2022, kalau hiv/aids ini masuknya SOP UKP atau upaya kesehatan perorangan, sudah dipastikan petugas paham betul ya dengan SOP yang ada.</i>
3	Bagaimana cara koordinasi antar petugas/unit dalam menjalankan implementasi kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS?	IK.1 : <i>Jadi kan saya sudah menunjuk tim dalam setiap unit berdasarkan dengan jabatan mereka, kemudian antar unit tersebut melakukan kerjasama misalnya di poli catin ada yang terdeteksi HIV maka poli catin membuat rujukan internal ke klinik cintta untuk ditindak lebih lanjut</i> IU : <i>Cara koordinasinya itu dari Poli Catin dan Poli KIA menghubungi ke kami bahwa adanya indikasi pasien tersebut terjangkit HIV, kemudian pasien tersebut di rujuk secara internal ke klinik cintta untuk pemeriksaan lebih lanjut. Kalau terdeteksi ya dilanjukan pengobatan disini, kalai tidak terdeteksi kami kembalikan ke poli yang merujuk.</i> IP.1 : <i>Seperti yang sudah di arahkan oleh Kepala Puskesmas bahwa setelah screening terdapat indikasi HIV maka di rujuk ke klinik cintta.</i>
4	Menurut pendapat anda, apa saja yang menjadi faktor penghambat dan faktor pendukung pelaksanakan kebijakan Permenkes RI	IK.1 : <i>Menurut saya juga tidak ada faktor penghambatnya malah menjadi faktor pendukung karena lebih memudahkan dalam menemukan kasus</i> IU : <i>Sejauh ini tidak ada faktor penghambat dan kendala, untuk faktor pendukung ya dapat memudahkan kami juga menemukan kasus baru</i> IP.1 : <i>Faktor pendukung jadi mudah dalam menemukan</i>

	No.23 Tahun 2022 tentang penanggulangan HIV/AIDS dengan penggunaan SOP dan pembagian koordinator tim pelaksana? <i>kasus. Penghambatnya tidak ada</i>
--	---

Tabel Transkrip Wawancara Variabel Dukungan Masyarakat

No	Pertanyaan	Jawaban Informan
1	Apakah puskesmas bekerjasama dengan sektor pemerintah guna melakukan sosialisasi tentang HIV/AIDS?	IK.1 : Pastinya puskesmas memberikan sosialisasi ke masyarakat dan bekerjasama dengan sektor pemerintah mba seperti bekerjasama dengan Kecamatan untuk melakukan sosialisasi. IK.2 : Biasanya kami juga bekerja sama dengan sektor pemerintah dan sektor pendidikan IU : Kami juga ada sosialisasi ke lintas sektor salah satunya sektor pendidikan kita sosialisasi tentang dasar mengenai HIV.
2	Dalam Permenkes RI No.23 Tahun 2022 di pasal 39 ayat satu poin c, salah satu partisipasi masyarakat dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS adalah dengan cara mencegah dan menghapuskan stigmatisasi dan diskriminasi terhadap orang yang terinfeksi HIV dan IMS, apa yang puskesmas lakukan untuk menjalankan pengaturan tersebut?	IK.1 : Tidak membedakan pasien umum dengan pasien hiv itu kan juga salah satu menghilangkan diskriminasi. IK.2 : Memberikan sosialisasi ke masyarakat sehingga stigma dan diskriminasi terhadap pasien HIV bisa menurun bahkan menghilang ya. IU : Dari kami tidak membedakan antara pasien umum dengan pasien HIV kan dari situ aja tidak ada diskriminasi antar pasien
3	Menurut Anda, Bagaimana partisipasi masyarakat dalam kegiatan-kegiatan sosialisasi yang dilakukan puskesmas & Sudinkes dalam meningkatkan dukungan masyarakat agar pengimplementasian kebijakan Permenkes RI	IK.1 : Masyarakat juga berpartisipasi dengan baik IK.2 : Sejauh ini partisipasi masyarakat itu baik ya IU : Partisipasi masyarakat juga baik dek cuma tidak semua mau datang ya tapi mereka aktif dan mau bertanya juga mengenai HIV. IP.1 : Sosialisasi yang dilakukan sedikit demi sedikit bisa menurunkan stigma negatif masyarakat tentang HIV IP.2 : Partisipasi masyarakat juga sudah cukup baik

