

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Dalam melaksanakan program kegiatan, Puskesmas Wangi-Wangi mempunyai visi “ ***Mewujudkan Masyarakat yang berbudaya sehat Mandiri***”. Sedangkan misi Puskesmas Wangi-Wangi untuk mencapai tersebut adalah sebagai berikut :

- 1) Menggerakkan kemandirian masyarakat untuk berperilaku hidup sehat.
- 2) Memberikan pelayanan yang profesional dan beretika
- 3) Menjalin kerjasama lintas sektoral dan meningkatkan peran serta masyarakat dalam pemecahan dan penanganan masalah kesehatan.

1. Kondisi Geografis

Salah satu Puskesmas yang ada di Kabupaten Wakatobi Pongo, Wangi-Wangi, dan Wakatobi adalah Puskesmas Wangi-Wangi. Wilayah kerja Puskesmas Wangi-Wangi kurang lebih 141,05 km², terdiri dari 12 wilayah kerja, meliputi Kecamatan Pongo, Wanci, Wandoka, Wandoka Selatan, dan Wandoka Utara, serta Desa Pada Raya, Tindoi, dan East Tindoi, Waginopo, Posalu, Maleko, dan Pookambua. Desa Sombu di utara, Desa Mandati II di selatan, Desa Wungka di timur, dan Laut Wanci di barat membentuk batas wilayah Puskesmas Wangi-Wangi.

2. Keadaan Penduduk

Berdasarkan Pendataan Keluarga Sehat yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Wangi-Wangi pada tahun 2018, jumlah penduduk wilayah kerja Puskesmas Wangi-Wangi sebanyak 12.269 jiwa, tingkat kepadatan penduduk sebesar 120,97 jiwa/km². Kepadatan tertinggi terdapat di kelurahan Wandoka Selatan sebesar 1386,96 jiwa/km², diikuti kelurahan Wandoka sebesar 821,19 jiwa/km² dan kelurahan Wanci sebesar 580,23 Jiwa/km², sedangkan kepadatan terendah terdapat di desa Maleko sebesar 22,09 Jiwa/km², disusul Tindoi Timur sebesar 36,96 jiwa/km². Tabel berikut memberikan informasi yang lengkap tentang luas wilayah, jumlah penduduk, jumlah rumah tangga dan kepadatan pada tahun 2018.

Tabel 5.1

LUAS WILAYAH, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA DAN KEPADATAN

TAHUN 2018

NO	DESA/ KELURAHAN	LUAS WILAYAH (KM²)	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/ RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK per KM²
1	PONGO	11,06	3978	758	5,27	359,67
2	WANCI	7,98	3367	847	3,90	414,29
3	PADA RAYA MAKMUR	26,59	1733	333	5,20	65,17
4	WANDOKA	1,51	1394	241	5,78	923,18
5	WANDOKA SELATAN	0,92	1766	284	6,22	1919,57
6	WANDOKA UTARA	5,88	1808	229	7,90	307,48
7	TINDOI	25,54	1335	300	4,45	52,27
8	TINDOI TIMUR	14,53	666	156	4,27	45,84
9	WAGINOPO	12,24	674	135	4,99	55,07
10	POSALU	11,3	580	141	4,11	51,33
11	MALEKO	21,96	565	151	3,74	25,73
12	POOKAMBUA	1,54	452	86	5,26	293,71
	JUMLAH (KAB/KOTA)	141,05	18.257	3.661	4,99	129

Sumber : Data Primer

Tabel 5.1.2

JUMLAH KASUS HIV/AIDS di Tahun 2021 dan 2022

 DATA KASUS HIV KAB..xls

2021

2022

FORMAT PERMINTAAN DATA ORANG DENGAN HIV/AIDS							
TAHUN 2021							
BULAN : 2021							
NO.	NAMA	TANGGAL LAHIR	JENIS KELAMIN	KECAMATAN	DESA, DUSUN/TEMPAT BERDOMISILI	PEKERJAAN	KETERANGAN
1	TN. LM	43 TAHUN	L	WANGI-WANGI	PADA RAYA MAKMUR	WIRASWASTA	
2	NY. NAR	11/11/93	P	WANGI-WANGI	WAE LUMU	IRT	SUDAH MENINGGAL
3	NY. H	21/5/85	P	WANGI-WANGI	WAHA	IRT	
4	TN. LR	2/1/78	L	KALEDUPA	DUSUN TORUNTU, DESA SOMBANO, KALEDUPA	PNS	
5	TN. LMK	12/7/99	L	KALEDUPA	DUSUN ONE, DESA SOMBANO, KALEDUPA	KARYAWAN SWASTA	MENINGGAL BLN SEPTEMBER
6	NY. S	11/2/75	P	KALEDUPA	BALASUNA SELATAN	HONORER	
7	TN. MA	06/17/1986	L	KALEDUPA SELATAN	SANDI	PETANI	MENINGGAL BLN SEPTEMBER
8	NY. H	1/2/91	P	KALEDUPA SELATAN	SANDI	IRT	
9	TN. AS	1/7/82	L	BINONGKO	MAKORO	WIRASWASTA	PASIE PULANG BALIK BEROBAT ARV DI BAU BAU
10	NY. WD	1/7/93	P	WANGI-WANGI	WAE LUMU	IRT	DITEMUKAN DI RSUD DAN MENINGGAL BLN NOVEMBER
11	AN. I	11/9/14	L	WANGI-WANGI	WAHA	TIDAK SEKOLAH	PASIE DITEMUKAN DI BAU2

2021

2022

FORMAT PERMINTAAN DATA ORANG DENGAN HIV/AIDS							
TAHUN 2022							
BULAN : 2022							
NO.	NAMA	TANGGAL LAHIR	JENIS KELAMIN	KECAMATAN	DESA, DUSUN/TEMPAT BERDOMISILI	PEKERJAAN	KETERANGAN
1	Ny. X		P	WANGI-WANGI	WAE LUMU	IRT	
2	An. S		P	WANGI-WANGI	WAE LUMU	-	PASIE DG GIRUK
3	Tn. LU		L	WANGI-WANGI			ART WAKATOBI
4	Tn. A		L	KALEDUPA			MENINGGAL BLN MARET
5	Nn. L		P	WANGI-WANGI		LADIES	
6	Nn. S		P	WANGI-WANGI		LADIES	
7	Tn. RY		L	KALEDUPA			ART WAKATOBI
8	Ny. M		P	KALEDUPA		IRT	ART WAKATOBI
9	Tn. S		L	WANGI-WANGI	TINDOI		MENINGGAL BLN JULI
10	SDR(A).		L	BINONGKO		MAHASISWA	ART BAU2
11	Tn. LH		L	TOMIA	WAITII		ART WAKATOBI
12	Ny. R		P	TOMIA	WAITII	IRT	ART WAKATOBI
13	Tn.		L	TOMIA	WAITII		MASIH TX TB DI BAU2
14	Tn.		L	BINONGKO			MASIH TX TB DI WAKATOBI MAU LANJUT ART WAKATOBI
15	Tn. E		L	WANGI-WANGI	WANGI		
16	Ny. N		P	WANGI-WANGI	WANGI	IRT	BUMIL

Sumber: Data Primer dari Dinas Kesehatan

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Informan

Informan dalam penelitian ini berjumlah 5 orang yang dipilih dengan menggunakan teknik purposive sampling. Diantaranya informan biasa 3 orang, 1 informan pendukung dan 1 informan kunci. Berikut karakteristik informan:

Tabel 5.2
Karakteristik Informan

No	Kode Informan	Umur (tahun)	Jenis Kelamin	Jabatan	Ket
1	NI	37	P	Kepala Bidang P2P	IB
2	VRR	31	P	P2PM	IB
3	MYA	39	L	P2P PKM	IB
4	ZN	36	L	KPA (Pengelola Program)	IP
5.	M	51	L	Kepala Dinas Kesehatan	IK

Keterangan:

P : Perempuan

L : Laki-Laki

IB : Informan Biasa

IP : Informan Pendukung

IK : Informan Kunci

Berdasarkan Tabel 5.2 dapat dideskripsikan berdasarkan usia atau umur, informan berada di usia dewasa dan produktif yang memungkinkan dapat berinteraksi dengan baik yang ditemui.

