

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peran Aktor dalam pencegahan penyebaran virus HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe berpedoman pada Qanun Nomor 11 Tahun 2013 Tentang Kesejahteraan Sosial. Perihal kesejahteraan masyarakatnya, yang mana permasalahan ini masih menjadi masalah krusial yang dihadapi oleh pemerintah saat ini. Dengan munculnya penyakit menular seperti HIV/AIDS yang seharusnya bisa cegah penyebarannya, namun pemerintah gagal melakukannya dilihat dari Jumlah kasus korban HIV/AIDS yang mengalami peningkatan dari tahun ke tahunnya di Kota Lhokseumawe.

Upaya dalam mengantisipasi penyebaran dan peningkatan kasus infeksi dari virus HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe, pemerintah Kota Lhokseumawe merumuskan tiga kebijakan berdasarkan Qanun Nomor 11 Tahun 2013. Yang pertama melakukan kegiatan sosialisasi dan edukasi tentang HIV/AIDS serta memberikan himbauan kepada masyarakat untuk melakukan screening. Kedua memberikan tambahan rumah sakit yang bisa menangani masalah HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe. Ketiga membentuk pelayanan dukungan dan perawatan (PDP) bagi korban positif HIV/AIDS. Kebijakan ini dibuat dengan tujuan untuk mencegah peningkatan korban positif HIV/AIDS dan peningkatan kualitas pelayanan terhadap korban yang terinfeksi virus HIV/AIDS.

Regulasi yang dibuat dalam tindakan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS yang dilakukan oleh pemerintah di Kota Lhokseumawe belum memberikan hasil yang memuaskan dibuktikan dengan angka kasus korban yang

terinfeksi virus HIV/AIDS masih mengalami peningkatan. Hal ini memberikan suatu kesimpulan bahwa ada sesuatu hal yang janggal yang menjadi tanda tanya besar terhadap kasus penyebaran virus HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe. Oleh karena itu perlu rasanya ada tindakan lebih serius lagi dan juga kebijakan yang inovatif dari pemerintah Kota Lhokseumawe dalam menangani permasalahan ini agar bisa memberikan hasil yang lebih baik lagi, sehingga penyebaran virus HIV/AIDS bisa dihentikan di Kota Lhokseumawe.

Virus HIV/AIDS sangat berbahaya yang seharusnya menjadi sesuatu hal yang harus diprioritaskan dalam pencegahannya. Hal ini dikarenakan sebagian besar masyarakat masih lemahnya pemahaman mereka terhadap virus HIV/AIDS dan dampak negatif dari virus menular ini. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV dan AIDS. Bab III Pasal 6 Tugas dan tanggung jawab Pemerintah dalam penanggulangan HIV dan AIDS meliputi : a. membuat kebijakan dan pedoman dalam pelayanan promotif, preventif, diagnosis, pengobatan/perawatan, dukungan, dan rehabilitasi; b. bekerjasama dengan pemerintah daerah dalam mengimplementasikan kebijakan serta memonitor dan mengevaluasi pelaksanaan kebijakan. (diakses dari Peraturan Menteri No 21 Tahun 2013)

Penyebab munculnya virus HIV/AIDS adalah hubungan seksual yang sering berganti-ganti pasangan, hubungan seksual sesama jenis dan bisa juga melalui jarum suntik bagi para pecandu narkoba. HIV/AIDS yang terus meningkat memberikan kecemasan dan buruk terhadap lingkungan hal ini dikarenakan akan berpengaruh kepada kesehatan mental penderita yang terinfeksi HIV/AIDS. Sebagian besar penderita virus HIV tidak mau memberitahu atau lebih memilih

menyembunyikan dari orang lain bahwasannya mereka merupakan salah satu korban yang sudah terinfeksi penyakit HIV/AIDS. Kebanyakan para korban tidak mau mengakui bahwasannya dia merupakan salah satu korban karena adanya ketakutan terhadap deskriminasi terhadap penderita HIV/AIDS. (diakses dari Davis, S., et al. 2018)

Peningkatan kasus HIV/AIDS disebabkan oleh adanya ketidaktahuan korban yang terinfeksi terhadap faktor-faktor yang menyebabkan penyakit menular ini bisa meninfeksi korbannya. Ada beberapa faktor yang bisa membuat virus HIV/AIDS bisa menginfeksi korbannya yaitu melalui hubungan sek bebas, baik heteroseksual maupun homoseksual tanpa pengaman, kemudian melalui penularan bisa juga melalui jarum suntik yang digunakan secara bergantian oleh para pecandu narkoba. Karena sosialisasi yang tidak merata dan lemahnya edukasi mengenai hal ini maka dengan demikian setiap tahunnya kasus masyarakat yang terinfeksi virus HIV/AIDS di Provinsi Aceh mengalami peningkatan. (diakses dari Helizar dalam Antara 2021)

Lemahnya edukasi dan sosialisasi dari pemerintah ataupun dinas kesehatan terhadap masyarakat tentang faktor-faktor yang penyebab penyebaran dan penularan virus HIV/AIDS. Edukasi dan sosialisasi tentang dampak negative dari penyebaran virus HIV/AIDS ini sangatlah penting dilakukan terhadap masyarakat. Diutamakan masyarakat yang awan akan hal ini seperti masyarakat yang tinggal diperkampungan, kemudian masyarakat dengan pendidikan rendah dan juga kepada remaja-remaja yang baru bernajak dewasa. Hal ini dikarenakan kelompok-kelompok masyarakat inilah yang rentan terinfeksi virus HIV/AIDS. Disebabkan karena ketidaktahuan mereka terhadap virus ini dan bahaya yang akan

ditimbulkan virus ini yang mereka tidak ketahui jadi tidak ada rasa khawatir akan terinfeksi virus ini. (diakses dari Dr. Cut Sukmawati 2020)

Berdasarkan fenomena peningkatan kasus penyebaran infeksi virus HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe dan peningkatan korban yang terinfeksi virus HIV/AIDS Kota Lhokseumawe. Jika dilihat pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV dan AIDS sudah aturan yang jelas yang harus dilakukan pemerintah dalam mengantisipasi penularan penyakit HIV/AIDS. Namun dengan adanya penyebaran virus HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe menjadikan tugas baru yang harus segera diselesaikan oleh pemerintah dan juga ini merupakan bukti belum maksimalnya penanggulangan virus HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe. (diakses dari peraturan Menteri No 21 Tahun 2013)

Untuk lebih jelasnya mengenai jumlah peningkatan kasus penyebaran infeksi virus HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe bisa dilihat dari tabel di bawah ini:

Tabel 1.1
Jumlah Kasus HIV/AIDS Di Kota Lhokseumawe

Tahun	Jumlah	HIV	AIDS
2020	68 Kasus	54 Positif	14 Positif
2021	80 Kasus	48 Positif	32 Positif
2022	88 Kasus	50 Positif	38 Positif
2023	90 Kasus	52 Positif	38 Positif

(Sumber: Dinkes Kota Lhokseumawe dalam RRI.co.id 2023)

Kondisi sosial seperti ini semakin mengkhawatirkan karena melihat fakta dilapangan bahwasannya di Kota Lhokseumawe pergaulan dan gaya hidup yang mulai bebas dibuktikan dengan muda mudi yang semakin bebas berpacaran dan berdua-duan kemudian perkumpulan-perkumpulan tongkrongan anak muda yang bercampur antara laki-laki dan perempuan. Permasalahan utamanya dari fenomena

ini yaitu sikap individualisme yang mulai tinggi dan rasa kepedulian antara sesama mulai berkurang makanya tidak adanya yang tindakan saling mengontrol antara satu sama lain. Selain itu sebagian orang tua tidak memiliki kepedulian terhadap revolusi mental dalam mendidik anaknya dan terdapat orang tua, terkhususnya orang tua yang sibuk, hal inilah yang membuat anak terjerumus terhadap pergaulan bebas yang menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya penyimpangan sosial yang mana hal ini akan berpotensi terinfeksi virus HIV/AIDS. Hal ini dikarenakan berdasarkan kerterangan Dinkes Kota Lhokseumawe melalui RRI.co.id Kamis 16 April 2023 mengatakan bahwasannya konban dari infeksi penyebaran virus HIV/AIDS dikategorikan usia produktif yaitu berkisaran antara 20-40 tahun. (diakses dari RRI.co.id 2023)

HIV/AIDS penyakit menular yang bisa menyerang siapa saja dan akan melemahkan sistem kekebalan tubuh seseorang. Yang mana sistem kekebalan tubuh bertugas untuk melawan kuman dan penyakit yang menginfeksi tubuh. Pada penderita HIV/AIDS, sistem kekebalannya menjadi sangat lemah dan tidak dapat lagi melawan Virus yang menyerang tubuh. Oleh karena itu virus HIV/AIDS ini tidak bisa dipandang remeh sehingga harus adanya keseriusan dalam membasmi virus ini dan membentengi masyarakat agar terhindar dari infeksi virus HIV/AIDS. Kemudian untuk menekan kasus tersebut, maka disarankan untuk masyarakat yang memiliki keawatiran terhadap teinfeksi virus HIV/AIDS untuk melakukan screening. (diakses dari Safwaliza dalam Ajnn 2023).

Untuk mengetahui tingkat persentasi kasus infeksi virus HIV/AIDS dilihat dari sisi jenis kelamin bisa dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1.2
Tabel Persentase Wanita dan Peria Yang Terinfeksi HIV/AIDS

Tahun	Jumlah	Wanita	Pria
2020	68 Kasus	5%	95%
2021	80 Kasus	15%	85%
2022	88 Kasus	17%	83%
2023	90 Kasus	17%	83%

(Sumber: Dinkes Kota Lhokseumawe dalam ajnn.net 2023)

Kota Lhokseumawe sampai saat ini masih mengalami peningkatan jumlah kasus infeksi virus HIV/AIDS. Dengan melihat kasus inveksi penyakit menular ini di Kota Lhokseumawe yang tiap tahunnya meningkat sangatlah ironis. Dinas kesehatan Kota Lhokseumawe mencatat bahwasannya di tahun 2020 ada 68 kasus positif HIV/AIDS kemudian di tahun 2021 ada 80 kasus, kemudian di tahun 2021 sebanyak 88 kasus dan terakhir di awal 2023 sudah terhitung ada 90 kasus. Dengan melihat jumlah kasus penyebaran virus HIV/AIDS ini dengan berpedoman pada Qanun Nomo 11 Tahun 2013 tentang kesejahteraan sosial. pemerintah melalui dinas sosial Kota Lhokseumawe membuat kebijakan untuk pencegahan dan penanggulangan masalah HIV/AIDS dikota Lhokseumawe diantaranya: yang pertama melakukan sosialisasi dan edukasi secara rutin kemudian memberikan himbuan kepada masyarakat untuk melakukan screening. Kedua memberikan tambahan rumah sakit yang bisa menangani masalah HIV/AIDS yang mana pada tahun 2021 cuman bisa dilakukan pada RS Kesrem. Kemudian membentuk pelayanan pengobatan dukungan dan perawatan (PDP) bagi orang yang positif HIV/AIDS. (diakses dari Ajnn 2023)

Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe sudah berupaya membuat berbagai kebijakan yang bertujuan untuk menekan peningkatan angka penyebaran virus HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe diantaranya pertama melakukan sosialisasi

supaya masyarakat mengetahui tentang virus HIV dan faktor penyebab tertularnya virus HIV, kedua memberikan edukasi kepada masyarakat terhadap dampak negatif dari virus HIV dan hal apa yang harus masyarakat lakukan jika terinfeksi dan yang ke tiga memberikan himbaukan kepada masyarakat untuk melakukan screening secara rutin untuk mendapatkan data agar penyebaran virus HIV bisa di tekan. Namun demikian kasus infeksi virus HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe dari tahun ke tahunnya masih saja mengalami peningkatan.

Berdasarkan hasil penelitian dan pengamatan awal dan melihat fenomena-fenomena tentang penyebaran HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian. Dalam pencegahan penyebaran infeksi virus HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe sangat diperlukan hubungan jaringan dan kerjasama yang baik diantara aktor yang terlibat dalam pencegahan virus HIV/AIDS. Kemudian juga aktor harus mengerti dan mengetahui derajat kekuatan (power) dan kepentingan (interest) yang dimiliki. Karena dengan demikian maka akan memudahkan dalam mendisposisikan semua bidang atau aktor yang terlibat dalam pencegahan.

1.2 Rumusan Masalah

Setelah mempertimbangkan latar belakang masalah penyebaran infeksi virus HIV/AIDS pada latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan dua rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana peran aktor dan hubungan jaringan antar aktor dalam mengatasi penanggulangan peningkatan penyebaran infeksi virus HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe

2. Bagaimana derajat kekuatan (power) dan kepentingan (interest) serta output yang dihasilkan oleh aktor dalam mengatasi penyebaran infeksi virus HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe?

1.3 Fokus Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah di atas tentang peningkatan penyebaran infeksi virus HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe yang belum bisa di atasi, maka yang menjadi fokus penelitian ini adalah:

1. Peran aktor dan hubungan jaringan antar aktor dalam mengatasi penanggulangan peningkatan penyebaran infeksi virus HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe.
2. Derajat kekuatan (power) dan kepentingan (interest) serta output yang dihasilkan oleh aktor dalam mengatasi penyebaran infeksi virus HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe.

1.4 Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan sebagai berikut:

1. Untuk menganalisis bagaimana peran, kepentingan, kekuatan dan hubungan jaringan antar aktor dalam mengatasi penyebaran virus HIV/AIDS yang terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahunnya di Kota Lhokseumawe
2. Untuk menganalisis para aktor dalam menjalankan peran berdasarkan derajat kekuatan (power) dan kepentingan (interest) serta output yang dihasilkan dalam proses pencegahan penyebaran virus HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Pada dasarnya penelitian ini sangat berguna bagi peneliti dan juga Pemerintah daerah kota Lhokseumawe. Adapaun manfaatnya antara lain :

1) Manfaat Teoritis.

Penelitian ini dalam menjawab permasalahan pencegahan penyebaran infeksi virus HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe menggunakan dua teori utama yaitu Thomson tentang peran aktor dalam pelaksanaan suatu kebijakan atau program dipengaruhi oleh kekuatan (power) dan kepentingan (interest) dan teori Marilee S. Grindle tentang variabel fondamental yang mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan.

Dengan adanya dua teori di atas maka akan memudahkan peneliti dalam menjawab permasalahan-permasalahan yang di alami oleh aktor dalam pencegahan penyebaran virus HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe. Selain itu teori diatas juga membantu mengarahkan penulis melakukan penelitian agar lebih terarah dan terstruktur.

2) Manfaat Praktis

a. Memberikan masukan dan alternatif tambahan kepada pihak Pemerintah Daerah Kota Lhokseumawe, terutama dinas kesehatan Kota Lhokseumawe dalam membuat regulasi maupun tindakan dalam upaya pencegahan penyebaran infeksi virus HIV/AIDS.

b. Menjadi informasi tambahan oleh Dinas Kesehatan, Rumah Sakit, maupun Puskesmas dalam menemukan fakta-fakta baru agra bisa

mengambil tindakan inovasi dalam penanganan masalah penyebaran virus HIV/AIDS yang terus meningkat di Kota Lhokseumawe.