	No.23 Tahun 2022 berjalan dengan baik?	
4	Menurut anda, apa saja faktor penghambat dalam memberikan sosialisasi kepada masyarakat tentang HIV/AIDS?	<p>IK.1 : <i>Faktor penghambat ya dari segi pendidikan salah satunya</i></p> <p>IK.2 : <i>Tidak semua mau datang kalau ada sosialisasi dari Puskesmas dan Sudinkes</i></p> <p>IU : <i>Faktor penghambatnya itu dari segi pendidikan masyarakat, kepadatan penduduk dan penduduk yang terus berpindah sehingga kita perlu sosialisasi berulang. InsyaAllah dengan sosialisasi bisa menurunkan stigma negatif ya dek</i></p> <p>IP.1 : <i>Menurut saya, kepadatan penduduk ya mba dan tidak semua bisa dan mau hadir</i></p> <p>IP.2 : <i>Kendala sih dari pemikiran masyarakatnya sih kak</i></p>

Lampiran 11. Matriks Wawancara Mendalam

No	Variabel	Analisis Peneliti	
1	Komunikasi	Kejelasan	Kejelasan penyampaian komunikasi mengenai HIV/AIDS dilakukan melalui sosialisasi dan edukasi ke masyarakat, konseling terhadap pasien HIV. Terdapat kendala dalam komunikasi yaitu masih terdapat stigma di masyarakat tentang HIV
2	Sumber Daya	Sumber Daya Manusia	Tim Penanggulangan HIV/AIDS terdiri dari 2 dokter, 3 perawat, 2 analis dan 1 apoteker dan tim tersebut sudah diberikan pelatihan layanan PDP. Kendala terdapat pada pencatatan yang dikarenakan pencatatan yang masih manual dan belum terintegrasi dengan satu aplikasi
		Anggaran	Dalam menanggulangi HIV/AIDS Puskesmas Kecamatan Tambora mendapatkan anggaran dari BLUD, APBD, Global Fund (GF), Meeting Targets and Maintaining Epidemic Control (EPIC) dan LSM.
		Fasilitas	Fasilitas di Puskesmas Kecamatan Tambora terjaga dan terawat dengan baik.
3	Dispositioni	Sikap	Petugas Kesehatan harus menunjukkan sikap yang baik, ramah dan mampu memberikan penjelasan kepada pasien dan masyarakat dengan menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dimengerti
		Pengetahuan dan Pemahaman Petugas	Petugas kesehatan sudah mengetahui isi dari Permenkes No.23 Tahun 2022, karena dari awal terbentuknya tim HIV/AIDS sudah diberikan pelatihan oleh Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat dan pelatihan tersebut diberikan secara berkala
		Insentif	Puskesmas Kecamatan Tambora tidak memberikan insentif tambahan kepada petugas, penggajian diberikan berdasarkan Pergub DKI No.221 Tahun 2016. Namun, terdapat reward berupa piagam yang diberikan oleh Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat untuk Puskesmas yang telah berhasil mencapai target
4	Birokrasi	Standar Operasional Prosedur	Puskesmas Kecamatan Tambora sudah memiliki SOP. Dalam menanggulangi HIV/AIDS, SOP yang digunakan adalah Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) yang dibuat berdasarkan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 dan sudah sesuai dengan sistem manajemen puskesmas.

		Fragmentasi	Terdapat koordinasi antar poli Catin dan poli KIA dalam menemukan kasus baru HIV didalam internal Puskesmas
5	Dukungan Masyarakat	Stigma Masyarakat	Puskesmas dan Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat melakukan kerjasama dengan sektor pemerintah dan sektor pendidikan agar sosialisasi tentang HIV dapat berjalan dengan optimal. Kendala yang dialami adalah dari faktor masyarakat itu sendiri yang tidak mau datang pada saat sosialisasi, faktor pendidikan, faktor kepadatan penduduk dan faktor penduduk yang terus berpindah.