Kemudian berdasarkan pendidikan dan posisi dalam pekerjaan dapat dideskripsikan bahwa informan sangat sesuai dengan kemampuan kinerjanya melakukan tugas dan fungsinya sebagai penyuluhan upaya pencegahan HIV/AIDS. Kemudian untuk lebih jelasnya dapat dijelaskan sebagai berikut:

- a. Informan NI, umur 37 tahun bekerja di Kantor Dinas Kesehatan dengan masa kerja 1 Tahun sampai dengan sekarang. Jabatannya sebagai Kepala Bidang Pencegahan Pengendalian Penyakit yang sudah memahami program program yang ada di Dinas Kesehatan termasuk merespon dan menangani upaya pencegahan HIV/AIDS dengan berbagai kendala.
- b. Informan VRR, umur 31 tahun bekerja di Kantor Dinas Kesehatan dengan masa kerja 3 tahun dan sampai sekarang. Jabatannya sebagai Programer Pencegahan Pengendalian Penyakit Menular dan rutin menangani upaya pencegahan HIV/AIDS dengan berbagai kendala di Kabupaten Wakatobi.
- c. Informan MYA, umur 39 tahun bekerja di Puskesmas Wangi-Wangi dengan masa kerja 4 bulan dan sampai sekarang. Jabatannya sebagai Programer Pencegahan Pengendalian Penyakit HIV/AIDS yang rutin menangani upaya pencegahan HIV/AIDS dengan berbagai kendala di Kabupaten Wakatobi.
- d. Informan ZN umur 36 tahun bekerja dalam Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Wakatobi dengan masa

kerja 4 tahun dan sampai sekarang. Jabatannya sebagai Pengelola Program Programer yang rutin menangani upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS dengan berbagai kendala di Kabupaten Wakatobi.

- e. Informan M, 51 tahun bekerja di Dinas Kesehatan dengan masa kerja 6 tahun sampai dengan sekarang. Jabatannya sebagai Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Wakatobi

2. Implementasi Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Wangi-Wangi

Kebijakan penanggungan HIV/AIDS diharapkan dapat memberikan perlindungan terhadap semua upaya penanggulangan HIV/AIDS. Berdasarkan data kasus HIV/AIDS yang ada di Kabupaten Wakatobi, pada Tahun 2022 terjadi peningkatan jumlah permintaan orang dengan HIV/AIDS dari tahun sebelumnya. Pada tahun 2021 terdapat 11 permintaan orang dengan HIV/AIDS sedangkan 2022 meningkat menjadi 16 permintaan data orang dengan HIV/AIDS.

Data diatas tentu tidak bisa terlepas dari kemampuan pelaksanaan dalam menjalankan segala kebijakan yang berkaitan dengan Penanggulangan HIV/AIDS. Oleh karena itu, untuk mengetahui sejauh mana telah terimplementasinya kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Wangi-Wangi menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 21 Tahun

2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS, dapat diukur melalui beberapa variable menurut Edward III yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi (sikap), dan struktur birokrasi.

3. Paparan Hasil Penelitian

Untuk mencapai tujuan penelitian yaitu untuk mendapatkan informasi mendalam terkait Implementasi Kebijakan Mengenai Upaya Pencegahan HIV/AIDS oleh Petugas Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Wangi-Wangi Kabupaten Wakatobi Tahun 2022, maka hasil wawancara yang terkumpul dianalisa dan disajikan dalam bentuk narasi:

a. Komunikasi

Komunikasi dalam pelaksanaan pencegahan HIV/AIDS ini adalah transmisi, sosialisasi programmer HIV/AIDS, sosialisasi Puskesmas ke masyarakat serta hambatan dalam sosialisasi.

1. Transmisi, sosialisasi Programmer HIV/AIDS, sosialisasi Puskesmas ke Masyarakat.

Berdasarkan Permenkes RI No. 21 Tahun 2013 ayat 2 huruf d tentang komunikasi, informasi, dan edukasi kepada pasien. Hal tersebut sejalan dengan hasil wawancara dengan pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Wakatobi sebagai informan biasa, informan menuturkan bahwa telah terjalin pertukaran informasi antara pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Wakatobi dengan pihak Puskesmas Wangi-Wangi

begitupun serta sosialisasi berupa edukasi kepada masyarakat oleh KPAD. Berikut keterangan yang diberikan informan:

“... untuk Komunikasi yaa Allhamdulillah, baik antara programmer Dinas dan Puskesmas yang penting banyak turun dilapangan saja begitu juga dengan KPA nya, tetapi untuk komunikasi itu juga dari kita di Dinas Kesehatan yang nantinya ada staff kita yang ikuti pelatihan dulu terus nanti setelah staff kita eee.. ikuti pelatihan itu eee.. kita adakan pertemuan dengan programmer HIV dengan LSM juga untuk di sampaikan informasi yang di dapatkan dari pelatihan itu” (NI 37 tahun, 27 januari 2023).

Hal ini sama dengan pernyataan 2 informan lainnya VRR dan MYA, bahwa kegiatan berikutnya setelah dilakukannya pelatihan ialah melakukan pertemuan dengan para pemegang programmer HIV, tokoh masyarakat dan kader. Berikut pernyataan informan:

“... iya jadi setelah staff kami ikuti pelatihan kita adakan pertemuan, untuk pertemuan itu kita adakan 2 kali pertemuan dalam setahun, nanti itu di paparkan langsung oleh staff yang wakili tadi jadi nanti diadakan pertemuan misal di aula dinas kesehatan dibahasmi mengenai program yang dilaksanakan untuk kasus baru HIV/AIDS terus masalah apa saja tentang HIV/AIDS di Kabupaten Wakatobi” (NI 37 tahun, 27 januari 2023).

Selain itu, sebagai bentuk lanjutan dari alur komunikasi dari Dinas Pendidikan kepada pihak puskesmas, informasi yang didapati kemudian diteruskan kepada masyarakat sebagai objek utama dari Upaya pencegahan HIV/AIDS. Namun dalam kiat pelaksanaannya, apabila dianggap kurang

efektif melakukan seminar atau sosialisasi kepada masyarakat, petugas Puskesmas tidak akan berhenti sampai pada tahap itu, melainkan juga akan melakukan tindakan komunikasi secara persuasif dengan mendatangi satu persatu keluarga yang menjadi kelompok sasaran dari program Upaya pencegahan HIV/AIDS.

“..Untuk kejelasan komunikasi rasanya sudah jelas, karena kita berikan penyuluhan langsung kepada masyarakat dan kadang kita juga langsung datang ke rumahnya misal ada ibu hamil jadi ibu hamil ini jadi sasaran kita juga. Jadi jika ibu hamil tidak datang ke penyuluhan maka kita yang langsung ke rumahnya untuk di periksa” (VRR 36 tahun, 27 Januari 2023).



Gambar 5.1

Berdasarkan gambar 5.1 di atas kegiatan puskesmas wangi wangi di desa tindoi timur, di lakukan skring oleh petugas Kesehatan untuk deteksi dini kasus hiv/aids, tbc, hepatitis, malaria, dan penyakit menular lainnya pada ibu hamil dan kelompok beresiko di desa tindoi timur.

Penuturan diatas berbeda dengan yang disampaikan informan biasa MYA dari programmer Puskesmas Wangi-Wangi. Berikut penuturannya:

“..ee begini dek eee... jadi saya ini programer baru di tahun ini saya masuk di bulan 3 kemarin ee.. jadi untuk saat ini sosialisasi hanya di lakukan secara individu dan belum secara umum karena terkendala di anggaran jadi untuk kejelasan komunikasi yang di lakukan oleh puskesmas ke masyarakat itu jelas hanya masih secara individu saja mm... terus untuk tahun ini di bulan maret baru di tempat hiburan malam di kafe butu indah kalau tidak salah atau di datuk raja yang kita sosialisasi” (MYA 39 tahun, 12 juni 2023).