- c. Diharapkan menjadi tambahan referensi bagi peneliti selanjutnya dan juga dengan membaca hasil penelitian ini mampu menambah wawasan dan pemahaman pembaca tentang virus HIV/AIDS.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu adalah penekan pada karya tulis sebelumnya yang memiliki kesamaan kemiripan tema, disertai dengan kontribusi yang diberikan oleh peneliti tersebut. Dimana setelah di analisis pertama, hasil penelitian terbaru ini harus ada pembuktiannya dalam mata rantai pengembangan ilmu dari penelitian terdahulu. Kedua, ditunjukkan hasil penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh orang lain sebagai bukti telah terjadinya perbedaan, dan tiga, penelitian terbaru harus dititik beratkan pada pendalaman tema untuk penguatan atau bahkan pengkritikan atas penelitian terdahulu sebagai upaya pemberlakuan uji kebenaran teori lama.

Tabel 2.1
Penelitian Terdahulu

Penelitian	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan perbedaan
Hermayanti dan Yulianti (2020)	Peran Dinas Kesehatan dalam Penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Sumedang	Berdasarkan temuan penelitian, dinas kesehatan telah berkontribusi dalam pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS, namun masih perlu lebih banyak lagi untuk memaksimalkan dukungan dan keterlibatan masyarakat, khususnya di kalangan populasi yang tidak bersedia untuk menjalani tes atau pengobatan yang tepat. Penulis menyampaikan beberapa saran yang dapat dijadikan acuan dan rekomendasi untuk membantu kelancaran peran dinas kesehatan dalam penanggulangan HIV/AIDS. Salah satu saran adalah agar dilakukan pencatatan bersama	<p>Persamaan penelitian</p> <p>Persamaan penelitian yang penulis lakukan dengan penelitian sebelumnya adalah sama-sama meneliti tentang tindakan yang dilakukan dalam pencegahan peningkatan angka penyebaran virus HIV/AIDS.</p> <p>Perbedaan penelitian</p> <p>penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya. Penelitian sebelumnya hanya mengkaji tahapan pencegahan HIV/AIDS yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang, sedangkan</p>

		<p>dengan masing-masing lintas sektor terkait progress kegiatan dan hambatannya agar nantinya dapat dilakukan evaluasi terkait penugasan. dan tanggung jawab lintas sektor. Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa dinas kesehatan telah berperan dalam pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS, namun masih kurang dalam mengoptimalkan peran dan dukungan masyarakat, khususnya populasi kunci yang menurut informan tidak bersedia melakukan pemeriksaan atau pengobatan secara tepat. Ada beberapa saran dari penulis yang dapat dijadikan acuan dan rekomendasi untuk mendukung kelancaran peran dinas kesehatan dalam penanggulangan HIV/AIDS yaitu dengan melakukan pencatatan bersama dengan masing-masing lintas sektor terkait perkembangan kegiatan dan hambatannya. dalam upaya penanggulangan HIV, agar nantinya dapat dilakukan evaluasi terkait tugas. dan tanggung jawab masing-masing lintas sektor.</p>	<p>penelitian yang penulis lakukan melihat bagaimana peran aktor implementasi kebijakan public dalam mengatasi penyebaran virus HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe.</p>
<p>John McGill (2020)</p>	<p>Stigma, HIV/AIDS and prevention of mother-to-child transmission (A pilot study in Zambia, India, Ukraine and</p>	<p>Stigma dalam pencegahan, pengobatan dan perawatan HIV di seluruh dunia. Kemudian melakukan analisis yang lebih sistematis tentang sifat stigma tersebut, bentuk dan penentu dalam masyarakat dan konteks yang berbeda, dapat membantu pembuat kebijakan dan non organisasi pemerintah dalam memastikan bahwa inisiatif yang ditujukan untuk mengurangi stigma integral dari perencanaan program HIV dan AIDS. Penelitian ini dilakukan pada beberapa negara sebagai sampel diantaranya India (Asia Selatan), Ukraina (Eropa Timur), Burkina Faso (Francophone Afrika Barat) dan Zambia (Anglophone Afrika Selatan). Tujuan khusus dari proyek adalah untuk</p>	<p>Persamaan penelitian</p> <p>Penelitian yang peneliti lakukan dengan yang dilakukan oleh John McGill (2020) sama-sama melakukan penelitian mengenai kebijakan pemerintah dalam melakukan pencegahan penyebaran virus HIV agar tidak menyebar.</p> <p>Perbedaan penelitian</p> <p>Penelitian yang dilakukan oleh John McGill (2020) menfokuskan pada bagaimana pencegahan, perawatan dan juga melakukan analisis terhadap kasus penyebaran virus HIV/AIDS. Sedangkan penelitian yang peneliti lakukan</p>

	Burkina Faso)	menilai dan memberikan analisis awal sejauh mana dirasakan dan memberlakukan stigma, pertimbangkan stigma secara umum dan, lebih khusus lagi, sekitarnya penularan dari ibu ke anak, dan untuk mengeksplorasi langkah apa yang mungkin diambil untuk meringankannya.	hanya sebatas melihat bagaimana implementasi kebijakan pemerintah dalam penanggulangan dan pencegahan virus HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe.
Novita Mulya Sari 2023	Kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS oleh Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe	Kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe mengalami hambatan yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe dalam pelaksanaan kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe Teknik pengumpulan data meliputi observasi, melakukan interview dan dokumentasi. Adapun jenis dari penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Analisis data yang digunakan reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan atau verifikasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe sudah dilakukan dengan baik, upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS dikaitkan dengan tahap output, input, dan impact yang digunakan melalui Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS dengan baik, implementasi ini tidak hanya dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe, upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS turut melibatkan Puskesmas, Rumah Sakit, Pemerintahan Kota Lhokseumawe, Satpol PP, WH dan kepolisian. Pencegahan dan penanggulangan	<p>Persamaan Penelitian</p> <p>Persamaan penelitian yang peneliti lakukan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novita Mulya Sari adalah sama-sama meneliti tentang pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe.</p> <p>Perbedaan Penelitian</p> <p>Perbedaan dalam penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Novita Mulya Sari tentang kebijakan dalam pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe dengan lokasi penelitiannya yaitu Rumah Sakit Cut Mutia, Puskesmas Muara Dua dan Dinas Kesehatan yang mana penelitian ini memfokuskan pada kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe serta hambatan yang dihadapi dalam pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe. Sedangkan penelitian yang penulis lakukan yaitu tentang implementasi kebijakan pemerintah kota lhokseumawe dalam pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe dengan</p>

		<p>HIV/AIDS ini perlu dilakukan bersama-sama agar pelaksanaan kebijakan berjalan dengan baik. Kemudian hambatan yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe dalam pelaksanaan kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe yaitu adanya permasalahan mengenai pembiayaan yang tidak cukup, kegagalan dalam penggunaan dana serta kegagalan dalam mengintegrasikan pencegahan HIV. Kendala secara umum terjadi akibat dari kurangnya anggaran yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS, selain itu meningkatnya angka kenakalan remaja yang terjadi di wilayah Kota Lhokseumawe yang menyebabkan angka penderita HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe semakin meningkat.</p>	<p>lokasi penelitian rumah sakit Korem 011 Lilawangsa, Puskesmas Muara Satu dan Puskesmas Muara Dua. Dengan fokus penelitian pada implementasi kebijakan dalam pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe melalui Qanun Nomor 11 Tahun 2013 Tentang Kesejahteraan Sosial. Sehingga melahirkan tiga kebijakan, yang pertama kegiatan sosialisasi dan edukasi tentang HIV/AIDS serta memberikan himbauan kepada masyarakat untuk melakukan screening. Kedua memberikan tambahan rumah sakit yang bisa menangani masalah HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe. Ketiga membentuk pelayanan dukungan dan perawatan (PDP) bagi korban positif HIV/AIDS. Kemudian Siapa aktor implementor yang terlibat dalam pencegahan dan penanggulangan penyebaran virus HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe serta apa saja kendala yang dihadapi dalam implementasi kebijakan dalam pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe</p>
		<p>Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh ibuk Dr. Cut Sukmawati, SE., M.Si di Kabupaten Aceh Utara di peroleh hasil bawasannya kawasan dengan kasus HIV/AIDS tertinggi di Provinsi Aceh adalah Kabupaten Aceh Utara dimana dengan Jumlah 103 kasus HIV/AIDS. Kemudian penyebab tingginya angka infeksi kasus HIV/AIDS dikarenakan masih kurangnya pemahaman masyarakat</p>	<p>Persamaan Penelitian Penelitian yang peneliti lakukan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dr. Cut Sukmawati (2020) yaitu sama-sama meneliti mengenai kasus virus HIV/AIDS yang semakin tahun terus mengalami peningkatan sedangkan sudah ada aturan mengenai penanggulangan dan pencegahan terhadap virus ini tapi belum</p>

<p>Dr. Cut Sukmawati, SE., M.Si dkk (2020)</p>	<p>Health Services for HIV and AIDS in North Aceh District, Indonesia</p>	<p>mengenai pentingnya edukasi tentang penanggulangan, pencegahan dan pengobatan dari virus HIV/AIDS ini. Ditambah lagi dengan adanya rasa ketakutan dari penderita virus HIV/AIDS ini jika mereka ketahuan terinfeksi virus tersebut maka mereka akan dikucilkan dan diasingkan dari lingkungan sosial tempat tinggal mereka. Hal inilah yang membuat kasus HIV/AIDS sulit untuk dideteksi dan diantisipasi dengan cepat. Biasanya walaupun mereka mengetahui bahwasannya mereka memiliki gejala seperti yang disampaikan mereka lebih memilih diam dan menutupi penyakit yang mereka derita. Oleh karena itu sangat dibutuhkan edukasi dan sosialisasi mengenai virus HIV/AIDS secara rutin terhadap masyarakat dan yang terinfeksi harus diberi dampingan oleh lembaga terkait.</p>	<p>menunjukkan hasil yang maksimal.</p> <p>Perbedaan Penelitian</p> <p>Perbedaan penelitian yang peneliti lakukan dengan penelitian yang dilakukan Dr. Cut Sukmawati (2020) adalah Dr. Cut Sukmawati lebih menfokuskan kepada kualitas pelayanan yang diberikan kepada penderita virus HIV/AIDS. Sedangkan penelitian yang peneliti lakukan hanya sebatas melihat bagaimana implementasi kebijakan pemerintah dalam penanggulangan dan pencegahan virus HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe.</p>
<p>Marthilda Suprayitna (2017)</p>	<p>Studi Fenomenologi: Pengalaman Orang Dengan HIV/AIDS Dalam Mencegah Penularan HIV Di Kota Mataram.</p>	<p>HIV menjadi penyebab utama menurunnya sistem imun sekunder, yang lambat laun mengarah pada stadium AIDS. AIDS merupakan masalah epidemik dunia yang memerlukan penanganan serius karena mengancam eksistensi manusia, sehingga perlu dilakukan pencegahan penularan HIV, khususnya oleh orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Hasil penelitian mengungkapkan variasi berbagai pengalaman orang dengan HIV/AIDS dalam mencegah penularan. Lima tema yang didapatkan dalam penelitian ini respon partisipan terdiagnosis HIV/AIDS, upaya partisipan dalam pencegahan penularan, hambatan partisipan serta motivasi partisipan dalam pencegahan penularan HIV/AIDS, dan dukungan yang diterima partisipan dalam upaya pencegahan penularan HIV.</p>	<p>Persamaan Penelitian</p> <p>Persamaan penelitian yang peneliti lakukan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marthilda Suprayitna (2017) sama-sama melakukan penelitian mengenai pencegahan dan penanggulangan kasus HIV/AIDS.</p> <p>Perbedaan Penelitian</p> <p>Perbedaan penelitian yang peneliti lakukan dengan yang dilakukan oleh Marthilda Suprayitna (2017) lebih menfokuskan kepada pencegahan penularan dan sosialisasi kepada masyarakat agar meningkatkan pemahaman kepada masyarakat terhadap infeksi virus HIV/AIDS sehingga bisa mengurangi stigma negative terhadap</p>

		Berdasarkan temuan hasil tema tersebut disarankan agar perawat membantu upaya promosi kesehatan tentang HIV/AIDS dan sosialisasi kepada masyarakat sehingga dapat mengurangi stigma negatif pada orang dengan HIV /AIDS.	HIV/AIDS Sedangkan penelitian yang peneliti lakukan hanya sebatas melihat bagaimana implementasi kebijakan pemerintah dalam penanggulangan dan pencegahan virus HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe.
Leslie Butt, Ph.D.Gerd a Numbery, S. Sos Jake Morin, M. Kes (2002)	Preventing AIDS in Papua Revised Research Report	Penelitian ini dilakukan pada penduduk asli Papua, yang mana ini merupakan provinsi paling timur Indonesia. Penelitian ini dilakukan dengan keprihatinan terhadap tingginya kasus infeksi HIV yang terjadi di provinsi Papua. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa angka kasus HIV sangat tinggi di Papua tetapi kesadaran masyarakatnya masih sangat rendahnya kesadaran maupun pengetahuan masyarakat Papua tentang HIV/AIDS. Terhadap bahaya yang ditimbulkan oleh penyakit HIV/AIDS dan melihat belum adanya upaya pencegahan terhadap kasus ini. Berdasarkan temuan lapangan kasus HIV di Papua sekitar 90% ditularkan melalui hubungan Heteroseksual dan lebih dari 5% ditularkan melalui hubungan homoseksual	
		Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, penerapan nilai Duan Lolat di Kabupaten Kepulauan Tanimbar mengalami pergeseran dalam lingkup kehidupan sosial masyarakat. baik dalam tatan adat itu sendiri serta implementasi dalam konsep keluarga, masyarakat dan satuan pendidikan, berdasarkan hasil FGD dan indepth interview dalam implementasi di lingkup keluarga terdapat 40% menjalankan kewajiban atau peranan sebagai Duan dalam	Persamaan Persamaan penelitian yang peneliti lakukan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adriana Sainafat (2022) yaitu sama-sama meneliti pencegahan penyebaran infeksi virus HIV/AIDS. Perbedaan Perbedaan penelitian yang peneliti lakukan dengan