Lampiran 12. Lembar Hasil Telaah Dokumen Penelitian Kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora

LEMBAR TELAAH DOKUMEN
GAMBARAN IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERMENKES RI NO.23
TAHUN 2022 TENTANG PENANGGULANGAN HIV/AIDS DI
PUSKESMAS KECAMATAN TAMBORA TAHUN 2024

No.	Variabel yang ditelaah	Dokumen yang ditelaah	Hasil analisis dokumen
1.	Komunikasi	Laporan kegiatan Sosialisasi tentang HIV/AIDS kepada Masyarakat	Terdapat laporan kegiatan sosialisasi kepada masyarakat
2.	Sumber Daya	Data Kepegawaian	Terdapat data kepegawaian untuk tim HIV
		Laporan Sistem Informasi HIV/AIDS	Terdapat <i>screenshot</i> tampilan SIHA
3.	Disposisi	Sertifikat Pelatihan PDP dan Sertifikat kegiatan Loka Karya VL HIV	Terdapat bukti dokumen pelatihan PDP dan loka karya VL HIV
4.	Birokrasi	Dokumen terkait gambaran situasi kesehatan wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tambora	Profil Puskesmas berbentuk file pdf.
		Dokumen terkait SOP dalam menjalankan tugas untuk menanggulangi HIV/AIDS	Terdapat SOP dalam menjalankan tugas untuk menanggulangi HIV/AIDS

		Laporan catatan Poli Catin dan Poli KIA	Terdapat laporan catatan hasil tes VCT di poli catin dan poli KIA
5.	Dukungan Masyarakat	Laporan kegiatan Sosialisasi tentang HIV/AIDS kepada petugas kesehatan	Terdapat laporan kegiatan sosialisasi kepada petugas kesehatan

Lampiran 13. Lembar Hasil Observasi Penelitian Kebijakan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 tentang Penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Kecamatan Tambora

**LEMBAR OBSERVASI
GAMBARAN IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PERMENKES
RI NO.23 TAHUN 2022 TENTANG PENANGGULANGAN
HIV/AIDS DI PUSKESMAS KECAMATAN TAMBORA
TAHUN 2024**

Berdasarkan Permenkes RI No.23 Tahun 2022 Tentang
Penanggulangan HIV/AIDS

Tanggal Observasi: 26 Juni 2024

No	Variabel yang di Observasi	Objek dan Subjek Observasi	Hasil Observasi
1.	Fasilitas	Ruang Konseling	Tersedia dan tertutup sehingga menjaga privasi pasien
		Ruang Pemeriksaan Pasien HIV,AIDS dan IMS	Tersedia dan memiliki alat yang cukup lengkap
		Ruang Pengambilan Tes VCT	Tersedia dan tertutup. Pengambilan tes VCT berada di dalam laboratorium
		Laboratorium	Tersedia dan terdapat penanggung jawab khusus pemeriksaan VCT
		Alat Kontrasepsi (Pencegahan Penularan HIV,AIDS dan IMS) Kondom & Jarum Suntik	Tersedia dan berada di dua tempat yaitu di klinik cinta dan dibagian farmasi dengan rak khusus
		Poster Informasi Pencegahan HIV,AIDS dan IMS	Tersedia dan terpajang dengan rapih
2.	Disposition (Sikap)	Tempat Penyimpanan ARV dan alat kontrasepsi	Sudah sesuai dengan SOP yaitu terdiri dari rak khusus dan terpisah
		Sikap Petugas Kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien	Petugas kesehatan menunjukkan sikap yang baik, ramah, konsisten serta memakai bahasa yang sederhana dan mudah dimengerti