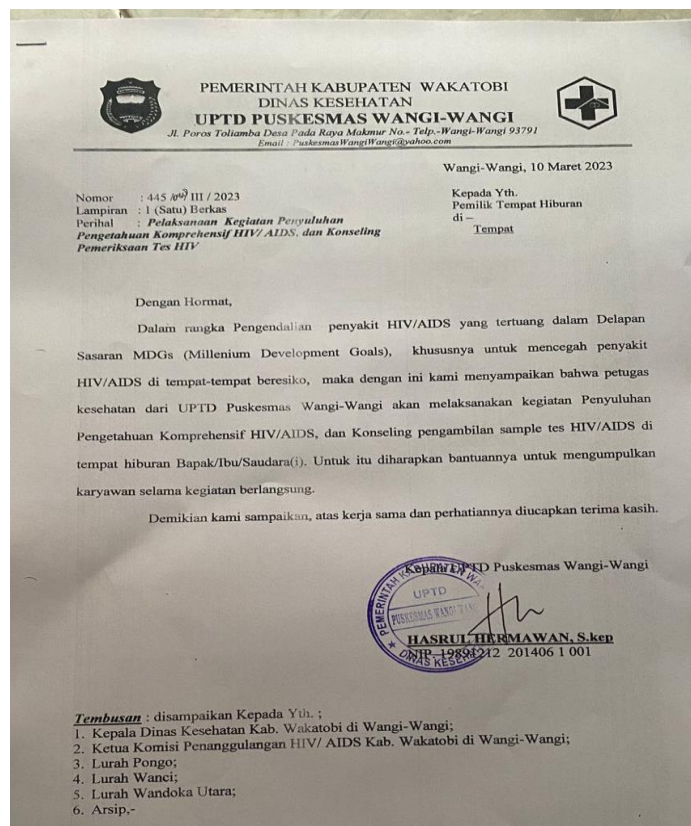
Gambar 5.1.2

Gambar diatas memperlihatkan kegiatan sosialisasi dan *screening* di kafe datuk raja yang di lakukan oleh Petugas Kesehatan dari Puskesmas Wangi-Wangi dan Dinas Kesehatan serta KPA nya.

Segala kiat aktifitas penyuluhan dalam Upaya pencegahan HIV/AIDS ini tidaklah keluar dari jalur perintah atasan. Hal ini merupakan perintah tugas yang diberikan atasan baik di Dinas Kesehatan maupun Puskesmas dengan

surat tugas sebagai bukti perintah tugasnya. Keterangan ini sesuai dengan pernyataan informan VRR, NI dan ZN bahwa :

“.. iya jadi untuk perintah dari atasan itu ada 2 surat tugas ada yang dari Dinas dan Puskesmas ee... jadi yang surat tugas dari dinans itu untuk sosialisasi di tempat hiburan malam sedangkan yang dari puskesmas ini termasuk penyuluhan individu itu, terus pemeriksaan vct dan pict itu” (MYA 39 tahun, 12 juni 2023)



Gambar 5.1.3

Berdasarkan data HIV/AIDS terjadi peningkatan tiap tahunnya dari tahun 2018 hingga tahun 2023 sekarang, serta pelaksanaan sosialisasi yang diselenggarakan Dinas Kesehatan Kabupaten Wakatobi diperuntukan kepada Programmer HIV dari masing masing Puskesmas.

Programmer HIV akan mengikuti 2 kali sosialisasi setiap tahunnya atau per 6 bulan sekali mengikuti sosialisasi. Sosialisasi merupakan salah satu bentuk dari kegiatan pencegahan atau preventif melalui promotif dalam rangka eliminasi penularan HIV/AIDS, dimana salah satu tanggung jawab pemerintah daerah Kabupaten/Kotaq adalah membuat dan melaksanakan kebijakan dalam pelayanan promotif (Permenkes RI 2017).

Kemudian sosialisasi yang dilakukan Puskesmas kepada masyarakat dalam menyalurkan informasi yang sebelumnya di dapat dari Dinas Kesehatan, penyampaian informasi kepada masyarakat itu dilakukan dengan cara penyuluhan, namun dalam rangka mengantisipasi kurangnya minat peserta penyuluhan Puskesmas juga melakukan penyuluhan secara persuasif atau mendatangi secara langsung masyarakat yang tergolong menjadi sasaran penyuluhan.

Selain hal diatas juga, Puskesmas Wangi-Wangi juga berkolaborasi dengan LSM yang berkaitan dan dianggap mampu meringankan kerja Puskesmas Wangi Wangi dalam Upaya pencegahan HIV/AIDS guna melakukan komunikasi atau penyampaian informasi kepada masyarakat terkait penanggulangan HIV/AIDS. KPA (Komunitas Perlindungan

Anak) merupakan salah satu dari LSM yang berkolaborasi dengan Puskesmas. Dalam hal ini KPA melakukan sosialisasi ditempat tempat khusus seperti di Hiburan malam dan itu rutin dilakukan serta langsung dengan pemeriksaannya. Informasi ini sesuai dengan penuturan Informan pendukung yang merupakan bagian dari LSM yang diwawancarai. Berikut keterangannya:

“..kita dari kpa itu kita adakan pelatihan kepada petugas petugas HIV untuk adakan sosialisasi, tapi kadang juga kalau ada posyandu mereka kadang langsung adakan sosialisasi di situ juga, jadi misalnya ada posyandu semua petugas kesehatan ada di situ jadi masyarakat tidak tahu mau mendengar yang mana , tapi ada juga petugas yang sering sosialisasi seperti PKM WANGI WANGI itu selalu sosialisasi khususnya di tempat hiburan malam , dan itu rutin di lakukan serta langsung dengan pemeriksaan nya” (ZN 31 tahun, 23 januari 2023).

Dipertegas kembali oleh informan kunci yang merupakan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Wakatobi dalam wawancaranya bersama peneliti. Berikut penuturan keterangan yang di buat oleh informan selaku informan kunci dalam penelitian ini terkait komunikasi.

“..ya tentunya untuk komunikasi itu kita bekerja sama dengan pihak puskesmas dalam penanganan kasus HIV ya..untuk melakukan langkah-langkah baik itu pencegahan ataupun penanggulangannya jadi kita berikan edukasi kepada masyarakat terutama yang berpotensi atau berisiko HIV/AIDS ini. Selain dengan puskesmas juga kita bersama dengan KPA nya untuk memberikan edukasi kepada masyarakat dan Ketika ada kasus yang di bidang p2p melakukan pendekatan kepada pasien dan keluarga untuk di lakukan Langkah-

langkah karena biasanya itu kalau orang yang terinfeksi ee..HIV secara sosialkan pasti ada rasa malu, tabu jadi kita lakukan pendekatan dengan mereka, kita menyampaikan Langkah-langkah untuk melakukan pengobatan secara teratur, kita berikan konseling agar pasien itu tidak takut begitu jadi kita berikan edukasi (M 51 tahun, 26 juni 2023).

2. Hambatan dalam sosialisasi kepada masyarakat

Hambatan dalam komunikasi yaitu adanya penolakan untuk melakukan pemeriksaan, fasilitas pelayanan yang masih belum memadai hal tersebut sesuai dengan Permenkes RI No. 21 Tahun 2013 tentang pencegahan HIV/AIDS pasal 30 ayat 1 dan 2

Meskipun penyampaian komunikasi melalui sosialisasi dan pelatihan telah dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Wakatobi kepada pegawai Puskesmas sudah tergolong baik, dan sosialisasi yang dilakukan puskesmas ke masyarakat sudah cukup baik namun demi terintegrasinya suatu kontrol kesehatan dimasyarakat ternyata masih saja terdapat beberapa kendala yang dialami dalam penyampaian komunikasi terkait penanggulangan HIV/AIDS. Ini sesuai dengan keterangan yang dibuat oleh beberapa informan dalam hal ini Informan biasa di dinas Kesehatan dalam proses wawancara. Berikut keterangannya

“...Kendalanya di masyarakatnya kadang ada yang menolak tapi ada juga masyarakat yang berpartisipasi, menolaknya itu karena biasanya setelah melakukan sosialisasi dilanjutkan dengan pemeriksaan jadi

masyarakat menolak karena mungkin takut untuk diperiksa. Cara atasnya itu kita berikan surat pengantar penolakan”(VRR 36 tahun, 27 januari 2023).

Informan lain juga menuturkan hal yang sama terkait masalah penolakan yang hadir ditengah masyarakat. Berikut penuturannya:

“.. kalau terkait kendala saat mau melakukan sosialisasi itu ada misal seperti kemarin di datuk raja pas mereka sudah dengar informasi kita mau dating kadang mereka malah masih keluar jadi kita menunggu lagi sampai mereka datang, kalau terkait penolakan itu kita kasih surat pengantar penolakan” (MYA 39 tahun, 12 juni 2023).

Keterangan diatas kemudian di kuatkan oleh informasi yang ditemukan kembali dalam proses wawancara dengan informan pendukung. Berikut keterangannya:

“..Untuk hambatan saya rasa aman aman saja, hanya kalau sosialisasi di tempat hiburan malam begitu pasti ada, hanya saja kita masih bisa mengatasinya dengan cara kita kasih edukasi sehingga mereka paham”. (ZN 31 tahun, 23 januari 2023).

Keterangan diatas kemudian di kuatkan oleh informasi yang ditemukan kembali dalam proses wawancara dengan informan kunci. Berikut keterangannya:

“.. untuk kendala yang signifikan sebenarnya tidak ada ,hanya untuk pengobatan disini belum ada untuk HIV nya, jadi kita merujuk ke Rs Palagimata yang ada di Bau-Bau untuk melakukan pengobatan, nanti disana di berikan obatnya atau tindakan bagaimananya itu, misalnya ada kasus ibu hamil to.. yang kena HIV itu di rujuk dengan mekanisme yang biasa tapi dengan perlakuan khusus untuk di rujuk ke Rs Palagimata terus kita komunikasikan dengan keluarganya dan pasiennya. Tapi sebelum kita rujuk ke Rs rujukan kita komunikasikan terlebih dahulu dengan Rs nya jika

sudah siap baru kita rujuk pasien nya. Dan juga, kendalanya itu biasanya kalau kita merujuk ada juga pihak keluarga yang tidak mau dirujuk tentunya kita berikan pemahaman dan edukasi bahwa hal seperti ini belum bisa kita tangani disini dan harus di tangani di Rs rujukan dan akhirnya dengan komunikasi yang baik dengan pihak keluarga pasien mereka bersedia untuk di rujuk di Rs Palagimata yang ada di Bau-Bau” (M 51 tahun, 26 Juni 2023).

Selanjutnya pertanyaan mengenai tujuan dan sasaran pencegahan HIV/AIDS berikut penuturan informan :

“..Tujuannya kita ingin menyehatkan dan mendeckeksi sedini mungkin agar tidak tersebar pada orang lain, sasaran ini karena anggaran masih terbatas maka sasaran kita ke ibu hamil, pekerja di kafe, dan yang berisiko terkena” (NI 37 Tahun, 27 Januari 2023).

Selanjutnya di perkuat oleh informan pendukung, berikut penuturan informan:

“..Tujuannya untuk mengetahui bahwa sasarannya ibu hamil yang datang ke posyandu ,dan yang resiko terkena HIV/AIDS” (ZN 36 Tahun, 23 Januari 2023).
Selanjutnya pernyataan tersebut di perkuat oleh

informan kunci, berikut penuturan informan kunci:

“..Tujuannya yang pastinya yang berisiko terkena, bisa juga ibu hamil, dan yang melakukan seks bebas” (M 51 Tahun, 26 Juni 2023).

Selanjutnya pertanyaan tentang perintah yang diberikan oleh atasan dalam penanggulangan HIV/AIDS.

Berikut Penuturan Informan :

“..Perintahnya itu seperti kita dapat yang positif terus kita berikan ke bidan desa dan jika ada yang di rujuk kita dari dinas turun langsung ke pasien sampai pasien dapatkan pengobatan , tetapi jika ada penyakit lain dan dokter kami tidak bisa kami rujuk ke rumah sakit luar” (VRR 36 Tahun, 27 Januari 2023)

Selanjutnya di perkuat oleh informan pendukung,
berikut penuturan informan:

".. perintahnya itu seperti kita dapat yang positif terus kita berikan ke bidan desa kemudian kita juga ini bekerja sama langsung dengan dinas kesehatan (ZN 36 Tahun, 23 Januari 2023).

Selanjutnya pernyataan tersebut di perkuat oleh informan kunci, berikut penuturan informan kunci:

".. Kalau mengenai perintah jadi kalau ada yang positif kita di infokan dari puskesmas kemudian bidang p2p yang turun ke pasien (M 51 Tahun, 26 Juni 2023).

Tabel 5.3

Analisis tematik pernyataan informan terkait komunikasi

No	Variabel	Tema yang muncul
1.	Komunikasi	• Penyampaian informasi setelah mengikuti pelatihan • Sosialisasi dan skrining pada THM secara berkala • Kerjasama dengan KPA • P2P melakukan edukasi dan konseling pada kelompok berisiko • Adanya surat perintah tugas • Hambatan : - Sasaran tidak berada ditempat - Pengobatan tidak ada di WAKATOBI dan harus dirujuk ke Bau-Bau atau Kendari

b. Sumber Daya

1. Sumber daya manusia, Infrastruktur, Sarana dan Prasarana

Dalam prakteknya, Upaya pencegahan HIV/AIDS melibatkan sumber daya manusia yang tergolong atas dua yakni pertama ialah tenaga medis seperti dokter, perawat dan lainnya dan yang kedua ialah tenaga administrator, tenaga penyuluh dan lainnya. Diperlukan kolaborasi antara masyarakat, LSM, dan tokoh masyarakat. Sehingga tenaga medis merupakan hal yang sangat penting serta hadirnya tenaga pendukung dari kalangan non medis juga merupakan hal yang tidak bisa dikesampingkan dalam Upaya pencegahan HIV/AIDS. Sesuai dengan permenkes RI No.21 Tahun 2013 pasal 43. Namun hal demikian dianggap cukup untuk melakukan pengawalan. Berikut hasil wawancara yang dilakukan dengan Dinas Kesehatan sebagai Informan Biasa (NI):

“...Untuk staf kita sebelumnya ada 2 orang tapi yang 1 orang sudah pindah tempat kerja di binongko jadi sisa 1 orang yang jadi programer tapi seandainya masih bisa ditambahkan karena terus terang disini hanya ada 1 orang yang menangani setiap puskesmas” (NI 37 tahun, 27 Januari 2023).

Kemudian VRR mengatakan hal yang sama. Berikut keterangannya :

“... mengenai staf itu hanya saya sendiri yang tangani yang jadi programer HIV untuk di dinas karna sebelumnya saya sama teman saya hanya sudah

pindah jadi kalau bisa ada penambahan kuota tetapi kuota itu juga dari provinsi lagi yang tentukan hanya kita terus menyarankan agar bisa di tambahkan lagi” (VRR 36 tahun, 27 Januari 2023).

Selanjutnya keterangan oleh informasi yang diperoleh dari informan biasa di Puskesmas Wangi-Wangi, Berikut keterangannya :

“...Untuk sumber daya stafnya kami ada 4 orang hanya 1 orang programmer dari puskesmas dan 3 orang mereka membantu dalam pencegahan HIV ada yang dari kebidanan ada MN, AT, dan ASR”. (MYA 39 tahun, 12 June 2023).

Selanjutnya keterangan oleh informasi yang diperoleh dari informan pendukung Berikut keterangannya:

“...iya kalau sumber saya staff itu saya sendiri yang Kelola yang bagian KPA ini sempat ada ketua tapi sudah selesai masa kerjanya” (ZN 31 tahun, 23 January 2023).

Keterangan diatas kemudian di kuatkan oleh informasi yang ditemukan kembali dalam proses wawancara dengan informan kunci. Berikut keterangannya :

“..ee sumber daya kita yang sudah dilatih untuk penanganan HIV sudah ada di dinas dan juga di beberapa puskesmas” (M, 51 tahun, 26 juni 2023).

Selanjutnya mengkonfirmasi jawaban informan sebelumnya mengatakan bahwa sumber daya dari segi staf masih kurang. Berikut jawaban informan kunci:

“.. iya dari segi staf kalau tersedia itu ada tapi memang masih kurang ya..tapi kita sudah berupaya berkomunikasi dengan dinas provinsi untuk dilakukan penambahan dan kalau staf kita sekarang itu memang

di bidang p2p yang programer hanya satu tapi kita terus ikut kan pelatihan pelatihan untuk penanggulangan HIV” (M 51 tahun, 26 juni 2023).

Selanjutnya pertanyaan mengenai fasilitas pendukung yang tersedia, Fasilitas yang ada di Puskesmas Wangi-Wangi berupa jarum suntik, rapid tes hal ini sejalan dengan permenkes No. 21 Tahun 2013 pasal 44 ayat 2 informan menyatakan sebagai berikut :

“...Untuk fasilitasnya kita menggunakan rapid, jadi kalau rapid itu kita mulai dari R1, R2, R3. Terus dari anggaran kita masih kurang tapi kita terus ajukan proposal mengenai anggaran” (MYA 39 tahun, 12 June 2023).



Gambar 5.2

Hal yang sama dengan pernyataan informan NH dan VRR mengenai fasilitasnya sebagai berikut :

“... untuk fasilitas itu ada Rapid, Alat pengaman, jarum suntik dan juga obat hanya saja kita masih terkendala di anggaran masih kurang mungkin karna di lihat dari kuota kasus nya jadi belum menjadi lokus” (VRR 36 tahun, 27 Januari 2023).

Selanjutnya menurut LSM KPA sebagai informan pendukung mengatakan bahwa fasilitas yang ada di

Puskesmas itu sangatlah diperlukan karena dinilai lebih mudah aksesnya guna melakukan sosialisasi, advokasi dan koordinasi. Berikut penuturannya :

“Fasilitasnya itu terdapat di puskesmas, seperti ee.. alat jarum suntiknya, sama rapid dan lain sebagainya karena kita di KPA itu kita mengsosialisasikan, mengadvokasi, dan mengkoordinasi saja untuk fasilitasnya itu di Puskesmas saja yang mana puskesmas dapat juga dari dinas kesehatan” (ZN 31 tahun, 23 januari 2023).

Selanjut pernyataan di atas didukung oleh informan kunci. Berikut penuturannya:

“.. mengenai fasilitas itu untuk mendeteksi dini kasus HIV itu memang ee.. menggunakan alat rapid yang ada di puskesmas yang di dapatkan dari dinas provinsi sedangkan obatnya juga kita memang di suplai langsung dari dinas provinsi tetapi jika positif dan harus di rujuk maka pasien yang terkena HIV itu kita rujuk ke Rs Palagimata yang ada di Bau-Bau. Dan kalau ada ODHA yang di luar wangi wangi misalnya di pulau binongko itu insya allah tahun ini ada tambahan speed untuk ambulans laut ada 3 unit tambahan insya allah sehingga kita bisa tempatkan di semua pulau agar mendukung fasilitas rujukan dari puskesmas di semua pulau se- Kabupaten Wakatobi” (M, 51 tahun, 26 juni 2023).

Selanjutnya pertanyaan ketersediaan dana dalam penanggulangan HIV/AIDS, Ketersediaan alokasi anggaran dalam penanggulangan HIV/AIDS masih memerlukan upaya peningkatan untuk pendanaan kegiatan. Hal tersebut sesuai dengan Permenkes No. 21 Tahun 2013 tentang pencegahan HIV/AIDS pasal 48.

"..Untuk anggaran kita memang masih kurang tapi kita terus ajukan penambahan dana" (VRR 36 Tahun, 26 Januari 2023).

Di pekuat oleh informan pendukung, berikut penuturan informan:

"..Mengenai anggaran memang masih belum memadai semenjak covid di tahun 2022"(ZN 31 tahun, 23 januari 2023).

Selanjutnya diperkuat informan kunci mengenai ketersediaan anggaran untuk penanggulangann HIV di Kabupaten Wakatobi. Berikut penuturan informan kunci :

".. untuk dana yang ada pada kitakan ee..hiv/aids ini termasuk di 12 indikator di SPM ini jadi sumber dananya itu ada dari APBD kabupaten dan juga dari DAK non fisik baik di dinas maupun puskesmas untuk penanggulangan HIV/AIDS ini" (M, 51 tahun, 26 juni 2023).

Selanjutnya informan mengkonfirmasi jawaban informan sebelumnya yang mengatakan bahwa dari segi masih kurang. Berikut penuturan dari informan kunci :

".. iya memang ketersediaan dana masih kurang jadi kita lakukan upaya untuk meningkatkan anggaran ini karna ketebatasan APBD sehingga anggaran kita belum memadai tetapi kita terus kita lakukan pendekatan, negosiasi dari APBD lewat tim TAPD dari daerah maupun lewat DAK NON FISIK tadi, dengan pihak provinsi dengan kemetrian untuk mendistribusikan dana dalam upaya penanggulangan HIV ini " (M, 51 tahun, 26 juni 2023).

Sumber daya manusia yang ada di Dinas Kesehatan Kabupaten Wakatobi dan Puskesmas Wangi-Wangi masih perlu dilakukan penambahan, dikarenakan hanya ada 1 orang yang menangani penanggulangan HIV/AID pada

setiap Puskesmas, Kemudian diperlukan penambahan anggaran demi kelancaran kegiatan kegiatan yang mendukung upaya pencegahan HIV/AIDS itu sendiri. Namun secara kemampuan sumber daya manusia yang ada di lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Wakatobi dan Puskesmas Wangi-Wangi dinilai sudah cukup memadai.

Pemenuhan sarana, prasarana atau infrastruktur merupakan program pendukung dalam kegiatan penanggulangan HIV/AIDS dengan cara memanfaatkan media massa secara optimal untuk sosialisasi memberikan komunikasi informasi dan edukasi mempromosikan penggunaan kondom kepada kelompok beresiko rentan tertular HIV, memberikan konseling kebutuhan minum obat, dan melakukan Tes HIV termasuk dalam Standar Pelayanan Medis (SPM).

Infrastruktur atau sarana prasarana di Dinas Kesehatan Kabupaten Wakatobi dan Puskesmas Wangi-Wangi sudah terkategori memadai atau cukup, puskesmas sudah melakukan sosialisasi informasi tentang data rill meski dalam bentuk pesan WA. Seperti yang diterangkan oleh informan biasa dalam wawancaranya. Berikut hasil wawancaranya :

“Untuk data kita pakai sasaran yang rill jadi jika kita dapat sasaran kita maka kita langsung periksa, misalnya data tahun kemarin ada 200 maka tahun ini

kita cari data tersebut dan kita akan lakukan pemeriksaan”.

Tabel 5.4

Analisis tematik pernyataan informan terkait Sumber Daya

No	Variabel	Tema yang muncul
1.	Sumber Daya	• Staff masih minim, tetapi apabila dia sudah memahami di bidangnya di mutase Kembali. • Anggaran masih minim • Bantuan dana dari APBD kabupaten Dan DAK Non Fisik • Tersedianya Fasilitas • Skrining untuk mendeteksi dini kasus HIV/AIDS • Tersedianya fasilitas rujukan antar pulau •

c. Disposisi (Sikap)

1. Sikap pelaksana, pemahaman, komitmen partisipasi atau kritik

Berdasarkan permenkes No. 21 Tahun 2013 tentang pencegahan HIV/AIDS pada pasal 49 ayat 2 sejalan dengan adanya kerja sama antara dinas Kesehatan wakatobi, puskesmas wangi wangi, dan tokoh masyarakat.

Sikap pelaksana terhadap kebijakan akan memengaruhi kemauannya untuk melaksanakan kebijakan, pemahaman pelaksana tentang tujuan umum maupun ukuran dasar dari tujuan merupakan satu hal yang penting, tetapi kecakapan saja tidak cukup tanpa kesediaan dan komitmen untuk

melaksanakan kebijakan jika para pelaksana bersikap baik terhadap suatu kebijakan berarti hal ini adanya dukungan, kemungkinan besar mereka melaksanakan kebijakan sebagaimana yang diinginkan oleh para pembuat keputusan awal. Hal ini juga diterangkan dalam wawancara yang dilakukan dengan Informan biasa. Berikut hasil wawancaranya

“Masyarakat selalu dilibatkan dalam perencanaan dan penentuan anggaran, sudah ada musrembang itukan sudah ada perwakilan dari masyarakat”. (NI 37 tahun, 27 januari 2023).

Komitmen dari pelaksana sudah baik dan pemahaman pelaksana juga sudah baik, serta masyarakat sudah ikut dilibatkan dalam pembuatan kebijakan hingga pengelolaan anggaran guna pengendalian HIV/AIDS.

Keterangan dari Informan Biasa:

“untuk pelaksanaan sikapnya saya rasa sudah bagus dan juga sudah komit juga, hanya saya terus kasi tahu programmer yang di Puskesmas agar terus sabar dalam menghadapi pasien dan masyarakat hanya bukan hanya 1 kali kegiatan” (VRR 36 tahun, 27 januari 2023).

Keterangan dari Informan Biasa :

“Sikapnya bagus dalam pelaksanaannya dan juga sudah komitmen, cuman lagi partisipasi memang masih minim karna mereka merasa tidak ada gejala apa apa tapi kan tidak di tau kalau belum d tes darahnya hanya kita terus berikan edukasi sehigga mereka mengerti dan sadar untuk tes”(MYA 39 tahun, 12 June 2023).

Hal diatas kemudian telah didukung oleh keterangan dari Informan pendukung bahwa telah terjadi koordinasi yang baik antara Dinas Kesehatan, Puskesmas, KPA dan

masyarakat guna melakukan pencegahan HIV/AIDS. Berikut penuturannya :

“Allhamdulillah bagus, mereka salalu berkoordinasi ke Dinas Kesehatan serta ke KPA juga”(ZN 31 tahun, 23 januari 2023).

Selanjutnya di perkuat dengan informan kunci, berikut penuturan dari informan:

“.. iya rata-rata petugas kesehatan baik di dinas maupun puskesmas sangat respon ya.. terhadap kebijakan dalam penanggulangan HIV/AIDS ini yang mana juga menjadi bagian tugas dan tanggung jawab jadi ya.. harus dia laksanakan sesuai dengan ee.. apa.. ee.. kebijakan yang harus di implementasikan seperti apa” (M, 51 tahun, 26 juni 2023).

Selanjutnya jawaban informan kunci mengenai masyarakat yang ikut di libatkan dalam perencanaan program.

Berikut penuturan informan:

“.. iya perencaan program ini melibatkan masyarakat mulai dari musrengbang desa, kemudian kecamatan sampai ke musrengbang kabupaten, masyarakat juga dalam perencaan program dan kegiatan pembangunan termasuk pembangunan kesehatan” (M, 51 tahun, 26 juni 2023).

Tabel 5.5

Analisis tematik pernyataan informan terkait Disposisi

No	Variabel	Tema yang muncul
1.	Disposisi	• Petugas pelaksana sudah komitmen • Partisipasi masih minim • Kurangnya kesadaran untuk mau dites bagi kelompok yang berisiko

		• Musyawarah melibatkan masyarakat dari Desa, Kecamatan, dan Kabupaten
--	--	--

d. Struktur Birokrasi

SOP (*Standard Operating Procedure*), Kerja sama antar sector

Struktur birokrasi menjadi penting dalam implementasi kebijakan, aspek struktur birokrasi ini mencakup dua hal penting pertama adalah mekanisme, dan struktur organisasi pelaksanaan itu sendiri, mekanisme implementasi program biasanya sudah ditetapkan melalui *standard operating procedure* (SOP) yang dicantumkan dalam panduan program kebijakan. SOP yang baik mencantumkan kerangka kerja yang jelas sistematis, tidak berbelit dan mudah dipahami oleh siapapun, karena akan menjadi acuan dalam bekerjanya implementator, dan dalam kebijakan pengimplementasian program, pengimplementasian program itu juga diperlukan koordinasi dengan instansi lain, untuk itu diperlukan koordinasi dan kerjasama antar instansi untuk keberhasilan suatu kebijakan. Acuan penerapan langkah-langkah dalam pelaksanaan kegiatan deteksi dini HIV/AIDS pada ibu hamil di Puskesmas Wangi-Wangi telah diatur berdasarkan SOP dengan No. Dokumen 445/.../R-O/SOP-UKM-THI/II/2019.

Keterangan ini bersesuaian dengan keterangan yang dibuat oleh Informan dalam wawancaranya dengan peneliti. Adapun keterangannya :

“..Kalau SOP itu pasti ada dan kalau tentang pemahaman itu menurut saya sudah paham karena mereka terjun langsung juga di lapangan dan kalau misalnya petugas tidak memahami SOP kita berikan teguran apa resikonya tapi selama ini pasti paham mm.... terus juga harus berkesinambungan, misalnya kita lihat pusat bagaimana, Provinsi seperti apa dan kita di Kabupaten mengikuti untuk kemudian di turunkan di Puskesmas” (NI 37 tahun, 27 Januari 2023).

SOP di Dinas Kesehatan maupun puskesmas sudah mengikuti petunjuk dan anjuran dari tingkat Pusat dan Provinsi sebagai tempat acuan bagi tingkat Kabupaten. Hal ini kemudian dikuatkan oleh penuturan dari Informan. Berikut penuturannya :

“..iya berkelanjutan, karena harus ada SOP nya dalam melakukan kegiatan kita harus sesuai dengan standart yang sudah ditetapkan dan jika petugas tidak sesuai SOP pasti akan kacau tapi selama ini petugas kami melakukan sesuai dengan SOPnya”(VRR 36 tahun, 27 Januari 2023).

Hal yang sama di katakana oleh informan MYA. Berikut hasil wawancaranya :

“.. kalau SOP puskesmas pastinya ada dan prosedur pembuatan itu pertama kita baca dulu aturanya kemudian kita ambil pembandingan SOP puskesmas lain jadi begitu proses pembuatannya itu terus itu juga berkelanjutan, kalau misalnya dia melanggar SOP ini pasti akan ada kehebohan karnakan di SOP itu kan sudah ada apa yang harus kita lakukan sebelum kita memeriksa, kemudian apa yang harus dilakukan setelah memeriksa. Tapi semua kita sesuai SOP”(MYA 39 tahun, 12 June 2023). Terlampir

Selanjutnya semua keterangan tentang SOP ataupun birokrasi diatas kemudian dikuatkan oleh Informan Pendukung bahwasanya SOP nya sudah ada dan telah bersifat berkelanjutan. Hal ini sudah sangat sesuai dengan cita cita bersama dalam upaya pencegahan HIV/AIDS. Berikut keterangannya

“SOP sudah ada dan itu berkelanjutan, karena SOP itu diberikan ke petugas kesehatan bisa terkait skriningnya juga atau lainnya misalnya untuk system rahasia masuk dalam SOPnya dan juga alhamdulillah kita sesuai dengan SOP yang berlaku (ZN 31 tahun, 23 januari 2023).

Selanjutnya jawaban informan diatas di perkuat oleh informan

kunci mengenai SOP nya. Berikut penuturan informan:

“.. iya untuk SOP itu sudah ada dan di susun untuk memberi arah ee.. mengenai bagaimana tahap tahap dalam penanggulangan HIV/AIDS ini di SOP sudah jelas ya.. dan keberlangsungannya artinya dalam menanggulangi HIV ini kita harus jelas mengikuti SOP dan itu di laksanakan secara terus menerus ya.. agar pencegahan dan pengganulangan kasus HIV/AIDS ini lebih terarah sesuai dengan SOP yang sudah di tetapkan” (M, 51 tahun, 26 juni 2023).

Tabel 5.6

Analisis tematik pernyataan informan terkait Birokrasi

No	Variabel	Tema yang muncul
1.	Birokrasi	• Sudah ada SOP • Petugas bekerja sesuai dengan SOP • Prosedur pembuatan SOP di buat dengan melihat SOP puskesmas lain untuk membandingkan • SOP sudah tercantum tahap – tahap dalam penanggulangan HIV/AIDS

Bukan hanya pada bagian komunikasi, melainkan pada aspek yang lainnya seperti sarana prasarana, disposisi dan birokrasi juga sudah cukup baik, terlihat dari hasil wawancara antara Informan Kunci, Informan Biasa dan Informan Pendukung tidak terdapat hal yang saling bertolak belakang.

4. Pembahasan

Upaya penanggulangan HIV/AIDS bertujuan untuk menambah derajat Kesehatan masyarakat, membuat masyarakat terhindar dari segala kemungkinan kejadian yang dapat membuat HIV/AIDS ditularkan, meningkatkan kualitas mutu SDM, mencegah dan memutus rantai penularan, memberikan perawatan dan pengobatan bagi ODHA, serta membantu peningkatan kualitas hidup ODHA. Kebijakan penanggulangan HIV/AIDS hadir sebagai usaha yang dimaksudkan dapat memberi perlindungan kepada masyarakat dari resiko penularan HIV/AIDS, serta memberikan perhatian lebih kepada penderita HIV/AIDS.

Upaya penanggulangan dapat ditempuh dengan beberapa Upaya pencegahan, penanganan dan rehabilitasi, Upaya pencegahan berskala dilakukan dalam bentuk sosialisasi HIV/AIDS yang minimal dilakukan dua kali dalam setahun, tes dan konseling pada HIV/AIDS secara persuasif dan hiburan malam,, pencegahan penularan dari ibu kea nak dengan cara melakukan konseling dengan ibu hamil, serta penjaringan terhadap calon pengantin. Dalam prakteknya juga, Upaya pencegahan HIV/AIDS haruslah melibatkan sarana dan prasana yang berupa tenaga medis seperti dokter, perawat dan lain sebagainya serta tenaga non medis seperti tenaga administrator dan tenaga penyuluh Kesehatan. Tentu saja kualitas dan kuantitas SDM tenaga medis dan non medis sebagai sarana prasarana akan berdampak pada kualitas kerja terkait

Upaya pencegahan HIV/AIDS yang ada di Puskesmas Wangi-Wangi. Sikap dan Standar Operasional dalam penanganan rehabilitasi juga dilakukan melalui Langkah rehabilitasi yang dimulai dari motivasi dan diagnosa psikososial perawatan dan pengasuhan hingga kelompok dukungan sebaya. Implementasi kebijakan Upaya penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Wangi-Wangi sudah dianggap baik, meskipun dalam prakteknya masih terdapat beberapa kendala yang mengakibatkan perlunya keseriusan serta fokus lebih dalam Upaya pencegahan HIV/AIDS.

a. Komunikasi

Komunikasi menjadi yang yang pokok guna penentuan dalam implementasi kebijakan. Dikarenakan meskipun suatu kebijakan yang dihasilkan telah dianggap baik secara kualitas untuk kepentingan masyarakat, namun apabila para implementor tidak memiliki pengetahuan dan pemahaman yang jelas dan luas maka akan timbul banyak tafsir dan kesamaran terhadap kebijakan yang dikeluarkan dikalangan masyarakat. Tidak sedikit kegagalan implementasi kebijakan dikarenakan hambatan dalam proses implementasi kebijakan, kartawidjaja dalam (Istiqomah, Anisa., 2020)

Dalam mengukur keberhasilan variabel komunikasi digunakan tiga indikator yakni transimisi, kejelasan dan konsistensi. Adapun penjelasannya ialah sebagai berikut.

Transmisi, penyaluran komunikasi yang baik tentu akan mendapatkan hasil terhadap implementasi atas kebijakan tersebut dengan predikat baik pula. Transmisi juga diartikan sebagai penyampaian komunikasi dari pembuat kebijakan yang disampaikan kepada pelaksana kebijakan, kelompok sasaran atau pihak terkait. Dalam hal ini, Upaya pencegahan HIV/AIDS dilakukan oleh beberapa aspek yakni Dinas Kesehatan Kabupaten Wakatobi, Puskesmas Wangi-Wangi, LSM serta masyarakat.

Penyampaian pesan kebijakan yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Wakatobi melalui sosialisasi dan pelatihan yang diadakan untuk para programmer atau konselor HIV/AIDS Puskesmas, informan mengatakan bahwa sosialisasi yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Wakatobi sebanyak dua kali dalam setahun atau pelaksanaannya per enam bulan sekali, untuk kemudian disampaikan kepada staf Puskesmas yang lainnya pada saat pertemuan staf guna pemahaman secara merata bagi petugas Puskesmas saat akan melakukan transmisi komunikasi ke masyarakat. Sosialisasi di dalam komunikasi itu penting berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Adilina et al., 2021) tentang Implementasi Kebijakan Penanggulangan Hiv/Aids Di Kota Semarang mengatakan bahwa Promosi kesehatan di puskesmas dalam memberikan edukasi kepada pasien ataupun masyarakat yang sedang berada di Puskesmas, khususnya dalam hal

penularan, pencegahan, hingga penanggulangan HIV/AIDS. Salah satu upaya pemerintah untuk mengedukasi masyarakat mengenai HIV/AIDS, yaitu dengan mengadakan sosialisasi di Puskesmas maupun Rumah Sakit.

Dalam prakteknya ke masyarakat, transmisi informasi ini dilakukan melalui beberapa cara yakni melakukan pelatihan, sosialisasi dalam gedung, melakukan kunjungan langsung pada masyarakat sasaran program, serta melakukan pemahaman masyarakat pada tempat hiburan malam. Meskipun penyampaian komunikasi melalui sosialisasi, kunjungan persuasif pada masyarakat yang menjadi sasaran program sudah tergolong baik, masih terdapat beberapa kendala yang dialami Puskesmas dalam hal transmisi informasi ini sendiri.

Adapun hambatan ini dalam komunikasi antara lain seperti mutasi tenaga Kesehatan misalnya programer di puskesmas sehingga yang menjadi programer baru harus mengikuti pelatihan karena pemahaman materi masih minim dan adanya kalangan masyarakat yang menolak untuk diperiksa lebih lanjut dalam rangka Upaya pencegahan HIV/AIDS. Hal ini dianggap sebagai efek dari pengetahuan masyarakat terkait HIV/AIDS yang masih kurang. Sehingga diperlukan kejelasan yang lebih terkait penyampaian kebijakan Upaya pencegahan HIV/AIDS dan konsistensi para *stakeholder* dalam melakukan sosialisasi kebijakan tersebut.

Dalam komunikasi selalu ada hambatannya seperti pada penelitian (Amu, 2017) tentang Implementasi Kebijakan Penanggulangan Hiv/Aids Di Kota Manado mengatakan bahwa komunikasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Manado kepada KPA Kota Manado dan Masyarakat masih dinilai kurang karena terbebankan pada APBD Kota Manado. Padahal sumber dana dari Komisi Penanggulangan AIDS Kota Manado berasal dari APBD Dinas Kesehatan Kota Manado. Berbeda dengan penelitian ini adalah programer yang tidak menetap padahal sudah mengikuti pelatihan tetapi kemudian di mutasi.

Tujuan dalam pencegahan HIV/AIDS di Kabupaten Wakatobi ialah untuk mendeteksi sedini mungkin resiko HIV/AIDS yang di mana sasarannya yaitu ibu hamil, pengguna napza suntik, dan yang melakukan seks bebas. Hal ini sejalan dengan penelitian (Pratiwi, 2022) tentang Evaluasi Pengelolaan Logistik Program Tuberkulosis (Tb) mengatakan bahwa tujuannya yaitu untuk mengetahui evaluasi perencanaan, penyimpanan dan distribusi logistic TB yang di mana sasarannya dalam Upaya pelayanan Kesehatan, tersedianya obat yang lengkap, jumlah yang cukup, terjamin khasiatnya, serta aman merupakan sasaran yang harus di capai. Berdasarkan penelitian lain yang di lakukan oleh (Rahmi, 2018) tentang Implementasi Kebijakan Kurikulum 2013 (Studi Pada 3 Sekolah Menengah Atas di Rahmi B Program Studi Administrasi

Negara) mengantakan bahwa belum mampu diterapkan secara efektif karena tujuan dan sasaran belum ada yang tercapai secara maksimal.

Berdasarkan Analisa yang dilakukan oleh peneliti selama berada di lapangan bahwa komunikasi yang di lakukan oleh penanggung jawab HIV/AIDS di Dinas Kesehatan yang melakukan komunikasi dengan Pihak Puskesmas dan KPA sudah tergolong baik.

b. Sumber Daya

Dalam implementasinya kebijakan sumber daya menjadi salah satu item yang sangat penitng. Sumber daya meliputi sumber daya manusia dan sarana prasarana (Heldan, E., Malik, M., &Delisa, A.T., 2020). Sumberdaya yang dimaksudkan dalam penelitian ini ialah Sumberdaya manusia, anggaran dan fasilitas pendukung yang akan menunjang Upaya pencegahan HIV/AIDS dalam lingkup kerja Puskesmas Wangi-Wangi.