<p>Adriana Sainafat (2022)</p>	<p>Perilaku pencegahan HIV/AIDS pada remaja dengan pendekatan budaya Duan Lolat di kabupaten Kepulauan Tanibar</p>	<p>menjaga dan melindungi anaknya dengan memberikan nasehat, arahan, dan dalam lingkup masyarakat berkisar 50% telah mengalami pergeseran, serta dalam lingkup pendidikan konteks Dual Lolat sendiri tidak diterapkan dalam kurikulum sekolah. Permasalahan ini melatarbelakangi terjadinya penyimpangan perilaku di KKT serta dasar perubahan adat terkait Keputusan Latupati No 1 tahun 1983 tentang perubahan benda adat menjadi nilai uang. Perubahan tersebut menimbulkan berbagai perilaku penyimpangan diantaranya: kekerasan seksual, pernikahan dini, perzinaan, narkoba yang menimbulkan penyakit HIV pada usia reproduktif. Untuk itu perlu adanya kerjasama antara pemerintah, orang tua, satuan pendidikan serta tokoh adat dalam menyusun rancangan kebijakan penanggulangan HIV/AIDS dengan pendekatan kearifan lokal Duan Lolat dengan menerapkan nilai-nilai dasar yakni harga diri, hormat-menghormati, tanggungjawab dan konsep tatan adat dalam era modernisasi yang diimplementasikan dalam kurikulum sekolah.</p>	<p>penelitian yang penulis lakukan ialah penelitian yang dilakukan oleh Adriana Sainafat lebih kepada kerjasama orang tua, pemerintah, pimpinan adat dan masyarakat dalam mencegah penyebaran virus HIV/AIDS. Sedangkan penelitian yang peneliti lakukan hanya sebatas melihat bagaimana implementasi kebijakan pemerintah dalam penanggulangan dan pencegahan virus HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe.</p>
<p>Oktavianis (2022)</p>	<p>Pengembangan model PEER edukasi dalam pencegahan perilaku berisiko HIV berbasis</p>	<p>Perilaku berisiko HIV pada remaja merupakan suatu keadaan yang harus menjadi perhatian bagi semua pihak dan akan berpotensi menjadi masalah yang serius. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi dampak akibat perilaku berisiko HIV pada remaja adalah dengan meningkatkan kemampuan dalam kesehatan reproduksi berbasis budaya. Tujuan penelitian ini mengembangkan model peer edukasi dalam pencegahan perilaku berisiko HIV pada remaja berbasis budaya sebagai salah satu solusi untuk meningkatkan</p>	<p>Persamaan Persamaan penelitian yang peneliti lakukan dengan yang dilakukan oleh Oktavianis (2022) sama-sama meneliti mengenai virus HIV/AIDS. Perbedaan Perbedaan penelitian yang peneliti lakukan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktavianis (2022) yang mana Oktavianis (2022) lebih kepada pemberian edukasi tentang</p>

	budaya pada remaja di Kota Bukittinggi	kemampuan kesehatan reproduksi. Penelitian kuantitatif menunjukkan, distribusi frekuensi perilaku berisiko HIV dalam kategori berisiko sebanyak 17,96%, tingkat pengetahuan rendah 48,90%, sikap rendah 32,87%, budaya yang tidak baik 25,69%, teman sebaya tidak baik 24,03%, komunikasi orang tua tidak baik 64,09% serta media informasi tidak baik adalah 40,61%. Hasil analisis chi-square menunjukkan pengetahuan dan teman sebaya berhubungan dengan nilai pvalue=0,000 dengan OR 3,68 artinya teman sebaya yang tidak baik berpeluang 3,68 kali mempunyai perilaku berisiko. Hasil uji regresi logistik didapatkan bahwa pengetahuan, teman sebaya dan komunikasi orang tua dengan nilai R2 sebesar 0,11%, berarti dapat memprediksi 11% terjadinya perilaku berisiko HIV. Hasil pengembangan model peer edukasi menggunakan randai dan modul yang diimplementasikan pada dua SMAN di Kota Bukittinggi dengan menggunakan uji Mc Nemar didapatkan ada perbedaan pengetahuan, sikap dan perilaku dalam pencegahan perilaku berisiko HIV sebelum dan sesudah diberikan implementasi dengan nilai p-value 0,00	HIV/AIDS dan usia yang rentan terinfeksi virus ini. Sedangkan penelitian yang peneliti lakukan hanya sebatas melihat bagaimana implementasi kebijakan pemerintah dalam penanggulangan dan pencegahan virus HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe.
--	--	---	--

2.2 Defenisi Administrasi Publik

Frank Marini dalam buku “Defining Public Administration (2000)” menguraikan bahwa administrasi publik merujuk kepada dua aktivitas yang berbeda tapi berhubungan erat: (1) praktek profesional dan (2) bidang akademik yang berusaha memahami, mengembangkan, mengkritik, dan memperbaiki praktek

profesional juga melatih individu bagi praktek tersebut. Makna sederhana dari istilah tersebut cukup gamblang: satu sisi menunjuk kepada masalah administrasi atau manajemen yang secara prinsipil berhubungan dengan masyarakat, negara; dan sub bagiannya secara esensial bukan hal yang privat, berhubungan dengan keluarga, komersial, atau individualistik, dan di sisi lain menunjuk kepada disiplin ilmu yang mempelajari hal-hal tersebut. Dalam pengertian paling sederhana, administrasi publik berhubungan dengan pengelolaan bidang pemerintahan dan aktivitas publik lainnya. Definisi sederhana ini, menyampaikan esensi administrasi publik dan mungkin melingkupi mayoritas aktivitas yang luas dan perhatian administrasi publik kontemporer.

Menurut Harbani Pasolong (2010:8) administrasi publik adalah kerja sama yang dilakukan oleh sekelompok orang atau lembaga dalam melaksanakan tugas-tugas pemerintahan dalam memenuhi kebutuhan public secara efisien dan efektif.

Menurut Nicholas dalam Harbani Pasolong (2010 :8) Administrasi publik adalah suatu kombinasi yang kompleks antara teori dan praktek, dengan tujuan mempromosi pemahaman terhadap pemerintah dalam hubungannya dengan masyarakat yang diperintah, dan juga mendorong kebijakan publik agar lebih responsive terhadap kebutuhan sosial.

Administrasi public, menurut Chandler dan Plano dalam Keban (2008 : 4) adalah proses dimana sumberdaya dan personel publik diorganisir dan dikoordinasikan untuk memformulasikan, mengimplementasikan, dan mengelola (manage) keputusan-keputusan dalam kebijakan publik. Sedangkan Keban menyatakan bahwa istilah Administrasi Publik menunjukkan bagaimana pemerintah berperan sebagai agen tunggal yang berkuasa atau sebagai regulator,

yang aktif dan selalu berinisiatif dalam mengatur atau mengambil langkah dan prakarsa, yang menurut mereka penting atau baik untuk masyarakat karena diasumsikan bahwa masyarakat adalah pihak yang pasif, kurang mampu, dan harus tunduk dan menerima apa saja yang diatur pemerintah (Keban, 2008: 4)

Menurut Jhon M. Pfiffner dan Robert V. Presthus dikutip dalam (Pasolong, 2007: 7), ada 3 hal dalam administrasi publik yaitu (1) meliputi implementasi kebijakan pemerintah yang telah ditetapkan oleh badan ± badan perwakilan politik, (2) koordinasi usaha ± usaha perorangan dan kelompok untuk melaksanakan kebijakan pemerintah, (3) suatu proses yang bersangkutan dengan pelaksanaan kebijakan ± kebijakan pemerintah, pengarahan kecakapan dan teknik ± teknik yang tidak terhingga jumlahnya, memberikan arah dan maksud terhadap usaha sejumlah orang.

Penjelasan mengenai administrasi publik di atas yang dikemukakan oleh beberapa ahli bisa di simpulkan bahwasannya administrasi publik itu berkaitan erat dengan makna, struktur dan fungsi pelayanan publik dalam seluruh bentuknya. Yang dilakukan oleh sekelompok orang yang bekerjasama dengan mengkombinasikan secara kompleks antara teori dan praktek. Dengan tujuan memberikan pelayanan yang berkualitas tinggi untuk memuaskan masyarakat sebagai sasaran utamanya.

2.2.1 Teori Administrasi Publik

Teori Administrasi Publik merupakan penggabungan sejarah, teori organisasi, teori sosial, teori politik, dan studi yang berkaitan dengan fokus pada makna, struktur dan fungsi pelayanan publik dalam seluruh bentuknya.

Administrasi publik mempunyai sejumlah teori. Stephen K. Bailey mengidentifikasi bahwa administrasi publik adalah berkenaan dengan perkembangan empat jenis teori:

- 1) Teori deskriptif, terdiri dari deskripsi-deskripsi tentang struktur- struktur hirarkis dan hubungan-hubungan struktur tersebut dengan beragam lingkungan tugasnya.
- 2) Teori normatif, terdiri dari the value goals dari bidang administrasi, yang harus dilakukan oleh para administrator publik (para praktisi) dalam kerangka alternatif-alternatif keputusan mereka, dan yang harus dipelajari dan direkomendasikan oleh para sarjana administrasi publik kepada para praktisi dari aspek kebijakan.
- 3) Teori asumptif, suatu pemahaman yang kaku tentang realitas manusia-manusia administratif, suatu teori yang mengasumsikan model birokrasi publik yang bukan malaikat dan bukan pula setan.
- 4) Teori instrumental, penghalusan teknik-teknik manajemen yang semakin meningkat untuk pelaksanaan tujuan-tujuan publik secara efisien dan efektif.

Teori deskriptif berfokus pada apa yang secara aktual dilakukan atau telah dilakukan. Carlile & Christensen (2005) menjelaskan tiga langkah pengembangan teori deskriptif yakni observasi, kategorisasi (klasifikasi) dan asosiasi. Peneliti mengobservasi fenomena empirik, mengukur apa yang dilihatnya, dan menguraikannya dalam angka-angka atau kata-kata. Kemudian, peneliti mengklasifikasi fenomena ke dalam kategori-kategori, dan mencoba mencari asosiasi di antara kategori-kategori tersebut.

Teori deskriptif dalam administrasi publik menyoroti aspek tatanan struktural internal organisasi publik, seperti: pembagian kerja, hirarki otoritas, uraian tugas, rentang kendali, jumlah pegawai, prosedur kerja, dan sebagainya. Profesi administrasi publik di Indonesia sampai saat ini masih berfokus pada persoalan deskriptif ini, yang nampak antara lain dari aktivitas pemerintah yang masih berkisar pada penataan organisasi departemen, pendelegasian kewenangan, tingkat gaji, pemekaran daerah, penataan perangkat daerah, penyusunan dokumen perencanaan daerah, dan sebagainya. Hal yang lebih unik adalah diterjemahkannya standar pelayanan publik di organisasi pemerintah menjadi standar fasilitas jabatan. Standar pelayanan publik dianalogikan dengan penyediaan kendaraan dinas pejabat, standar luas ruangan pejabat beserta fasilitas perabotnya, dan hal-hal fisik lainnya.

Disiplin administrasi publik di Indonesia juga masih berfokus pada studi deskriptif. Kebanyakan studi administrasi publik adalah berkenaan dengan observasi empirik tentang aspek-aspek struktural organisasi publik, akuntabilitas birokrasi, pemekaran daerah, pelayanan publik di daerah pemekaran, penerimaan pegawai, tingkat gaji, mekanisme pertanggung-jawaban kepala daerah, dsb. Hasil pengukuran empirik kemudian diklasifikasikan dalam kategori-kategori, misalnya struktur mekanik dan organik, responsif atau tidak responsif, dsb. Kategori-kategori dalam suatu fenomena tertentu dicoba dihubungkan atau dicari asosiasinya dengan kategori-kategori pada fenomena lainnya. Misalnya struktur dengan akuntabilitas, gaji dengan disiplin, fasilitas jabatan dengan responsivitas, dsb. Lahirlah model-model atau kerangka kerja atau tipologi. Penelitian-penelitian administrasi publik di Indonesia masih berfokus pada pengembangan teori deskriptif seperti ini, yakni

pengembangan pernyataan probabilistik tentang asosiasi antara elemen struktural tertentu dengan elemen lainnya dalam organisasi publik.

Teori normatif berfokus pada apa yang harus dilakukan oleh para praktisi dan yang harus dipelajari oleh para teoritis administrasi publik. Teori normatif berbasis pada sebab-sebab dari suatu outcome, apa yang menyebabkan suatu outcome, bukan sekedar apa yang berkorelasi dengan outcome tersebut. Peneliti mengembangkan hipotesis kausalitas, mengujinya pada situasi-situasi atau kondisi-kondisi lingkungan yang berbeda, guna memastikan adanya hukum kausalitas di antara fenomena yang diobservasi. Teori normatif berfokus pada pemahaman tentang perilaku apa yang mengarah pada hasil apa dan mengapa, serta bagaimana hasil-hasil tersebut dapat berbeda pada lingkungan yang berbeda. Bertolak dari pemahaman tentang kausalitas tersebut maka teori normatif mencoba mengembangkan tindakan-tindakan yang seharusnya dilakukan oleh para administrator/manajer dan peneliti administrasi publik agar dapat mencapai hasil yang diperlukan.

Di Indonesia, teori normatif mulai diterapkan secara lebih nyata dalam satu dekade terakhir. Penggunaan teknik statistika “path analysis” dan “SEM” untuk menguji pernyataan-pernyataan hipotesis kausal mulai populer di kalangan peneliti dalam sepuluh tahun terakhir. Hasil-hasil penelitian seperti ini telah banyak direkomendasikan kepada pemerintah, dan pemerintah merespons dengan mengembangkan standar-standar prosedural, standar struktural, standar perilaku dan standar etis dalam pelaksanaan pemerintahan. Pemerintahan Gus Dur memelopori peningkatan tunjangan jabatan struktural sebagai instrumen untuk memberantas korupsi, pemerintahan Yudhoyono menerbitkan peraturan

pemerintah tentang kedudukan keuangan anggota DPR untuk memperbaiki kinerja legislatif, dan terakhir ini merehabilitasi gedung DPR menurut hitungan standar luas ruangan dan fasilitas untuk mendorong kinerja legislatif. Juga, pengisian perangkat struktural kementerian yakni posisi Wakil Menteri dari unsur pejabat karir sebagai instrumen struktural untuk memperbaiki kinerja kabinet.

Teori asumptif, apalagi teori instrumental, tentu dapat diterapkan untuk mengobservasi dan memperbaiki administrasi publik di Indonesia saat ini. Namun demikian, dinamika profesi administrasi publik di Indonesia belum menampakkan banyak realitas yang memerlukan penjelasan teori-teori asumptif dan instrumental. Metode-metode manajemen publik baru yang dikembangkan di negara-negara maju, dengan tujuan untuk mengefektifkan dan mengefisienkan tujuan-tujuan publik, belum tepat diterapkan di Indonesia. Downsizing, contracting-out, kontrol administrasi yang longgar, membiayai hasil dan bukan membiayai input dan proses, belum diterapkan dan penelitian tentang hal tersebut praktis belum dapat dilakukan. Karena itu, bidang kepedulian mendasar dari teori administrasi publik di Indonesia masih berkisar pada struktur-struktur administrasi publik, proses-proses perilaku administratif birokratik, dan interaksi antar organisasi publik.

2.2.2 Paradigma Administrasi Publik

Perkembangan administrasi sebagai disiplin ilmu mengalami beberapa proses pergantian cara pandang, dimana pemahamannya dilihat dari paradigma. Perkembangan paradigma tersebut menggambarkan adanya perubahan-perubahan dan perbedaan-perbedaan dalam tujuan, teori dan metodologi serta nilai-nilai yang mendasari. Henry (1988) mengemukakan lima paradigma administrasi publik, yaitu

1. Paradigma Dikotomi Antara Politik dan Administrasi Terdapat dua fungsi pokok pemerintah yaitu politik dan administrasi. Maka permasalahannya adalah dimana administrasi Negara berada, sehingga dibedakan dengan jelas antara administrasi dan politik. Namun, administrasi Negara sebenarnya harus berada pada birokrasi pemerintahan.

2. Prinsip-prinsip Administrasi Negara Dipandang dapat berlaku universal pada setiap bentuk organisasi dan setiap lingkungan sosial budaya. Maka prinsipnya adalah administrasi Negara dapat diterapkan dimana saja walaupun berbeda kebudayaan, lingkungan, visi dan lainnya.

3. Administrasi Negara Sebagai Ilmu Politik Merupakan suatu usaha untuk menetapkan kembali hubungan konseptual antara administrasi Negara dan ilmu politik. Dan pada fase ini administrasi Negara telah berkembang sebagai bagian dari ilmu politik.

4. Administrasi Negara Sebagai Ilmu Administrasi Perkembangannya diawali ketidaksenangan bahwa ilmu administrasi dianggap sebagai ilmu kelas dua setelah ilmu politik. Usaha pengembangannya bertujuan untuk mempercepat proses mencari alternative paradigma ilmu administrasi.

5. Administrasi Negara Sebagai Administrasi Negara Pada proses ini administrasi Negara telah merambah ke teori organisasi, ilmu kebijakan dan ekonomi politik.

(Pasolong, 2012: 36-38)

Paradigma Reinveiting Government dikenal juga New Public Management (NPM). Paradigma di atas menjadi populer sebagai prinsip good governance. Dalam paradigma ini diungkapkan bahwa ada tujuh prinsip dalam

NPM, yaitu: 1. Pemanfaatan manajemen professional dalam sektor publik 2. Penggunaan indikator kinerja 3. Penekanan yang lebih besar pada control output 4. Pergeseran ke kompetisi yang lebih tinggi 5. Pergeseran perhatian ke unit-unit yang lebih kecil 6. Penekanan gaya sector swasta pada penerapan manajemen 7. Penekanan pada disiplin dan penghematan yang lebih tinggi dalam penggunaan sumber daya. (Pasolong, 2012: 42-44)

Pada tahun 2003, muncul kembali paradigma administrasi publik yang dikenal dengan nama New Public Service (NPS). Dalam paradigma ini terdapat tujuh ide pokok, yaitu:

1. Kepentingan publik adalah hasil dari sebuah dialog tentang pembagian nilai dari pada kumpulan dari kepentingan individu. Aparatur pelayanan publik tidak hanya merespon keinginan pelanggan tetapi lebih focus pada pembangunan kepercayaan dan kolaborasi dengan dan antara warga Negara.
2. Administrasi publik harus member kontribusi untuk membangun sebuah kebersamaan, membagi gagasan dari kepentingan publik, tujuannya adalah tidak untuk menemukan pemecahan yang cepat dikendalikan oleh pilihan-pilihan individu, dan sebagai kreasi dari pembagian kepentingan dan tanggungjawab.
3. Kepentingan publik adalah lebih dimajukan oleh komitmen aparatur pelayanan publik dan warga Negara untuk membuat kontribusi lebih berarti dari pada oleh gerakan para manejer swasta sebagai bagian dari keuntungan publik yang menjadi milik mereka.

4. Pertemuan antara kebijakan dan program agar bisa dicapai secara lebih efektif dan berhasil secara bertanggungjawab mengikuti upaya bersama dan proses-proses kebersamaan.
5. Aparatur pelayanan publik seharusnya penuh perhatian lebih baik daripada pasar, dan harus mengikuti peraturan perundangan dan konstitusi, nilai-nilai masyarakat, norma-norma politik, standar-standar professional dan kepentingan warga Negara.
6. Semakin bertambah penting pelayanan publik untuk menggunakan andil, nilai kepemimpinan mendasar dan membantu warga mengartikulasikan dan mempertemukan kepentingan yang menjadi bagian mereka lebih daripada berusaha untuk mengontrol atau mengendalikan masyarakat pada petunjuk-petunjuk baru.
7. Organisasi publik dan kerangka kerjanya dimana mereka berpartisipasi dan lebih sukses dalam kegiatannya kalau mereka mengoperasikan sesuai proses kebersamaan dan mendasarkan diri pada kepemimpinan yang hormat pada semua orang. (Pasolong, 2012: 42-44)

Paradigma New Public Management (NPM) dan New Public Service (NPS) menunjukkan bahwa terjadi perubahan orientasi administrasi publik yang sangat cepat. Paradigma NPM orientasinya kepada kepuasan pelanggan, sedangkan NPS kepada kualitas pelayanan publik. Kedua paradigma ini berjalan seiring, karena NPS berorientasi kepada kualitas pelayanannya sedangkan NPM berorientasi kepada kepuasan pelanggannya. Sedangkan pada dasarnya pelanggan (publik) puas karena kualitas pelayanannya yang berkualitas. Dengan demikian, administrasi publik cenderung berkaitan dengan pelayanan publik, dan apabila prinsip-prinsip paradigma tersebut dijalankan dengan sebenarnya (dihayati dan diimplementasikan

oleh aparaturnya pelayanan publik) maka pelaksanaan pelayanan publik dapat menjadi efektif sehingga mewujudkan pelayanan prima.

2.3 Kebijakan Publik

Kebijakan merupakan sebuah rumusan yang dibuat dengan tujuan untuk dijadikan sebagai acuan atau pedoman bagi pemimpin untuk mengendalikan setiap elemen dalam sebuah organisasi agar tetap berjalan sesuai dengan kesepakatan awal. Dengan kata lain kebijakan dijadikan panduan bagi setiap elemen organisasi dalam melakukan tindakan agar tidak bertentangan dengan tujuan organisasi.

Menurut Edward III (2002) kebijakan publik adalah seperangkat tindakan pemerintah yang di desain untuk mencapai hasil-hasil tertentu. Secara etimologi (asal kata) kebijakan (*policy*) berasal dari bahasa Yunani, yaitu *polis* yang artinya kota (*city*). Kebijakan pada umumnya dijadikan pedoman dalam melakukan setiap tindakan dan menjadikan acuan dalam berfikir, secara khusus kebijakan adalah sebagai pedoman untuk melakukan setiap tindakan. Kebijakan menjadi petunjuk dalam mencapai tujuan karena kebijakan menjelaskan semua tindakan yang harus dilakukan agar tujuan tercapai.

Edi Suharto (2008) menyatakan bahwa kebijakan merupakan suatu ketetapan yang membuat prinsip-prinsip untuk mengarahkan cara bertindak yang dibuat secara terencana dan konsisten dalam mencapai tujuan tertentu. Selain teori tersebut kebijakan pun dapat didefinisikan sesuai dengan teori yang mengikutinya antara lain sebagai berikut:

1. Teori kelembagaan memandang kebijakan sebagai aktivitas kelembagaan dimana struktur dan lembaga pemerintah merupakan pusat kegiatan politik.

2. Teori kelompok yang memandang kebijakan sebagai keseimbangan kelompok yang tercapai dalam perjuangan kelompok pada suatu saat tertentu. Kebijakan pemerintah dapat juga dipandang sebagai nilai-nilai kelompok elit yang memerintah.
3. Teori elit memandang kebijakan pemerintah sebagai nilai-nilai kelompok elit yang memerintah.
4. Teori rasional memandang kebijakan sebagai pencapaian tujuan secara secara efisien melalui sistem pengambilan keputusan yang tetap.
5. Teori inkremental, kebijakan dipandang sebagai variasi terhadap kebijakan masa lampau atau dengan kata lain kebijakan pemerintah yang ada sekarang ini merupakan kelanjutan kebijakan pemerintah pada waktu yang lalu yang disertai modifikasi secara bertahap.
6. Teori permainan memandang kebijakan sebagai pilihan yang rasional dalam situasi-situasi yang saling bersaing.
7. Teori kebijakan yang lain adalah teori campuran yang merupakan gabungan model rasional komprehensif dan inkremental.

Lebih lanjut mengenai isi dalam sebuah kebijakan publik diperjelas oleh Jones dalam Zainal (2002). Dalam uraiannya dijelaskan bahwa isi kebijakan itu terdiri dari beberapa poin penting yang memang harus diperhatikan dalam pembuatan kebijakan. Berikut ini beberapa poin yang harus ada dalam kebijakan yang dirumuskan diantaranya sebagai berikut:

1. Tujuan yang dimaksudkan adalah tujuan tertentu yang dikehendaki untuk dicapai.

2. Rencana atau proposal yaitu merupakan alat atau cara tertentu untuk mencapainya.
3. Program atau cara tertentu yang telah mendapat persetujuan dan pengesahan untuk mencapai tujuan yang dimaksud.
4. Keputusan yakni tindakan tertentu yang di ambil untuk menentukan tujuan, membuat dan menyelesaikan rencana, melaksanakan dan mengevaluasi program.
5. Dampak (efek) yakni dampak yang ditimbulkan dari suatu program dalam masyarakat.

2.3.1 Ciri-Ciri Kebijakan

Dalam sebuah kebijakan yang dijadikan acuan dalam bertindak memiliki ciri-ciri yang memang harus dipahami dan dimengerti bagi setiap pembuat rumusan kebijakan. Ciri-ciri ini dibuat bertujuan untuk memudahkan pembuat rumusan kebijakan lebih mudah merumuskan kebijakan. Berikut ini para ahli menjelaskan ciri-ciri kebijakan diantaranya sebagai berikut:

Anderson dalam Dwiyanto (2009) mengemukakan beberapa ciri dari kebijakan sebagai berikut:

1. Setiap kebijakan mesti ada tujuannya. Artinya, pembuatan suatu kebijakan tidak boleh sekedar asal buat atau karena kebetulan ada kesempatan membuatnya. Bila tidak ada tujuan tidak perlu ada kebijakan.
2. Suatu kebijakan tidak berdiri sendiri, terpisah dari kebijakan yang lain, tetapi berkaitan dengan berbagai kebijakan dalam masyarakat, dan berorientasi pada pelaksanaan, interpretasi, dan penegakan hukum.

3. Kebijakan adalah apa yang dilakukan pemerintah, bukan apa yang diinginkan atau di niatkan akan dilakukan pemerintah.
4. Kebijakan adalah berbentuk negatif atau melarang dan juga dapat berupa pengarahan untuk melaksanakan atau menganjurkan.
5. Kebijakan didasarkan pada hukum, karena itu memiliki kewenangan untuk memaksa masyarakat agar mematuhi.

Agar dapat mengetahui suatu kebijakan-kebijakan yang sifatnya publik, anda bisa mengacu pada sebuah karakteristik atau ciri-ciri kebijakan publik yang ada dibawah berikut ini :

1. Ciri-ciri kebijakan Publik yakni sebuah arahan dalam suatu tindakan dari seseorang, kelompok maupun pemerintah.
2. Kebijakan Publik ini dilaksanakan oleh seorang actor
3. Ciri yang ketiga yaitu sesuatu yang dilaksanakan atau tidak dilaksanakan oleh pemerintah.
4. Ciri yang ke empat yakni sesuatu bentuk konkret negara dengan rakyatnya sendiri.
5. Dan ciri yang terakhir yaitu sebuah rangkaian suatu instruksi/memerintah contohnya Undang Undang. (<https://www.gurupendidikan.co.id/kebijakan-publik/03/02/2020/16.28>)

2.3.2 Fungsi Kebijakan

Hakikat kebijakan ialah berupa keputusan yang substansinya adalah tujuan, prinsip, dan aturan-aturan. Format kebijakan biasanya dicatat dan dituliskan untuk

dipedomani oleh pimpinan, staff, dan personel organisasi, serta interaksinya dengan lingkungan eksternal. Kebijakan diperoleh melalui suatu proses pemuatan kebijakan

Thompson dalam Syafaruddin (2008) pembuatan kebijakan (*policy making*) adalah terlihat sebagai sejumlah proses dari semua bagian dan berhubungan kepada sistem sosial dalam membuat sasaran sosial. Proses pembuatan keputusan memperhatikan faktor lingkungan eksternal, input (masukan), proses (transformasi), output (keluaran) dan feedback (umpan balik) dari lingkungan kepada pembuat kebijakan, maka kebijakan dipandang sebagai:

1. Pedoman untuk bertindak
2. Pembatas perilaku
3. Bantuan bagi pengambilan keputusan

Selanjutnya Syafaruddin (2008) memperjelas mengenai fungsi kebijakan. Menurut Syafaruddin kebijakan adalah produk pengambil keputusan. Sebagai keputusan strategis maka jenjang kebijakan dihubungkan dengan jenjang manajemen, berikut ini penjelasan mengenai fungsi kebijakan diantaranya sebagai berikut:

1. Manajemen puncak

Kebijakan yang disusun oleh jenjang ini berasal hampir dari semua sumber. Kebijakan ini mempunyai kepentingan yang tinggi, ketegasan yang tinggi dan kekhususan yang rendah, kecenderungan kebijakan demikian bersifat umum dan utamanya memiliki wawasan untuk eksternal yang berhubungan dengan fungsi keuangan.

2. Manajemen menengah

Kebijakan yang ditetapkan pada jenjang ini cenderung mengikuti perintah atau referensi dari manajemen menengah. Kebijakan dari manajemen menengah biasanya lebih penting dan tegas dari pada kebijakan manajemen operasi.

3. Manajemen operasi

Kebijakan yang ditetapkan pada jenjang ini biasanya berlaku untuk kegiatan operasi dan bidang fungsi semua organisasi. Kebijakan operasi berasal dari jenjang bawah, sebab itu kurang tegas dan penting, tetapi lebih khusus dari pada kebijakan yang lebih tinggi. Jadi jenjang kebijakan adalah saling mendukung pencapaian tujuan karena fungsinya mengarahkan kegiatan yang akan dilaksanakan semua personil organisasi untuk mencapai tujuan secara efektif dan efisien

2.4 Implementasi Kebijakan Publik

Konsep implementasi berasal dari bahasa Inggris, yaitu *to implement*. Dalam kamus besar Webster (dalam Abdul Wahab, 2006: 64). *To implement* (mengimplementasikan) berarti *to provide the means for carrying out* (menyediakan sarana untuk melaksanakan sesuatu), dan *to give practical effect to* (untuk menimbulkan dampak/ akibat terhadap sesuatu).

Menurut Van Meter dan Van Horn (dalam Abdul Wahab, 2006: 65), implementasi adalah tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu/ pejabat atau kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijakan. Pengertian implementasi kebijakan menurut Edward III adalah sebagai berikut:

“ policy implementation as we have seen is the stage of policy making between the establishment of a policy such as the passage of a legislative act, the

issuing of an executive order, the handing down of a judicial decision, or the promulgation of a regulatory rule and the consequences of the policy for the people whom it affects". (Edward III., 2002:1).

Jadi implementasi itu merupakan tindakan- tindakan yang dilakukan oleh pemerintah untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam suatu keputusan kebijakan. Akan tetapi pemerintah dalam membuat kebijakan juga harus mengkaji terlebih dahulu apakah kebijakan tersebut dapat memberikan dampak yang buruk atau tidak bagi masyarakat. Hal tersebut agar bertujuan agar suatu kebijakan tidak bertentangan dengan masyarakat apalagi sampai merugikan masyarakat.

Implementasi kebijakan pada prinsipnya merupakan cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya. Lester dan Stewart yang dikutip oleh Winarno (2008: 100), menjelaskan bahwa implementasi kebijakan adalah:

“Implementasi kebijakan dipandang dalam pengertian luas merupakan alat administrasi hukum dimana berbagai actor, organisasi, prosedur dan teknik yang bekerja bersama-sama untuk menjalankan kebijakan guna meraih dampak atau tujuan yang diinginkan”. (Lester dan Stewart dalam Winarno, 2002: 101-102).

Definisi diatas menekankan bahwa implementasi kebijakan merupakan sesuatu yang dilakukan untuk menimbulkan dampak atau akibat dapat berupa undang-undang, peraturan pemerintah, keputusan peradilan dan kebijakan yang dibuat lembaga-lembaga pemerintah dalam kehidupan bernegara.

Implementasi kebijakan menurut Nugroho terdapat dua pilihan untuk mengimplementasikannya dalam bentuk program-program dan melalui formulasi kebijakan derivat atau turunan dari kebijakan tersebut (Nugroho, 2004:158). Oleh karena itu, implementasi kebijakan yang telah dijelaskan oleh Nugroho merupakan

dua pilihan, dimana yang pertama langsung mengimplementasikan dalam bentuk program dan pilihan kedua melalui formulasi kebijakan.

Penjelasan mengenai implementasi kebijakan publik yang dikemukakan oleh beberapa ahli diatas bisa disimpulkan bahwa suatu tindakan yang dilakukan oleh aktor implementor dalam mencapai tujuan yang sudah disepakati sebelumnya dalam sebuah rumusan kebijakan untuk menyelesaikan permasalahan yang ada di Tengah-tengah Masyarakat.

2.3.1 Implementasi Kebijakan Menurut Merilee S. Grindle

Grindle menyatakan, implementasi merupakan proses umum tindakan administratif yang dapat diteliti pada tingkat program tertentu. Menurut Merilee S. Grindle (1980) bahwa keberhasilan implementasi kebijakan public dipengaruhi oleh dua variabel yang foudamental, yakni isi kebijakan (content of policy) dan lingkungan implementasi (context of implementation) seperti terlihat pada gambar di atas. Variabel isi kebijakan ini mencakup :

- 1) Sejauh mana kepentingan kelompok sasaran atau *target groups* termuat dalam isi kebijakan;
- 2) Jenis manfaat yang diterima oleh *target groups* , sebagai contoh, masyarakat diwilayah *slum areas* lebih suka menerima program air bersih ketimbang menerima kredit sepeda motor;
- 3) Sejauhmana perubahan yang diinginkan dari sebuah kebijakan. Suatu program yang bertujuan mengubah sikap dan perilaku kelompok sasaran relative lebih sulit diimplementasikan dari pada program yang sekedar memberikan bantuan atau kredit kepada masyarakat miskin;

- 4) Apakah letak sebuah program sudah tepat. Misalnya, ketika BKKBN memiliki program peningkatan kesejahteraan keluarga dengan memberikan bantuan dana kepada keluarga prasejahtera, banyak orang menanyakan apakah letak program ini sudah tepat berada di BKKBN;
- 5) Apakah sebuah kebijakan telah menyebutkan implementornya dengan rinci; dan
- 6) Apakah sebuah program didukung oleh sumber daya yang memadai.

Merile S. Grindle (1980) dipengaruhi oleh dua variabel besar, yakni isi kebijakan (*content of policy*) dan lingkungan implementasi (*context of implementation*). Variabel isi kebijakan ini mencakup :

- 1) Sejauh mana kepentingan kelompok sasaran termuat dalam isi kebijakan;
- 2) Jenis manfaat yang diterima oleh *target group*, sebagai contoh, masyarakat di wilayah *slumareas* lebih suka menerima program air bersih atau perlistrikan daripada menerima program kredit sepeda motor;
- 3) Sejauhmana perubahan yang diinginkan dari sebuah kebijakan;
- 4) Apakah letak sebuah program sudah tepat.

2.3.2 Model Dalam Kebijakan Publik

Pendekatan Meriee S. Grindle dikenal dengan *Implementation as A Political and Administrative Procces*. Keberhasilan implementasi suatu kebijakan publik dapat diukur dari proses pencapaian hasil akhir (*outcomes*), yaitu tercapai atau tidaknya tujuan yang ingin diraih. Hal ini dikemukakan oleh Grindle, dimana pengukuran keberhasilan implementasi kebijakan tersebut dapat dilihat dari 2 hal, yakni :

- a. Dilihat dari prosesnya, dengan mempertanyakan apakah pelaksanaan kebijakan sesuai dengan yang ditentukan (design) dengan merujuk pada aksi kebijakannya.
- b. Apakah tujuan kebijakan tercapai. Dimensi ini diukur dengan melihat dua faktor, yaitu :
 - 1) Dampak atau efeknya pada masyarakat secara individu dan kelompok
 - 2) Tingkat perubahan yang terjadi serta penerimaan kelompok sasaran dan perubahan yang terjadi

Selanjutnya Grindle juga mengedepankan bahwa keberhasilan suatu implementasi kebijakan publik, amat ditentukan oleh tingkat implementability kebijakan itu sendiri, yang terdiri atas:

1. Isi Kebijakan (Content of Policy) Mencakup :

a. Interest Affected (Kepentingan-Kepentingan yang Mempengaruhi)

Interest affected berkaitan dengan berbagai kepentingan yang mempengaruhi suatu implementasi kebijakan. Indikator ini berargumen bahwa suatu kebijakan dalam pelaksanaannya pasti melibatkan banyak kepentingan, dan sejauh mana kepentingan-kepentingan tersebut membawa pengaruh terhadap implementasinya, hal inilah yang ingin diketahui lebih lanjut.

b. Type of Benefits (Tipe Manfaat)

Pada point ini content of policy berupaya untuk menunjukkan atau menjelaskan bahwa dalam suatu kebijakan harus terdapat beberapa jenis manfaat yang menunjukkan dampak positif yang dihasilkan oleh pengimplementasian

kebijakan yang hendak dilaksanakan. Sebagai contoh, masyarakat di wilayah slum areas lebih suka menerima program air bersih atau pelistrikan daripada menerima program kredit sepeda motor

c. Extent of Change Envision (Derajat Perubahan yang Ingin Dicapai)

Setiap kebijakan memiliki target yang hendak dan ingin dicapai. Content of policy yang ingin dijelaskan pada pon ini adalah bahwa sejauh mana perubahan yang diinginkan dari sebuah kebijakan haruslah memiliki skala yang jelas.. Suatu program yang bertujuan mengubah sikap dan perilaku kelompok sasaran relative lebih sulit diimplementasikan daripada program yang sekedar memberikan bantuan kredit atau bantuan beras kepada kelompok masyarakat miskin

d. Site of Decision Making (Letak Pengambilan Keputusan)

Pengambilan keputusan dalam suatu kebijakan memegang peranan penting dalam pelaksanaan suatu kebijakan, maka pada bagian ini harus dijelaskan dimana letak pengambilan keputusan dari suatu kebijakan yang akan diimplementasikan. Apakah letak sebuah program sudah tepat. Misalnya, ketika BKKBN memiliki program peningkatan kesejahteraan keluarga dengan memberikan bantuan dana kepada keluarga prasejahtera, banyak orang menanyakan apakah letak program ini sudah tepat berada di BKKBN

e. Program Implementer (Pelaksana Program)

Dalam menjalankan suatu kebijakan atau program harus didukung dengan adanya pelaksana kebijakan yang kompeten dan kapabel demi keberhasilan suatu kebijakan. Dan ini sudah harus terpapar atau terdata dengan baik, apakah sebuah kebijakan telah menyebutkan implementornya dengan rinci

f. Resources Committed (Sumber-Sumber Daya yang Digunakan)

Apakah sebuah program didukung oleh sumber daya yang memadai. Pelaksanaan kebijakan harus didukung oleh sumberdaya-sumberdayayang mendukung agar pelaksanaannya berjalan dengan baik

2. Lingkungan Implementasi (Context of Implementation) Mencakup :

a. Power, interest, and strategy of actor involved (kekuasaan, kepentingan-kepentingan, dan strategi dari aktor yang terlibat)

Dalam suatu kebijakan perlu dipertimbangkan pula kekuatan atau kekuasaan, kepentingan serta strategi yang digunakan oleh para aktor yang terlibat guna memperlancar jalannya pelaksanaan suatu implementasi kebijakan. Bila hal ini tidak diperhitungkan dengan matang, sangat besar kemungkinan program yang hendak diimplementasikan akan jauh hasilnya dari yang diharapkan.

b. Institution and Regime Characteristic (Karakteristik lembaga dan rezim yang sedang berkuasa)

Lingkungan dimana suatu kebijakan tersebut dilaksanakanjuga berpengaruh terhadap keberhasilannya, maka pada bagian ini ingin dijelaskan karakteristik dari suatu lembaga yang akan turut mempengaruhi suatu kebijakan.

c. Compliance and Responsiveness (Tingkat Kepatuhan dan Adanya Respon dari Pelaksana)

Hal lain yang dirasa penting dalam proses pelaksanaan suatu kebijakan adalah kepatuhan dan respon dari para pelaksana, maka yang hendak dijelaskan pada poin ini adalah sejauhmana kepatuhan dan respon dari pelaksana dalam menanggapi suatu kebijakan.

Berdasarkan penjelasan dari Meriee S. Grindle terhadap model implementasi kebijakan publik sudah terpaparkan dan terincikan dengan jelas yaitu

hal yang harus menjadi perhatian penting dalam sebuah implementasi kebijakan publik dilihat dari bagaimana prosesnya dan sasaran yang ingin di capai kemudian bagaimana isi kebijakannya dan lokasi atau lingkungan tempat kebijakan publik tersebut diterapkan. Hal ini harus menjadi perhatian dan pertimbangan sebelum ditentukan model implementasi kebijakan dilakukan, dengan demikian maka akan memudahkan para implementor dalam menjalankan tugas.

2.3.3 Penghambat Implementasi Kebijakan Publik

Setiap implementasi kebijakan tentunya mengandung resiko kegagalan, Hogwood dan Gunn dalam Abdul Wahab (2008) telah membagi pengertian kegagalan kebijakan dalam dua kategori, yakni:

1. Non-implementation (tidak bisa terimplementasikan), artinya bahwa suatu kebijakan tidak dilaksanakan sesuai dengan rencana, mungkin karena pihak-pihak yang terlibat di dalam pelaksanaannya tidak mau bekerjasama, atau mereka telah bekerja secara tidak efisien, bekerja setengah hati atau karena mereka tidak sepenuhnya menguasai permasalahan.
2. Unsuccessful Implementation (implementasi tidak berhasil), artinya manakala suatu kebijakan tertentu telah dilaksanakan sesuai dengan rencana, namun mengingat kondisi eksternal yang ternyata yang ternyata tidak menguntungkan, maka kebijakan tersebut tidak berhasil dalam mewujudkan dampak atau hasil akhir yang dikehendaki. Biasanya kebijakan yang memiliki resiko untuk gagal tersebut disebabkan faktor-faktor berikut: pelaksanaannya yang buruk dan kebijakan itu bernasib jelek.

Menurut Darwin (dalam Hermawan, 2018) menyatakan bahwa ada 5 aspek yang menjadi penghambat implementasi kebijakan, yaitu: kepentingan, azas manfaat, budaya, aparat pelaksana, dan anggaran.

Sebuah implementasi dari kebijakan publik tidak selalu berhasil sesuai dengan harapan. Ada kendala yang bisa mempengaruhi keberhasilannya mulai dari implementasi yang dijalankan tidak sesuai dengan rencana sehingga terjadilah kegagalan dalam mencapai sasaran bahkan ada juga kebijakan yang sudah dijalankan sesuai perencanaan namun terkendala oleh faktor internal yang pada akhirnya mengalami kegagalan. Yang mana pada umumnya kegagalan dalam sebuah implementasi kebijakan publik terjadi karena adanya kepentingan di dalam proses pembuatan maupun pelaksanaannya.

2.5 Aktor Dalam Implementasi Kebijakan

2.5.1 Identifikasi Aktor

Aktor dalam pemetaan sosial merupakan seseorang yang memiliki peran penting di dalam masyarakat serta segenap pihak yang terkait dengan isu dan permasalahan yang ada di dalam masyarakat. Sebagai seseorang yang berpengaruh di dalam kehidupan bermasyarakat dalam berbagai kegiatan aktor memiliki berbagai macam kepentingan yang dilakukan dalam tindakan nyata, baik tindakan yang berdampak positif maupun tindakan yang berdampak negatif. Aktor memiliki jaringan, pengetahuan, dan pengaruh yang besar sehingga mampu menggerakkan masyarakat. Latar belakang penguasaan ekonomi, pendidikan, pengetahuan, teknologi, kekuasaan, dan lingkungan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari “ketokohnya”. Klasifikasi aktor dalam hal ini akan di bagi dalam tiga jenis yaitu aktor individu, kelompok, dan organisasi atau lembaga.

Aktor individu merupakan aktor yang bertindak atas dasar keinginan sendiri atau atas dasar perannya sebagai individu dan untuk kepentingan pribadi, kelompok maupun golongan. Aktor individu bergerak secara rasional maupun non rasional, seperti tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh politik, tokoh pemuda, tokoh perempuan dan lain sebagainya. Aktor kelompok merupakan aktor yang bertindak atas dasar kepentingan kelompok atau aktor yang mewakili kelompoknya, misalnya seperti kelompok tani, kelompok nelayan, kelompok arisan, kelompok pengajian, kelompok usaha dan lain sebagainya, sedangkan aktor organisasi merupakan aktor yang bertindak untuk mewakili kepentingan organisasi yang diikutinya baik organisasi formal maupun organisasi non formal.

2.5.2 Pemetaan Aktor

Aktor implementor merupakan individu atau kelompok yang diberi wewenang dalam menjalankan sebuah amanah tugas untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan tujuan menjawab dan menyelesaikan semua permasalahan yang ada di tengah-tengah masyarakat.

Kajian terhadap aktor perumus dan pelaksana kebijakan merupakan hal yang penting. Para aktor merupakan penentu isi kebijakan dan pemberi warna dinamika tahapan-tahapan proses kebijakan (Lester, 2000).

1. Empat Golongan Aktor Menurut (Jones, 1996)

a. Golongan Rasionalis Ciri-ciri utama dari kebanyakan golongan aktor rasionalis ialah bahwa dalam melakukan pilhan alternatif kebijaksanaan mereka selalu menempuh metode dan langkah-langkah mengidentifikasi masalah, merumuskan tujuan dan menyusunnya dalam jenjang tertentu, mengidentifikasi semua alternatif kebijaksanaan, meramalkan atau memprediksi akibatakibat dari tiap alternatif,

membandingkan akibat-akibat tersebut dengan selalu mengacu pada tujuan, memilih alternatif terbaik (Meutia, 2017).

b. Golongan Teknis Seorang teknisi pada dasarnya tidak lebih dari rasionalis, sebab ia adalah seorang yang karena bidang keahliannya atau spesialisasinya dilibatkan dalam beberapa tahapan proses kebijaksanaan. Golongan teknisi dalam melaksanakan tugasnya boleh jadi memiliki kebebasan namun kebebasan ini sebatas pada lingkup pekerjaan dan keahliannya. Biasanya mereka bekerja di proyek-proyek yang membutuhkan keahliannya, namun apa yang harus mereka kerjakan biasanya ditetapkan oleh pihak lain (Meutia, 2017).

c. Golongan Inkrementalis Golongan aktor inkrementalis ini dapat kita identikkan dengan para politisi. Golongan inkrementalis memandang tahap-tahap perkembangan kebijaksanaan dan implementasinya sebagai suatu rangkaian proses penyesuaian yang terus menerus terhadap hasil akhir (yang berjangka dekat maupun yang berjangka panjang) dari suatu tindakan. Bagi golongan inkrementalis, informasi dan pengetahuan yang kita miliki tidak akan pernah mencukupi untuk menghasilkan suatu program kebijaksanaan yang lengkap. Gaya kerja golongan inkrementalis ini dapat dikategorikan sebagai seorang yang mampu melakukan tawar-menawar atau bargaining (Meutia, 2017).

d. Golongan Reformis (Pembaharu) Golongan reformis memiliki tekanan perhatiannya adalah pada tindakan sekarang, karena urgensi dari persoalan yang dihadapi. Pendekatan semacam itu umumnya ditempuh oleh para lobbyist. Nilai-nilai yang mereka junjung tinggi ialah yang berkaitan dengan upaya untuk melakukan perubahan sosial, kadang kala demi perubahan sosial itu sendiri namun lebih sering bersangkutan dengan kepentingan-kepentingan kelompok tertentu.

Tujuan kebijaksanaan biasanya ditetapkan dalam lingkungan kelompok-kelompok tersebut, melalui berbagai macam proses termasuk diantaranya atas dasar keyakinan pribadi bahwa hasil akhir dari tindakan pemerintah sekarang telah melenceng atau bahkan gagal (Meutia, 2017).

2. Empat Golongan Aktor Menurut (Thompson, dalam Wakka 2014):

a. Aktor dengan tingkat kepentingan (interest) dan kekuatan (power) yang tinggi diklasifikasikan sebagai Pemain Kunci (KeyPlayers). Aktor ini harus lebih aktif dilibatkan secara penuh termasuk dalam mengevaluasi strategi baru.

b. Aktor dengan tingkat kepentingan (interest) yang rendah tetapi memiliki kekuatan (power) yang tinggi diklasifikasikan sebagai pendukung (contestsetters). Aktor ini dapat mendatangkan resiko sehingga keberadaannya perlu dipantau dan dikelola dengan baik. Aktor ini dapat berubah menjadi keyplayers karena suatu peristiwa. Hubungan baik dengan stakeholder ini terus dibina. Untuk itu segala informasi yang dibutuhkan harus tetap diberikan sehingga mereka dapat terus berperan aktif dalam pencapaian tujuan (Thompson, 1967).

c. Aktor dengan tingkat kepentingan (interest) yang tinggi tetapi memiliki kekuatan (power) yang rendah diklasifikasikan sebagai Subyek (Subjects). Aktor ini memiliki kapasitas yang rendah dalam pencapaian tujuan, akan tetapi dapat menjadi berpengaruh dengan membentuk aliansi dengan aktor lainnya. Aktor ini sering bisa sangat membantu sehingga hubungan dengan aktor ini harus tetap dijaga dengan baik.

d. Aktor dengan tingkat kepentingan (interest) dan kekuatan (power) yang rendah diklasifikasikan pengikut lain, untuk melibatkan aktor ini lebih jauh karena kepentingan dan pengaruh yang dimiliki biasanya berubah seiring berjalannya

waktu. Aktor ini harus tetap dimonitor dan dijalin komunikasi dengan baik. Dalam proses kebijakan terdapat aktor-aktor yang berperan didalamnya. Setiap peran yang diemban oleh aktor-aktor ini tentunya memiliki tanggung jawab terhadap hasil yang telah dilakukan oleh aktor-aktor tersebut. Aktor dalam hal ini dibagi menjadi 2 yaitu Official Actor dan Unofficial Actor. Dari kedua bentuk aktor tersebut tentunya memiliki peran yang berbeda, official actor merupakan aktor yang terdiri dari lembaga legislatif, eksekutif dan yudikatif sebagai lembaga sah yang memiliki kewenangan dalam kebijakan publik. Sedangkan Unofficial Actor terdiri dari orang-orang yang berada diluar lingkup pemerintahan (Agustino, 2012).

2.5.3 Interaksi Aktor

Interaksi yang terjadi umumnya berbentuk kerjasama (cooperation) dan bahkan pertikaian atau pertentangan (competition). Gillin dalam Soekanto menyatakan penggolongan proses sosial yang timbul sebagai akibat adanya interaksi sosial. Proses interaksi asosiatif terbagi dalam bentuk-bentuk kerjasama (corporation), akomodasi (accomodation) yang terbagi dalam; coercion, compromise, arbitration, mediation, concilitation, toleration, stalemate, adjudication dan asimiliasi (assimilation). Sedangkan proses interaksi disosiatif terbagi dalam bentuk-bentuk persaingan (competition), kontravensi (contravension), pertentangan dan pertikaian (conflict) (Rijal dkk, 2013).

Interaksi dalam proses asosiatif diwujudkan dalam bentuk kerjasama maupun persetujuan. Menurut para Sosiolog, bentuk interaksi paling utama adalah kerjasama diantara orang perorangan atau antar kelompok sebagai suatu usaha bersama untuk mencapai tujuan bersama (Madani, 2011). Bentuk interaksi lainnya yang termasuk dalam proses asosiatif adalah akomodasi (accomodation). Bentuk

ini pada dasarnya adalah upaya dalam mengatasi pertentangan atau konflik yang terjadi antara organisasi yang satu dengan yang lainnya tanpa menimbulkan kekalahan atau kerugian organisasi yang terlibat didalamnya (Madani, 2011).

Bentuk interaksi menurut Gillin merupakan bentuk interaksi paling tepat yang cocok dipadukan dengan penelitian mengenai interaksi jenis apapun termasuk dalam penelitian ini. Ada banyak aktor terlibat dalam kebijakan Sistem Zonasi Sekolah dimulai dari formulasi, implementasi hingga evaluasi. Banyaknya aktor ini hanya menimbulkan dua kemungkinan bentuk interaksi yaitu asosiatif dan disosiatif. Kunci keberhasilan kebijakan salah satunya adalah dengan adanya interaksi yang sifatnya asosiatif.

1. Tipologi Interaksi Aktor Kebijakan Menurut Stone terdapat 4 (empat) tipe interaksi dalam penggunaan kekuasaan antar institusi yaitu:

a. Decisional Interaksi terbentuk karena penggunaan kekuasaan atau wewenang yang dimiliki oleh masing-masing kelompok yang terlibat untuk memperjuangkan kepentingannya atau dalam konteks kebijakan adalah untuk menetapkan pilihan pilihan akhirkebijakan. Interaksi ini juga dapat terjadi karena adanya kelompok kepentingan seperti bisnis yang secara langsung memberikan dukungan kepada pihak atau kelompok tertentu seperti pada saat pemilihan umum atau kampanye.

b. Anticipated Reaction Interaksi yang bersifat langsung namun yang terbentuk karena struktur kekuasaan dan penguasaan atas sumber daya pada situasi tertentu.

c. Nondecision Making Interaksi yang diidentifikasi adanya kelompok yang kuat atau mayoritas berupaya mempengaruhi kebijakan. Interaksi tipe ini juga dapat melibatkan pihak ke tiga atau eksternal untuk mendukung salah satu aktor

kebijakan. Pengaruh eksternal ini menjadi bagian dari kekuasaan dan kepentingan elit.

d. Systemic Interaksi yang secara tidak langsung dipengaruhi oleh system seperti sistem politik, ekonomi, sosial. Hal ini diidentifikasi melalui perilaku elit/pejabat yang berpihak kepada kelompok kepentingan tertentu. Dalam tipe interaksi ini penggunaan kekuasaan dilakukan oleh tiga kelompok atau aktor yang menempatkan pejabat public pada posisi tengah. Interaksi tidak langsung ditandai terjadinya interaksi antara kelompok kepentingan yang berusaha untuk mempengaruhi elit kebijakan dengan tujuan agar kepentingannya dapat menjadi pilihan kebijakan, namun di satu sisi, penggunaan dukungan kelompok kepentingan dinilai strategis oleh elit kebijakan untuk memperkuat prioritas pilihan kebijakannya (Madani, 2011)

2.5.4 Peran Aktor

Thompson dalam Kadir (2014:51) mengungkapkan bahwa peran aktor dalam pelaksanaan suatu kebijakan atau program dipengaruhi oleh kekuatan (power) dan kepentingan (interest) yang dimiliki oleh aktor tersebut, sehingga dapat dikategorikan menjadi 4 jenis yaitu:

1. Aktor dengan tingkat kepentingan (interest) yang tinggi tetapi memiliki kekuatan (power) yang rendah diklasifikasikan sebagai Subyek (Subjects). Aktor ini memiliki kapasitas yang rendah dalam pencapaian tujuan, akan tetapi dapat menjadi berpengaruh dengan membentuk aliansi dengan aktor lainnya. Aktor ini sering bisa sangat membantu sehingga hubungan dengan aktor ini harus tetap dijaga dengan baik.

2. Aktor dengan tingkat kepentingan (interest) dan kekuatan (power) yang tinggi diklasifikasikan sebagai Pemain Kunci (Key Players). Aktor ini harus lebih aktif dilibatkan secara penuh termasuk dalam mengevaluasi strategi baru.
3. Aktor dengan tingkat kepentingan (interest) dan kekuatan (power) yang rendah diklasifikasikan pengikut lain, untuk melibatkan aktor ini lebih jauh karena kepentingan dan pengaruh yang dimiliki biasanya berubah seiring berjalannya waktu. Aktor ini harus tetap dimonitor dan dijalin komunikasi dengan baik.
4. Aktor dengan tingkat kepentingan (interest) yang rendah tetapi memiliki kekuatan (power) yang tinggi diklasifikasikan sebagai pendukung (contest setters). Aktor ini dapat mendatangkan resiko sehingga keberadaannya perlu dipantau dan dikelola dengan baik. Aktor ini dapat berubah menjadi key players karena suatu peristiwa. Hubungan baik dengan stakeholder ini terus dibina. Untuk itu segala informasi yang dibutuhkan harus tetap diberikan sehingga mereka dapat terus berperan aktif dalam pencapaian tujuan.

2.6 HIV/AIDS

HIV adalah singkatan dari (Human Immunodeficiency Virus) yang dapat menyebabkan AIDS dengan cara menyerang sel darah putih yang bernama sel CD4 sehingga dapat merusak sistem kekebalan tubuh manusia sehingga membuat tubuh rentan terhadap berbagai penyakit. (Putri, Yuliana, Muflikhah, & Perdana, 2018)

AIDS adalah singkatan dari (Acquired Immunodeficiency syndrome) penyakit AIDS merupakan suatu penyakit retrovirus yang ditimbulkan sebagai tempat berkembangbiaknya virus HIV dalam tubuh manusia yang mana virus ini menyerang sel darah putih (sel CD4) sehingga mengakibatkan rusaknya sistem kekebalan tubuh dan ditandai dengan imunosupresi berat yang menimbulkan

infeksi oportunistik, neoplasma sekunder dan manifestasi neurologis. (Putri et al., 2018)

HIV merupakan singkatan dari Human Immunodeficiency Virus yang dapat menyebabkan AIDS atau Acquired Immuno Deficiency Syndrom dengan cara menyerang sel darah putih yang bernama sel CD4 sehingga dapat merusak sistem kekebalan tubuh manusia yang pada akhirnya tidak dapat bertahan dari gangguan penyakit walaupun yang sangat ringan sekalipun. HIV menyerang sel CD4 dan merubahnya menjadi tempat berkembang biak, baru kemudian merusaknya sehingga tidak dapat digunakan lagi. Padahal, sel darah putih sangat dibutuhkan sebagai kekebalan tubuh. Tanpa kekebalan tubuh, ketika diserang oleh penyakit maka tubuh tidak memiliki perlindungan untuk melawan penyakit tersebut. (Istiqomah, 2019)

AIDS atau Acquired Immuno Deficiency Syndrom dapat diartikan sebagai sekumpulan tanda dan gejala penyakit akibat hilang atau menurunnya sistem kekebalan tubuh seseorang. Seseorang yang terkena virus HIV tidak serta merta menjadi AIDS. Untuk menjadi AIDS dibutuhkan waktu yang lama, yaitu antara 5 sampai 10 tahun. (Istiqomah, 2019)

HIV (Human Immunodeficiency Virus) adalah suatu spektrum penyakit yang menyerang sel-sel kekebalan tubuh yang meliputi infeksi primer, dengan atau tanpa sindrom akut, stadium asimtomatik, hingga stadium lanjut. (Siti Zubaidah, 2018)

AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) dapat diartikan sebagai kumpulan gejala atau penyakit yang disebabkan oleh menurunnya kekebalan tubuh

akibat infeksi oleh virus HIV, dan merupakan tahap akhir dari infeksi HIV (Siti Zubaidah, 2018).

HIV (Human Immunodeficiency Virus) adalah sebuah retrovirus yang menginfeksi sel sistem kekebalan manusia terutama CD4+T cell dan macrophage, komponen vital dari sistem-sistem kekebalan tubuh dan menghancurkan atau merusak fungsi mereka. Infeksi dari HIV menyebabkan pengurangan cepat dari sistem kekebalan tubuh yang menyebabkan kekurangan imun.(Neferi, 2016)

AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome) adalah Sindrom Kurang Daya Tahan Melawan Penyakit atau suatu kumpulan gejala penyakit kerusakan sistem kekebalan tubuh, bukan penyakit bawaan tetapi didapat dari hasil penularan yang disebabkan oleh HIV.(Neferi, 2016)

HIV singkatan dari Human Immunodeficiency Virus yaitu sejenis virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Virus HIV akan masuk ke dalam sel darah putih dan merusaknya, sehingga sel darah putih yang berfungsi sebagai pertahanan terhadap infeksi akan menurun jumlahnya. Akibat sistem kekebalan tubuh menjadi lemah dan penderita mudah terkena berbagai penyakit.(Yulrina Ardhiyanti, Novita Lusiana, 2015)

AIDS singkatan dari Acquired Immunodeficiency Syndrome yaitu kumpulan gejala penyakit (sindrom) yang didapat akibat turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan oleh HIV.(Yulrina Ardhiyanti, Novita Lusiana, 2015)

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah sejenis retrovirus yang termasuk dalam family lintavirus, retrovirus memiliki kemampuan menggunakan RNA nya dan DNA penjamu untuk membentuk virus DNA dan dikenali selama masa inkubasi yang panjang. Virus ini perlahan-lahan menghancurkan sel darah

putih (CD4 Sel) yang merupakan bagian dari sistem kekebalan tubuh manusia. Seperti sel-sel CD4 yang rusak, tubuh kehilangan kemampuan untuk melawan penyakit dan infeksi. Stadium lanjut dari HIV adalah ketika seseorang memiliki banyak infeksi disebut Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) (Andhini, 2017)

Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) merupakan kumpulan gejala yang disebabkan karena menurunnya sistem kekebalan tubuh secara progresif akibat infeksi oleh virus Human Immunodeficiency Virus (HIV) Setelah HIV memasuki tubuh manusia, mulai menghancurkan mekanisme pertahanan alami (imunitas) yang membantu untuk melawan berbagai infeksi. HIV bereplikasi sendiri dalam tubuh terus menerus yang menyebabkan lebih banyak kerusakan kekebalan. Ketika kekebalan yang rendah, memberikan patogen seperti bakteri, virus dan parasit kesempatan untuk menginfeksi tubuh manusia. (Andhini, 2017)

HIV/AIDS juga menjadi masalah di Indonesia yang merupakan negara urutan ke-5 paling beresiko HIV/AIDS di Asia (Kemenkes, 2013). Laporan kasus baru HIV meningkat setiap tahunnya sejak pertama kali dilaporkan (tahun 1987). Lonjakan peningkatan paling banyak adalah pada tahun 2016 dibandingkan dengan tahun 2015, yaitu sebesar 10.315 kasus. Berikut adalah jumlah kasus HIV/AIDS yang bersumber dari Ditjen pencegahan dan penanggulangan penyakit (P2P), data laporan tahun 2017 yang bersumber dari sistem informasi HIV/AIDS dan IMS (SIHA). (Kementrian Kesehatan RI, 2018)

2.6.1 Diagnosis HIV/AIDS

Diagnosis HIV ditegakkan dengan pemeriksaan laboratorium. Pemeriksaan laboratorium HIV dilakukan pada semua orang dengan gejala klinis yang mengarah

ke HIV/AIDS, dan dilakukan juga untuk menyaring HIV pada semua remaja dan orang dewasa dengan peningkatan risiko infeksi HIV, dan semua wanita hamil (Afif Nurul Hidayati, 2019).

Berikut jenis pemeriksaan laboratorium HIV (Afif Nurul Hidayati, 2019) :

1. Tes cepat

Tes cepat hanya dilakukan untuk keperluan skrining, dengan reagen yang sudah di evaluasi oleh institusi yang ditunjuk kementerian kesehatan.

2. Tes Enzyme Immunoassay (EIA) antibodi HIV

Tes ini berguna sebagai skrining maupun diagnosis

3. Tes Westrn Blot

Tes ini merupakan tes antibodi untuk konfirmasi pada kasus yang sulit

4. Tes Virologis terdiri atas :

a) HIV DNA kualitatif (EID)

Tes ini mendeteksi keberadaan virus dan tidak bergantung pada keberadaan antibodi HIV. Tes ini digunakan untuk diagnosis pada bayi.

b) HIV RNA kuantitatif

Tes ini untuk memeriksa jumlah virus di dalam darah, dan dapat digunakan untuk pemantauan terapi ARV pada dewasa dan diagnosis pada bayi jika HIV DNA tidak tersedia.

c) Tes Virologis Polymerase Chain Reaction (PCR)

Tes Virologis direkomendasikan untuk mendiagnosis anak berumur kurang dari 18 bulan. Tes Virologis yang dianjurkan : HIV DNA kualitatif dari darah lengkap dan HIV RNA kuantitatif dengan

menggunakan plasma darah. Bayi yang diketahui terpajan HIV sejak lahir dianjurkan untuk diperiksa dengan tes virologis paling awal dan pada umur 6 minggu.

5. Tes antigen p24 HIV

Tes antigen p24 dapat mendeteksi protein p24 rata-rata 10 hingga 14 hari setelah trinfesi HIV. Tes ini direkomendasikan oleh WHO dan CDC yang bertujuan untuk mengurangi waktu yang diperlukan untuk mendiagnosis infeksi HIV.

Skrining untuk infeksi HIV adalah yang terpenting, karena seseorang yang terinfeksi mungkin tetap asimtomatik selama bertahun-tahun saat infeksi berlangsung. Cakupan tes HIV yang tinggi akan dapat menemukan orang dengan HIV/AIDS sehingga orang tersebut dapat diobati dengan antiretroveral sehingga sehingga risiko penularan HIV orang itu pada orang lain menjadi amat rendah. Faktor resiko infeksi HIV adalah sebagai berikut (Afif Nurul Hidayati, 2019).

- 1) Perilaku beresiko tinggi, seperti hubungan seksual dengan pasangan beresiko tinggi tanpa menggunakan kondom, pengguna narkoba terutama bila pemakaian jarum suntik secara bersama tanpa sterilisasi yang memadai.
- 2) Mempunyai riwayat infeksi menular seksual (IMS)
- 3) Riwayat menerima transfusi darah berulang tanpa tes penapisan
- 4) Riwayat perlukaan kulit, tato, tindik, atau sirkumsisi dengan alat yang tidak disterilisasi.

Terdapat dua macam pendekatan untuk tes HIV :

- 1) Konseling dan tes HIV sukarela (VCT = Voluntary Counseling & Testing)

- 2) Tes HIV dan konseling atas inisiatif petugas kesehatan (PITC = Provider Initiated Testing and Counseling).

Tes HIV juga harus sering ditawarkan secara rutin kepada (Afif Nurul Hidayati, 2019)

- 1) Populasi kunci (pekerja seks, pengguna NAPZA suntika, lelaki yang berhubungan seks dengan lelaki, waria) dan diulangi minimal 6 bulan sekali.
- 2) Pasangan ODHA
- 3) Ibu hamil di wilayah epidemi meluas
- 4) Pasien TB
- 5) Semua orang yang berkunjung ke fasilitas kesehatan di daerah epidemi HIV
- 6) Pasien IMS
- 7) Pasien hepatitis
- 8) Warga binaan permasyarakatan
- 9) Lelaki beresiko tinggi (LBT)

2.6.2 Pengobatan dan Perawatan HIV/AIDS

Setiap orang yang terinfeksi harus mendapatkan konseling pasca pemeriksaan diagnosis HIV, diregistrasi secara nasional dan mendapatkan pengobatan. Pengobatan HIV bertujuan untuk mengurangi resiko penularan HIV, menghambat perburukan infeksi oportunistik, pengobatan HIV harus dilakukan bersamaan dengan penapisan dan terapi infeksi oportunistik, pemberian kondom dan konseling. Pengobatan AIDS bertujuan untuk menurunkan sampai tidak terdeteksi jumlah virus HIV dalam darah dengan menggunakan kombinasi obat ARV. Setelah mendapatkan konseling pasien wajib mempunyai

peringkat minum obat khususnya pada pasien HIV yang telah menunjukkan stadium klinis 3 atau 4 atau jumlah sel limfosit T CD4 kurang dari atau sama dengan 350 sel/mm³, ibu hamil dengan HIV dan pengidap HIV dengan tuberkulosis. Sehingga pasien patuh terhadap pengobatan seumur hidup. Terkait dengan pengobatan ARV dapat dilihat dalam permenkes nomor 87 tahun 2014 tentang pedoman pengobatan antiretroveral (permenkes 87/2014) dimana pasal 2 permenkes 87 / 2014 menyebutkan bahwa yang menerima obat ARV adalah pengidap HI (Amaral et al., 2019).

Dalam permenkes 87/2014 diatur sebagai pedoman bahwa sesuai dengan perkembangan program serta inisiatif SUFA (Strategic Use Of Antiretroviral) maka tes HIV harus ditawarkan secara rutin setiap 6 bulan sekali kepada : pekerja seks, LSL, waria dll dan di ulang minimal setiap 6 bulan, terkait dengan penatalaksanaan IMS juga perlu dilakukan skrining IMS secara rutin kepada pekerja seks LSL dan waria yang memiliki pasangan seksual lebih dari 1 dalam 1 bulan terakhir. Perawatan dan dukungan HIV/AIDS harus dilakukan secara komprehensif yang meliputi tatalaksana gejala, tatalaksana perawatan akut, tatalaksana penyakit kronis, pendidikan kesehatan, pencegahan komplikasi dan infeksi oportunistik (Amaral et al., 2019).

2.6.3 Pencegahan Penularan HIV/AIDS

Pencegahan ialah dimensi penting dalam kebijakan publik, menurut Dwiyanti (2019) pencegahan HIV/AIDS adalah sebagai berikut:

- 1) Menghindari sex bebas dan narkoba
- 2) Segera melakukan tes HIV apabila telah melakukan perbuatan yang menyimpang, seperti sex bebas dan narkoba

- 3) Menjaga jarak dengan penderita HIV agar terhindar dari virus
- 4) Gunakan kondom apabila sudah positif HIV, dan hindari jarum suntik bergantian.
- 5) Melakukan pengobatan yaitu dengan mengkonsumsi ARV sesuai dengan resep dokter

Philipine National AIDS Council dalam Rahman (2021) menjelaskan "pencegahan HIV AIDS mampu dilakukan dengan pencegahan penularan HIV dengan merubah sikap pergaulan bebas atau sering disebut dengan "ABCDE":

1. A (Abstinent) Menghindari seks bebas dilingkungan publik
 2. B (Be Faithful) Tidak bergonta ganti pasangan dalam hubungan seksual
 3. C (Use Condom) Menggunakan kondom
 4. D (Don't Use Drugs) Menghindari narkoba
 5. E (Education) Memberikan informasi yang valid mengenai HIV/AIDS
- a. Pencegahan HIV Melalui Hubungan Seksual

Menurut Amaral et al., 2019 Pencegahan dapat dilakukan melalui hubungan seksual untuk pencegahan seseorang terinfeksi HIV terdapat empat cara untuk mencegah penularan HIV melalui hubungan seksual yang terdiri dari berhubungan seks hanya dengan satu orang, menggunakan kondom secara konsisten, sunat pada laki laki, hindari narkoba dan alkohol, menghindari penyalahgunaan obat/zat adiktif, meningkatkan kemampuan pencegahan melalui edukasi termasuk mengobati IMS sedini mungkin. Berhubungan seks hanya dengan satu orang : hindari berganti ganti pasangan sebaiknya juga tidak berhubungan seksual dengan seseorang yang sering berganti pasangan, atau tidak diketahui riwayat seksualnya. Menggunakan kondom secara konsisten : kondom memang tidak dapat mencegah

penularan penyakit sepenuhnya, tetapi akan sangat efektif jika pemakaiannya secara benar.

Sunat pada laki laki : dapat mengurangi resiko laki laki terkena HIV dari hubunga seksual sebanyak 60%. Dampak positif lainnya dapat membantu mencegah penularan herpes dan infeksi di permukaan kulit HPV (Human Papilomavirus). menghindari penyalahgunaan obat/zat adiktif : selain melalui hubungan seksual hiv juga dapat menular melalui penggunaan jarum suntik yang 16 tidak steril oleh sebab itu virus hiv dapat menular melalui darah sehingga penggunaan jarum suntik secara bergantian dapat meningkatkan resiko seseorang untuk terserang penyakit hiv. Hindari narkoba dan alkohol : saat berada di bawah pengaruh narkoba dan alkohol, perilaku seksual seseorang menjadi lebih sulit dikendalikan.

b. Pencegahan HIV melalui hubungan non seksual

Pencegahan HIV melalui hubungan non seksual yang berarti mencegah penularan HIV melalui aliran darah yang terbagi tiga jenis kegiatan yaitu uji saring darah pendonor, pencegahan infeksi HIV pada tindakan medis atau non medis yang melukai tubuh yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dan pengurangan dampak buruk penggunaan napza suntik.

c. Pencegahan penularan HIV dari ibu ke anaknya

Pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak dengan melakukan pencegahan penularan HIV pada usia reproduktif, pencegahan kehamilan yang tidak direncanakan pada perempuan yang menderita hiv, pencegahan penularan hiv dari bu hamil pada bayi yang di kandungnya, pemberian dukungan psikologis sosial dan perawatan kepada ibu beserta anak daan keluarganya.

2.6.4 Penanggulangan HIV/AIDS

Tindakan layanan promotif, preventif, berbasis penilaian, kuratif, dan rehabilitatif digunakan dalam pencegahan untuk menurunkan morbiditas dan 42 mortalitas sambil membatasi penularan dan penyebaran penyakit agar masyarakat tidak terpapar kondisi endemik.

Komisi Penanggulangan AIDS mempunyai tujuan pencegahan yaitu dengan mencegah, memberikan penyuluhan, melayani masyarakat, memantau dan menghindari penyebab penularan AIDS. Upaya yang dapat dilakukan oleh Pemerintah dan Komisi Penanggulangan AIDS adalah dengan melakukan penyuluhan dan memberikan informasi kepada masyarakat tentang HIV AIDS (Rahman, 2021). Cara tepat dalam melakukan penanggulangan HIV/AIDS termaktub dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 yaitu:

a. Promosi Kesehatan

Konseling, penyebaran informasi, pendidikan, dan bimbingan dan konseling semuanya digunakan untuk mempromosikan kesehatan. Yang termasuk dalam promosi kesehatan ini adalah:

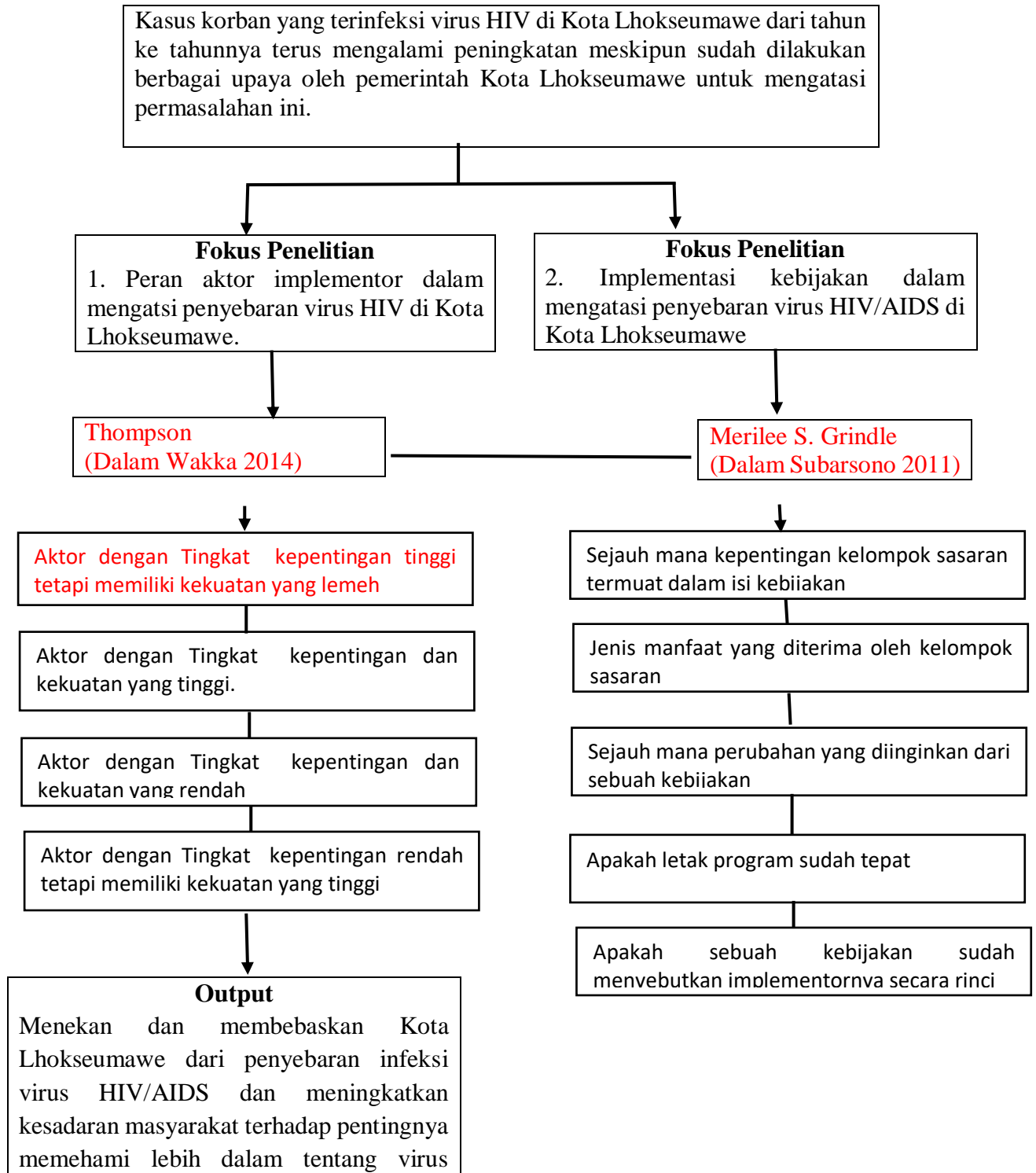
- a) Menyebarkan iklan
- b) Informasi mengenai pentingnya menggunakan kondom;
- c) Melakukan Promosi kesehatan dikalangan remaja;
- d) Melakukan pencegahan penggunaan napza yang mampu menyebabkan penularan HIV

c. Pencegahan Penularan HIV

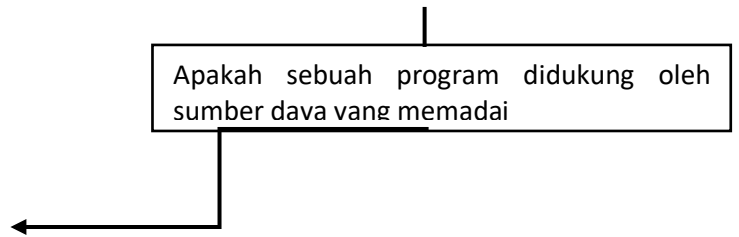
Melakukan kegiatan pencegahan HIV dengan mengedukasi lingkungan sekitar tentang HIV/AIDS. Pemeriksaan penaksiran HIV Untuk

menghentikan penyebaran virus atau menurunkan kejadian infeksi HIV, tes HIV diperlukan

2.5 Karangka Berfikir



HIV/AIDS untuk menunjang keberhasilan program yang dijalankan aktor implementasi



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian hendaknya diuraikan secara jelas, misalnya letak geografis, bangunan fisik (jika perlu disertakan peta lokasi), struktur organisasi, program, dan suasana sehari-hari. Pemilihan lokasi harus didasarkan pada pertimbangan-pertimbangan ketertarikan, keunikan, dan kesesuaian dengan topik yang dipilih. (Saebani & Afifuddin, 2018).

Dalam penelitian ini, lokasi penelitian yang peneliti pilih ialah Kota Lhokseumawe, alasan peneliti memilih Kota Lhokseumawe dikarenakan Kota Lhokseumawe merupakan salah satu Kota di Provinsi Aceh yang angka kasus terinfeksi virus HIV/AIDS yang mengalami peningkatan dari tahun ke tahunnya, kemudian Implementasi kebijakan dalam pencegahan dan penanggulangannya masih belum menunjukkan hasil yang maksimal, terlebih lagi banyak masyarakat yang awam terhadap virus HIV/AIDS. Hal inilah yang membuat masyarakat yang tinggal di Kota Lhokseumawe rentan akan terinfeksi virus HIV/AIDS. Oleh karena itu muncullah pertanyaan mengenai keseriusan pemerintah Kota Lhokseumawe dalam melakukan pencegahan dan penanggulangan terhadap kasus HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe.

3.2 Informan Penelitian

Informan dalam penelitian adalah orang-orang yang memberikan data ataupun informasi terkait dengan rumusan masalah dan fokus penelitian yang akan diteliti dan dikaji. Kemudian informan yang dipilih dalam penelitian ini memang

orang-orang yang betul-betul mamahami permasalahan dalam mengatasi Penyebaran virus HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe.

Dalam menetapkan informan penelitian ini, penulis menggunakan teknik purposive sampling (teknik sampling bertujuan) dan teknik accidental sampling (teknik sampling kebetulan). 1) Teknik purposive sampling, menurut Usman dan Akbar (2009:45-46) teknik purposive sampling merupakan teknik yang digunakan apabila anggota sampel yang dipilih secara khusus berdasarkan tujuan penelitiannya. Teknik ini memiliki kelebihan yaitu murah, cepat, dan mudah, serta sesuai dengan tujuan penelitiannya. Sedangkan kelemahannya ialah tidak representatif untuk menarik kesimpulan secara umum. Oleh karena itu penulis juga menggunakan teknik accidental sampling. 2) Teknik accidental sampling, menurut Usman dan Akbar (2009:45) teknik accidental sampling merupakan teknik yang dilakukan apabila pemilihan anggota sampelnya dilakukan terhadap orang atau benda yang kebetulan ada atau dijumpai. Informan tersebut diantaranya sebagai berikut:

Tabel 3.1
Data Informan

No	Nama	Jabatan
1.	Muhammad Faizal	Staff Pengelolaan Pemberantas Penyakit Menular di Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe
2.	Iskandar	Pegawai Bagian Penyuluhan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit di Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe
3.	Nurbayan	Anggota DPRK Kota Lhokseumawe
4.	Diana	Staf bagian bimbingan konseling terhadap pasien infeksi HIV di rumah sakit Kesrem Kota Lhokseumawe
5.	Lisis	Staf bagian penanganan terhadap pasien infeksi HIV di rumah sakit Kesrem Kota Lhokseumawe
6	Syarifah	Puskesmas Muara Dua
7.	Chaidir	Yayasan permata Atjeh Peduli
8.	Cut Sukmawati	Akademisi Kota Lhokseumawe
9.	Tgk. Izkandar	Tokoh Masyarakat Gampong Blang Pulo

10.	Putri	Mahasiswa Universitas malikussaleh
11.	Furqan	Mahasiswa Universitas Malikussaleh
12.	Nayya	Perawat Pasien ODHA
13.	Irfan	Pelajar SMA Kota Lhokseumawe
14.	Siti	Pelajar SMA Kota Lhokseumawe
15.	Aris	Masyarakat Kota Lhokseumawe

3.3 Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan pendekatan kualitatif, dengan maksud untuk memperoleh gambaran yang mendalam dan komprehensif, hasil akhir dari penelitian ini digambarkan dengan kata-kata atau dengan kalimat yang menunjukkan hasil akhir dari penelitian. Sedangkan untuk menyajikan penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian deskriptif.

Menurut Pasolong (2013:72), penelitian deskriptif yaitu penyelidikan yang dilakukan terhadap variabel mandiri atau satu variabel, yaitu tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan dengan variabel yang lainnya. Penelitian ini mendeskripsikan fakta-fakta sebagaimana adanya, dan mencoba menganalisa untuk memberi kebenarannya berdasarkan data yang diperoleh saat penelitian dilakukan. Sehingga nanti diperoleh hasil dari penelitian ini dengan kenyataan yang ada dan disandingkan dengan teori yang ada.

Sesuai sesuai dengan tema penelitian tentang peran aktor dalam pencegahan penyebaran infeksi virus HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe yang belum bisa di atasi, maka penulis menfokuskan pada dua fokus penelitian diantaranya, Pertama peran aktor dan hubungan jaringan antar aktor dalam mengatasi penanggulangan peningkatan penyebaran infeksi virus HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe. Kedua Derajat kekuatan (power) dan kepentingan (interest) serta output yang dihasilkan

oleh aktor dalam mengatasi penyebaran infeksi virus HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Data Prosedur pengumpulan data adalah cara yang digunakan spesialis untuk memperoleh informasi dalam ulasan. Motivasi utama di balik penelitian adalah untuk mendapatkan informasi, dengan demikian prosedur bermacam-macam informasi adalah kemajuan yang paling penting dalam penelitian. Dalam ulasan ini, analis telah memilih jenis penelitian kualitatif, sehingga informasi yang didapat harus dari atas ke bawah, jelas dan eksplisit. Selanjutnya dijelaskan oleh Sugiyono (2017:225) bahwa teknik pengumpulan data dapat dilakukan dengan observasi (pengamatan), interview (wawancara), kuisisioner (angket), dokumentasi, dan gabungan keempatnya. Pada penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengumpulan data dengan cara observasi, wawancara, dan dokumentasi.

Penelitian yang penulis lakukan menggunakan dua teori utama yaitu Thomson tentang peran aktor dalam pelaksanaan suatu kebijakan atau program dipengaruhi oleh kekuatan (power) dan kepentingan (interest) dan teori Marilee S. Grindle tentang variabel fondamental yang mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan. Dengan adanya dua teori di atas maka akan memudahkan peneliti dalam menjawab permasalahan-permasalahan yang di alami oleh aktor dalam pencegahan penyebaran virus HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe. Mulai dari regulasi kebijakan yang dibuat dan juga kekuatan serta kepentingan yang dimiliki setiap aktornya.

1. Observasi (Pengamatan)

Observasi yaitu metode pengumpulan data yang dilakukan dengan pengamatan secara langsung pada obyek peneliti terdiri dari pemberian rinci tentang kegiatan, perilaku, tindakan orang-orang, serta juga keseluruhan kemungkinan interaksi, interpersonal, dan proses penataan yang merupakan bagian dari pengalaman manusia yang dapat diamati (Sugiyono, 2017:84). Pengamatan dalam penelitian ini dilakukan terhadap Peran Aktor Implementor Dalam Mengatasi Penyebaran Virus HIV/AIDS Di Kota Lhokseumawe.

Observasi yang penulis lakukan dalam penelitian ini adalah observasi secara langsung, dimana penulis langsung berinteraksi dengan aktor dan masyarakat yang menjadi sasaran peneliti pada lokasi penelitian. Observasi yang dilakukan mulai dari melihat pola hidup masyarakat di lokasi penelitian dan kebijakan-kebijakan yang dijalankan oleh para aktor, kemudian juga keseriusan aktornya dan juga persentasi partisipasi aktif dari masyarakatnya. Berdasarkan observasi yang penulis lakukan maka ditemukanlah beberapa problematika yang membuat belum maksimalnya hasil yang di capai dalam pencegahan penyebaran infeksi virus HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe.

2. Wawancara

Menurut Usman dan Akbar (2009:71) wawancara adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya-jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan atau orang yang diwawancarai, dengan atau tanpa menggunakan pedoman (guide) wawancara, di mana pewawancara dan informan terlibat dalam kehidupan sosial yang relatif lama.

Dengan demikian, wawancara mendalam memiliki kekhasannya itu dengan terlibatnya peneliti ke dalam kehidupan informan.

Tindakan wawancara dengan metode diatas, peneliti hanya akan mendengarkan apa yang diceritakan oleh responden karena peneliti belum mengetahui secara pasti data apa yang akan ia dapatkan. Agar peneliti tidak kehilangan informasi, maka peneliti disini menggunakan alat perekam yang sebelumnya sudah meminta izin kepada. Peneliti terlebih dahulu akan menjelaskan atau memberikan latar belakang masalah dan sekilas gambaran secara ringkas dan jelas mengenai apa yang menjadi topik penelitian sebelum melakukan wawancara secara mendalam.

Penulis melakukan wawancara dengan para aktor dalam problematika pencegahan penyebaran virus HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe dengan metode wawancara semi-terstruktur dan metode wawancara tidak terstruktur namun tetap menjaga konsistensi dan alur fokus serta tujuan penelitian. Tujuan melakukan penelitian dengan metode ini agar informan penelitian tidak merasa jenuh dan kaku, dengan demikian maka akan membuat informan penelitian lebih santai sehingga informasi dan fakta-fakta yang dikeluarkan lebih banyak dan lebih akurat. Hal ini dikarenakan suasana wawancara bukan seperti penulis dalam proses pengumpulan data dan fakta tapi lebih kepada kondisi curhat dan saling berbagi pengalaman. Oleh karena itu penulis fikir tindakan seperti ini akan lebih efektif dan mendapatkan hasil yang maksimal dalam penelitian.

3. Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah mencari data mengenai hal-hal yang variabelnya berupa catatan, buku, thesis, surat kabar, akses internet (Usman dan

Akbar, 2009:76). Pelaksanaan dari metode dokumentasi ini dilakukan terhadap dokumen-dokumen atau data-data, baik yang dipublikasikan maupun yang tidak, yang berkaitan dengan Peran Aktor Dalam Mengatasi Penyebaran Virus HIV/AIDS Di Kota Lhokseumawe.

3.5 Analisis Data

Analisis data dilakukan sepanjang penelitian dengan mengikuti model penelitian analisis data interaktif yang dimulai dengan pengumpulan data, reduksi data, penyimpanan data dan penarikan kesimpulan yang dilakukan secara interaktif. Menurut Moleong (2001) ada tiga tahap pengumpulan data adalah sebagai berikut:

- a. Pengumpulan data, yaitu mengumpulkan data yang telah didapatkan dilapangan baik melalui pengamatan dan hasil wawancara secara faktual, akurat, dan dapat dipertanggungjawabkan. Data yang dikumpulkan adalah tentang peran aktor dalam pencegahan penyebaran virus HIV/AIDS di Kota Lhokseumawe. Kemudian tentang tingkatan kekuatan (power) dan kepentingan (interest) yang dimiliki oleh masing-masing aktor dalam melakukan pencegahan.
- b. Reduksi data merupakan rangkuman data yang diperoleh dari data dilapangan. Data dirangkum kemudian dipisah menurut kepentingan artinya dipilih yang terpenting. Reduksi data dilakukan secara terus-menerus selama proses penelitian berlangsung. Pada tahap ini data-data yang sudah didapatkan kemudian dipilih dan disederhanakan agar data-data yang tidak diperlukan bisa dibuang dan mempermudah menarik kesimpulan. Tindakan reduksi data yang penulis lakukan

adalah terus melakukan penggalian informasi dan fakta-fakta tentang penyebaran infeksi virus HIV/AIDS dan tindakan yang dilakukan oleh aktor. Hal ini dilakukan agar mengetahui tentang fakta-fakta kenapa Kota Lhokseumawe angka infeksi virus HIV/AIDS terus mengalami peningkatan, meskipun para aktor sudah melakukan berbagai tindakan pencegahan.

- c. Penyajian data, bertujuan agar lebih mempermudah peneliti melihat gambaran secara keseluruhan maupun bagian-bagian tertentu dari data penelitian. Data-data tersebut dipisah menurut kelompok dan jenisnya agar selaras dengan permasalahan yang dihadapi dan penarikan kesimpulan sementara yang diperoleh waktu data reduksi. Setelah dilakukan pengelompokan data tentang penyebaran virus HIV/AIDS yang belum bisa di atasi maka penulis mendapatkan fakta bahwasannya masih ada aktor yang belum profesionalitas dan masih rendahnya tingkat kepedulian masyarakat.

3.6 Sumber Data

Menurut Pasolong (2013) sumber data dalam penelitian ini diperoleh melalui sumber data primer dan sumber data sekunder, yaitu:

1. Data primer : data yang diperoleh langsung oleh pengumpul data (peneliti) dari objek penelitiannya yang dapat berupa teks hasil wawancara dan diperoleh melalui wawancara dengan informan yang sedang dijadikan sampel dalam penelitian. Data primer dapat diperoleh dengan cara mengamati dan melakukan wawancara dengan informan yang berada dalam tempat yang diteliti.

2. Data sekunder : semua data yang diperoleh secara tidak langsung dari objek penelitian, yaitu data yang dikumpulkan atau digunakan oleh organisasi yang bukan pengelolaannya. Data yang diperoleh dari penelitian lain atau dari catatan di instansi seperti dokumen, pengumuman dan surat-surat.