Lampiran 14. Dokumentasi pada saat penelitian

a. Wawancara Mendalam dengan Informan

Informan Kunci 1



Informan Kunci 2



Informan Utama



Informan Pendukung 1

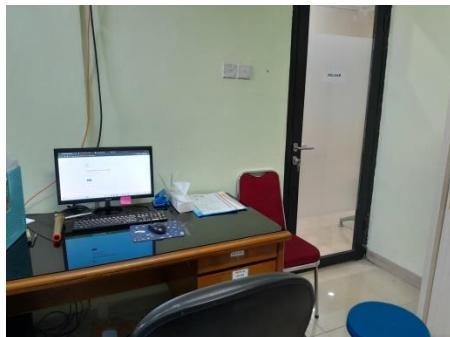


Informan Pendukung 2



b. Observasi

Ruang Konseling



Ruang Pemeriksaan pasien



Klinik Cinta



Laboratorium



Pengambilan tes VCT



Lemari obat ARV



Penyimpanan obat ARV



Penyimpanan alat kontrasepsi



Sarana Informasi HIV/AIDS



c. Telaah Dokumen

Pelatihan kepada Nakes



Sosialisasi kepada Petugas Kesehatan dan Masyarakat



Tim HIV

2	dr. Rosalina	Dokter
3	dr. Lusia Christina S	Dokter
4	Bambang Wibowo	Perawat
5	Nurhasanah	Perawat
6	Emma Rachmawati	Perawat
7	Rizkyta Arlandita	Analis
8	Tri Yuliatun	Analis
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		
41		
42		
43		
44		
45		
46		
47		
48		
49		
50		
51		
52		
53		
54		
55		
56		
57		
58		
59		
60		
61		
62		
63		
64		
65		
66		
67		
68		
69		
70		
71		
72		
73		
74		
75		
76		
77		
78		
79		
80		
81		
82		
83		
84		
85		
86		
87		
88		
89		
90		
91		
92		
93		
94		
95		
96		
97		
98		
99		
100		
101		
102		
103		
104		
105		
106		
107		
108		
109		
110		
111		
112		
113		
114		
115		
116		
117		
118		
119		
120		
121		
122		
123		
124		
125		
126		
127		
128		
129		
130		
131		
132		
133		
134		
135		
136		
137		
138		
139		
140		
141		
142		
143		
144		
145		
146		
147		
148		
149		
150		
151		
152		
153		
154		
155		
156		
157		
158		
159		
160		
161		
162		
163		
164		
165		
166		
167		
168		
169		
170		
171		
172		
173		
174		
175		
176		
177		
178		
179		
180		
181		
182		
183		
184		
185		
186		
187		
188		
189		
190		
191		
192		
193		
194		
195		
196		
197		
198		
199		
200		
201		
202		
203		
204		
205		
206		
207		
208		
209		
210		
211		
212		
213		
214		
215		
216		
217		
218		
219		
220		
221		
222		
223		
224		
225		
226		
227		
228		
229		
230		
231		
232		
233		
234		
235		
236		
237		
238		
239		
240		
241		
242		
243		
244		
245		
246		
247		
248		
249		
250		
251		
252		
253		
254		
255		
256		
257		
258		
259		
260		
261		
262		
263		
264		
265		
266		
267		
268		
269		
270		
271		
272		
273		
274		
275		
276		
277		
278		
279		
280		
281		
282		
283		
284		
285		
286		
287		
288		
289		
290		
291		
292		
293		
294		
295		
296		
297		
298		
299		
300		
301		
302		
303		
304		
305		
306		
307		
308		
309		
310		
311		
312		
313		
314		
315		
316		
317		
318		
319		
320		
321		
322		
323		
324		
325		
326		
327		
328		
329		
330		
331		
332		
333		
334		
335		
336		
337		
338		
339		
340		
341		
342		
343		
344		
345		
346		
347		
348		
349		
350		
351		
352		
353		
354		
355		
356		
357		
358		
359		
360		
361		
362		
363		
364		
365		
366		
367		
368		
369		
370		
371		
372		
373		
374		
375		
376		
377		
378		
379		
380		
381		
382		
383		
384		
385		
386		
387		
388		
389		
390		
391		
392		
393		
394		
395		
396		
397		
398		
399		
400		
401		
402		
403		
404		
405		
406		
407		
408		
409		
410		
411		
412		
413		
414		
415		
416		
417		
418		
419		
420		
421		
422		
423		
424		
425		
426		
427		
428		
429		
430		
431		
432		
433		
434		
435		
436		
437		
438		
439		
440		
441		
442		
443		
444		
445		
446		
447		
448		
449		
450		
451		
452		
453		
454		
455		
456		
457		
458		
459		
460		
461		
462		
463		
464		
465		
466		
467		
468		
469		
470		
471		
472		
473		
474		
475		
476		
477		
478		
479		
480		
481		
482		
483		
484		
485		
486		
487		
488		
489		
490		
491		
492		
493		
494		
495		
496		
497		
498		
499		
500		
501		
502		
503		
504		
505		
506		
507		
508		
509		
510		
511		
512		
513		
514		
515		
516		
517		
518		
519		
520		
521		