Sumber daya manusia menjadi sangat berpengaruh terhadap implementasi kebijakan Upaya pencegahan HIV/AIDS sebab tanpa tenaga manusia yang berkompeten dibidangnya impelementasi akan berjalan lambat hingga terncam tidak akan terlaksana. Sumber daya manusia ialah terkait kualitas dan kuantitasnya, meskipun telah dianggap cukup memadai, masih perlu dilakukan penambahan dikarenakan hanya ada satu orang

yang menangani penanggulangan HIV/AIDS pada setiap Puskesmas, guna optimalisasi implementasi kebijakan Upaya pencegahan HIV/AIDS. Sumber daya manusia, staf di puskesmas wangi wangi tergolong masih minim di keranekan mutasi pada petugas. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Imawi, 2022) tentang Implementasi Kebijakan Program Keluarga Berencana (Studi Kasus Pemakaian Alat Kontrasepsi Mkjp Dengan Implan Dan IUD Di Puskesmas Bagan Asahan Kab. Asahan mengatakan bahwa masih minimnya ahli tenaga Kesehatan untuk pemegang program KB di Puskesmas Bagan Asahan.

Pemenuhan sarana prasarana atau infrastruktur dalam Upaya pencegahan HIV/AIDS ini sudah dianggap baik dengan tersedianya alat yang akan mendukung terlaksananya Upaya pencegahan dini kasus HIV/AIDS. Namun sebagai salah satu bagian sumberdaya, anggaran ialah hal yang sangat dibutuhkan guna optimalisasi Upaya pencegahan HIV/AIDS di Puskesmas Wangi-Wangi. Masalah anggaran juga menjadi salah satu faktor terhambatnya Langkah Puskesmas Wangi-Wangi dalam melakukan implementasi kebijakan. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hidayat, 2021) bahwa Implementasi kebijakan dana desa untuk penanggulangan pandemi Covid-19 sudah berjalan cukup baik tetapi masih perlu dilaksanakan beberapa perbaikan terutama kebijakan bantuan langsung tunai BLT-DD.

Fakta ini diperkuat karena Kabupaten Sampang berhasil menyandang status daerah zona hijau paling lama di Provinsi Jawa Timur.

Selanjutnya berdasarkan sarana prasarana atau infrastuktur di puskesmas wangi wangi itu masih terbatas tetapi mereka melakukan rujukan ke Rumah Sakit yang mana jika di Puskesmas fasilitasnya tidak memadai maka pihak Puskesmas melakukan rujukan ke Rumah Sakit yang lebih lengkap seperti Rumah Sakit yang ada di Bau-Bau yaitu Rumah Sakit Palagimata. Sarana prasarana atau infrastruktur merupakan instrumen penting seperti penelitian yang di lakukan oleh (Fathurrahman & Putri Dewi, 2019) mengatakan bahwa Sarana prasarana pendidikan dalam menunjang proses pembelajaran di sekolah yang mana hasil penelitiannya yaitu Sarana yang dimiliki oleh SD Puter 1 didapat dari dana APBD dan dana BOS (Bantuan Oprasional Sekolah) serta iuran wali murid.

Berdasarkan Analisa peneliti di lapangan bahwa sumber daya terkait staf atau tenaga kesehatannya di Dinas Kesehatan dan Puskesmas Wangi-Wangi sudah tergolong baik meskipun jumlah staf nya masih kurang dikarena kasus HIV di Kabupaten Wakatobi belum menjadi lokus tetapi Dinas Kesehatan terus berupaya untuk menambah jumlah tenaga Kesehatan, selanjutnya mengenai penganggaran dan fasilitas di Dinas Kesehatan dan Puskesmas itu

sudah tersedia hanya masih kurang karna keterbatasan APBD tetapi pihak Dinas Kesehatan dan Puskemas melakukan negosiasi dengan APBD di bantu dengan TIM TAPD dan DAK non fisik untuk mendistribusikan dana dalam Upaya pencegahan HIV/AIDS. Berdasarkan penelitian yang di lakukan oleh (Studi et al., 2018) tentang Implementasi kebijakan dana desa mengatakan bahwa sudah berjalan tetapi penggunaan tidak sesuai dengan ketentuan permendes PDTT No.5/2015 tentang prioritas penggunaan dana desa.

c. Disposisi (sikap)

Menekankan terhadap sikap yang melekat pada implementor kebijakan. Sikap yang paling penting untuk dimiliki oleh implementor ialah kejujuran, komitmen dan demokratis. Implementor yang memiliki komitmen yang tinggi dan jujur akan membuatnya tetap konsisten akan tanggungjawab yang diberikan kepadanya. Kejujuran pula akan menuntun implementor untuk tetap berada pada jalur jalur program yang telah digariskan dalam kebijakan.

Sikap dari para pelaksana kebijakan sangatlah mempengaruhi implementasi kebijakan. Apabila pelaksana kebijakan memiliki sikap yang baik maka dia akan dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang dicita-citakan oleh para penggagas kebijakan, sebaliknya apabila sikapnya tidak

mendukung maka implementasinya pula akan terhambat dan tidak telaksana dengan baik.

Dalam penelitian ini didapatkan disposisi pelaksanaan kebijakan terkait Upaya pencegahan HIV/AIDS di Puskesmas Wangi-Wangi cukup baik dan selalu melibatkan masyarakat dalam pengelolaan anggaran dan pembuatan program yang terukur terkait upaya pencegahan HIV/AIDS. Terjalannya kolaborasi dengan aspek luar seperti LSM juga merupakan aspek disposisi yang di perlihatkan oleh para pihak Puskesmas sebagai bentuk perpanjangan tangan dari Puskesmas Wangi Wangi. Kerja sama yang terjalin ini akan menambah sumber daya dalam melakukan penyuluhan terhadap implementasi kebijakan terkait kebijakan upaya pencegahan HIV/AIDS. Berdasarkan penelitian (Yalia, 2014) tentang Implementasi Kebijakan Pengembangan Dan Pemberdayaan Lembaga Sosial Media Tradisional Di Jawa Barat menunjukkan bahwa pada umumnya sikap para pelaksana sangat mendukung arti pentingnya media tradisional bagi penyebaran informasi pembangunan. Dinas Komunikasi dan Informatika Provinsi/Kabupaten telah berupaya semaksimal mungkin untuk dapat melaksanakan secara konsisten dengan mempersiapkan sumber daya manusia maupun kelembagaan dan program-program yang relevan dengan pengembangan media tradisional.

d. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi dalam pelaksanaan akan berpengaruh sangat penting terhadap suatu kebijakan. Terdapat dua karakteristik utama dari birokrasi menurut *Edward*, yaitu prosedur kerja ukuran dasar atau sering disebut dengan *Standard Operating Procedures* (SOP) dan fragmentasi (Winarno., 2023).

Dalam penelitian ini, tanggung jawab Puskesmas Wangi-Wangi dalam Upaya Pencegahan HIV/AIDS sudah tergolong baik, hal ini dikaitkan dengan adanya koordinasi yang baik dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Wakatobi dan kolaborasi dengan LSM KPA guna melakukan kaderisasi pegawai medis yang akan selalu melakukan pendampingan terhadap ODHA dan masyarakat yang dijadikan sasaran dari program yang akan dilaksanakan.

Struktur birokrasi dalam penelitian ini juga dianggap baik karena tidak adanya penyimpangan atau penyelewengan tupoksi dari apa yang telah dimandatkan oleh pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi sebagai acuan bagi tingkat kabupaten dalam hal ini ialah Dinas Kesehatan Kabupaten Wakatobi dan kemudian dilaksanakan para implementor di tingkat Puskesmas Wanagi-Wangi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Febrian, 2017) yang menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan dan KPAD Kota Tarakan dalam pelaksanaan kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS telah diatur prosedur-prosedur

pelaksanaanya yang dijadikan sebagai acuan dalam pelaksanaannya.

Berdasarkan Analisa peneliti di lapangan di Dinas Kesehatan Kabupaten Wakatobi dan Puskemas dalam pelaksanaan pencegahan kasus HIV/AIDS sudah di laksanakan berdasarkan SOP yang telah berlaku.