Standar Operasional Prosedur

 PUSAT KESAKTIAN MASYARAKAT KECAMATAN TAMBORA SK Tim HV BT KUTA BESAR KECAMATAN KECAMATAN TAMBORA NOMOR : 51 TAHUN 2013 TENTANG PERENCANAAN HIV/AIDS (PROGRAM HIV/AIDS) PUSAT KESAKTIAN MASYARAKAT KECAMATAN TAMBORA DENGAN RUMAH TUSUN YANG MAWA ESA KEPALA PUSAT KESAKTIAN MASYARAKAT KECAMATAN TAMBORA,	 SK Tim HV
<p>Mesinling</p> <p>a. Bahwa dalam rangka perlakuan HIV dan AIDS di Poli HVI-BT bagi pengidap di lingkungan Kecamatan Tambora Barat dengan tujuan untuk memberikan perlakuan yang adil dan adil, memperbaiki tipe peng berasil wajib terhadap pengidap HIV dan AIDS agar tidak mengalami diskriminasi beragama, etnis, gender, miskin, sehat dan sehat.</p> <p>b. Bahwa dalam rangka pengetahuan penerapan HIV dan AIDS di lingkungan Puskesmas Kecamatan Tambora Barat dengan tujuan untuk memberikan pengetahuan, pengetahuan proaktif dan prakteks pengasuhan sesuai dengan kebutuhan pengidap HIV dan AIDS agar tidak lagi merasa kewarganegaraan kewarganegaraan dan jauh kerja pengasuhan serta ketertutuhan pengidap.</p> <p>c. Bahwa seluruh dengan dan a diatas, perlu dilakukan pelatihan dan pelatihan kerjasama antar lembaga dan instansi Terwujudnya Data Administrasi Jukura Barat melalui Penempatan Tim HIV AIDS pada</p>	

Formulir pasien HIV



Penemuan kasus baru HIV di Poli Catin

No	INDIKATOR	Se Kecamatan	Luar kecamatan	Mosint (Total DKI)	Luar DKI	Total Keseluruhan	Keterangan
2) Penemuan		0	0	1	0	1	
A. Catin diperiksa CD5		105	0	105	13	118	
B. Hasil CD5 > 20mg/dl		45	0	45	9	54	
C. Catin dengan Hasil CD5 > 20mg/dl yang dilindasikanya		45	0	45	9	54	
2) Penemuan		0	0	0	0	0	
D. Pemeriksaan Tindak Lanjut pada Catin penemuan dengan CD5		0	0	0	0	0	
E. [Dirujuk Intensitas ke Poli PTM]		0	0	0	0	0	
F. [Dirujuk ke Klinik]		0	0	0	0	0	
3) Catin Positif HIV		105	0	105	13	118	
1) Laki-laki		45	0	45	9	54	
2) Perempuan		50	0	50	4	54	
3) Host Penyebarluaskan HIV Positif (+) yang Dilindasikanya		11	0	11	0	11	
4) Laki-laki		0	0	0	0	0	
5) Perempuan		1	0	1	0	1	
6) Tes Cepat Rapid HIV Positif (+)		0	0	0	0	0	
7) [Dirujuk Intensitas ke Poli Penyakit Menular]		1	0	1	0	1	
8) [Dirujuk Kelembagaan]		0	0	0	0	0	
9) Laki-laki		105	0	105	13	118	
10) Perempuan		45	0	45	9	54	
11) Host Penyebarluaskan Hepatitis B Positif (+)		1	0	1	0	1	

Laporan Sistem Informasi HIV/AIDS (SIHA)

Provinsi	Kabupaten/Kota	Jenis UPK	Nama MPK
DKI Jakarta	Dakarta Barat	Puskesmas	Puskesmas Kel. Tambora

Identitas Pasien

Warga Negara: NK/NP. Identitas: Alamat Kunjungan: Status Input Data Kunjungan: Validasi Input Data Kunjungan:

Tanggal Kunjungan: 01/07/2024 - 01/07/2024

Cari

Untuk menampilkan data silakan tekan tombol Cari!

Lampiran 15. Surat Izin penelitian dari kampus



Lampiran 16. Balasan Surat Izin Penelitian dari Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat

