



**KERJASAMA
FISIP UNIVERSITAS GALUH**

dengan

FEISHUM UNIVERITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA

PROSIDING

**SEMINAR NASIONAL ADMINISTRASI PUBLIK
"PENGUATAN KAPASITAS KELEMBAGAAN DI TINGKAT LOKAL
DALAM MENGHADAPI REVOLUSI INDUSTRI 4.0"**

Reviewer :

Dr. H. Agus Dedi, M.Si.

H. Cecep Cahya Supena, S.H., M.H., M.Si

**Penerbit: Prodi Administrasi Publik
Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik
Universitas Galuh
2018**

ISBN 978-623-90353-0-3

PROSIDING
SEMINAR NASIONAL ADMINISTRASI PUBLIK
CALL FOR PAPER

**“PENGUATAN KAPASITAS KELEMBAGAAN DI TINGKAT LOKAL
DALAM MENGHADAPI REVOLUSI INDUSTRI 4.0.”**

Yogyakarta, 23 Nopember 2018

PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK
UNIVERSITAS GALUH
2018

PROSIDING
SEMINAR NASIONAL ADMINISTRASI PUBLIK
PENGUATAN KAPASITAS KELEMBAGAAN DI TINGKAT LOKAL
DALAM MENGHADAPI REVOLUSI INDUSTRI 4.0.
Yogyakarta, 23 Nopember 2018

Penanggungjawab : H. Aan Anwar Sihabudin, S.H., S.IP., M.Si.
Ketua : Lina Marliani, S.Sos., M.Si.
Sekretaris : Imam Maulana Yusuf, S.IP., M.Si.
Bendahara : Ahmad Juliarso, S.IP., M.Si.

Reviewer : Dr. H. Agus Dedi, M.Si.
: H.Cecep Cahya Supena, S.H., M.H., M.Si.

Editor :Etih Henriyani, S.IP., M.Si.
: Ari Kusumah, S.S., M.PA.

Layout : Eet Saeful Hidayat, S.IP., M.Si.

Kerjasama:
Program Studi Administrasi Publik Universitas Galuh
dengan
Program Studi Administrasi Publik Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

Penerbit:
Program Studi Administrasi Publik Universitas Galuh
Jln. R.E. Martadinata No.150 Ciamis
Telp. 0265 776790

KATA PENGANTAR

Seminar Nasional & Call for Papers Program Studi Administrasi Publik “Penguatan Kapasitas Kelembagaan Di Tingkat Lokal Dalam Menghadapi Revolusi Industri 4.0”

Assalamu’alaikum Wr.Wb

Pertama-tama marilah kita panjatkan puji syukur kehadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Pengasih dan Penyayang, karena atas ijin-Nya, pada hari ini kita dapat berkumpul di sini untuk bersama-sama mengikuti acara Seminar Nasional dan Call for Papers dengan tema: “Penguatan Kapasitas Kelembagaan Di Tingkat Lokal Dalam Menghadapi Revolusi Industri 4.0”.

Tuntutan masyarakat pada peningkatan kualitas pembangunan serta kualitas pelayanan yang diselenggarakan Pemerintah Daerah pada semua sektor terus datang bertubi-tubi. Hal demikian menunjukkan bahwa tantangan yang dihadapi pemerintahan daerah dewasa ini semakin menguat. Sangat disadari bahwa tantangan demikian bukanlah hal mudah. Selain harus dikelola secara sinergis, konsisten, simultan, dan berkesinambungan, otonomi daerah semestinya dikelola secara memadai dengan mencermati akar permasalahannya dan kemudian dilanjutkan dengan pengaturan melalui kebijakan-kebijakan yang konsisten dan tidak bertentangan dengan sebagian besar aspirasi masyarakat dan stakeholder.

Penguatan kapasitas kelembagaan Pemerintah Daerah dapat diartikan sebagai upaya membangun organisasi, sistem-sistem, kemitraan, orang-orang dan proses-proses secara benar untuk menjalankan agenda atau rencana tertentu. Penguatan kapasitas kelembagaan Pemerintah Daerah oleh karenanya berkaitan dengan individual capability development, organizational capacity building, dan institutional capacity building. Pengertian penguatan kapasitas tersebut memberikan gambaran bahwasanya terdapat banyak hal yang harus diperhatikan dan dicermati secara jeli agar penguatan kapasitas dapat membuahkan hasil nyata, bermanfaat, dan menimbulkan dampak positif.

Pemerintah daerah, keberadaan maju dan mundurnya dipengaruhi oleh perhatian Pemerintah daerah itu sendiri meskipun hal ini juga tidak bisa lepas dari kontribusi Pemerintah Pusat. Sehubungan dengan hal itu, maka penguatan kapasitas kelembagaan Pemerintah daerah dalam pengembangan daerah perlu digalakkan. Hal demikian semakin penting dalam otonomi daerah saat ini, dimana tujuan otonomi daerah itu sendiri adalah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat, meningkatkan pelayanan umum, dan meningkatkan daya saing daerah. Dalam kerangka tersebut, diterapkan prinsip otonomi seluas-luasnya sehingga daerah diberikan kewenangan mengurus dan mengatur semua urusan pemerintahan berdasarkan ketentuan yang ditetapkan. Oleh karena itu, kini saatnya bagi Pemerintah Daerah melakukan penguatan kapasitas kelembagaannya sebagai bagian tidak terpisahkan dalam meningkatkan kinerja otonomi daerah.

Oleh karena itu, dengan diadakannya Seminar Nasional dan Call for Papers ini kami harapkan akan dapat dijadikan sebagai wahana bagi para akademisi dan praktisi dalam bertukar pikiran tentang bagaimana meningkatkan kinerja otonomi daerah melalui penguatan kapasitas kelembagaan di tingkat daerah atau lokal agar terbangun pembangunan daerah yang mampu

memanfaatkan segala peluang dan menghadapi tantangan untuk mewujudkan pelayanan publik yang baik serta meningkatnya kinerja organisasi dalam mewujudkan tujuannya.

Akhir kata, selamat mengikuti seminar nasional dan rangkaian kegiatan pendukungnya. Semoga apa yang kita lakukan hari ini bermanfaat bagi kemajuan kita di masa depan. Amin ya rabbal 'alamin

Terima kasih atas perhatiannya, Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Dekan,

ttd

H. Aan Anwar Sihabudin, S.H., S.IP. M.Si.

DAFTAR ISI

BALIK HALAMAN
JUDUL BALIK HALAMAN
KATA PENGANTAR
DAFTAR ISI

**PENGUATAN KAPASITAS BUMDes MAJU MANDIRI DI DESA SUKAMAJU
KECAMATAN CIHAURBEUTI KABUPATEN CIAMIS.....** 1

Jamaludin, Rika Trisna Suhesti

**ANALISIS PERAN KEPEMIMPINAN DAN MOTIVASI TERHADAP
PRODUKTIVITAS SERTA DAMPAKNYA PADA KEPUASAN KERJA
DALAM MENINGKATKAN KAPASITAS KELEMBAGAAN PEMERINTAH
DAERAH.....** 15

Dewi Maharani

**ARAHAN KEBIJAKAN UNTUK MENYIKAPI ADAPTASI KERUANGAN DI
KAWASAN PENDUKUNG PARIWISATA DI JALAN MARGO UTOMO,
YOGYAKARTA.....** 32

Aprodita Emma Yetti , Indah Pujiyanti

**SAMADES: PENGUATAN KAPASITAS INSTITUSI PEMERINTAHAN
LOKAL DALAM MERESPON REVOLUSI INDUSTRI 4.0(Penelitian pada Desa
Karyamukti Kota Banjar)** 46

Ari Kusumah W, S.S., MPA.

**PENGUATAN KAPASITAS USAHA KECIL DAN MENENGAH (UKM) DI
DESA PADAMULYA KECAMATAN CIHAURBEUTI KABUPATEN CIAMIS**

Dita Nurpebrianti, Riri Rianawati 60

**PENGEMBANGAN KAPASITAS (*CAPACITY BUILDING*) KELEMBAGAAN
DAERAH DALAM MENINGKATKAN KUALITAS LAYANAN PUBLIK DI
ERA REVOLUSI 4.0.....** 70

Ahmad Juliarso, S.IP.,M.Si.

**PENGUATAN KELOMPOK TANI DAN PERIKANAN DI DESA
PAMOKOLAN KECAMATAN CIHAURBEUTI KABUPATEN CIAMIS.....** 93

Kahfi Septian Mawarni, Ratih Rahmawati

**STRATEGI DINAS PERPUSTAKAAN DANKERASIPAN DAERAH
KABUPATEN CIAMISDALAM MENGHADAPI TANTANGAN LITERASI**

INFORMASIERA DIGITAL.....	110
<i>Etih Henriyani, S.IP., M.Si.</i>	
PEMBERDAYAAN MASYARAKAT SEBAGAI PENGUATAN KAPASITASDALAM RANGKA PEMBANGUNAN BANGSADI ERA REVOLUSI INDUSTRI 4.0.....	119
<i>Lina Marliani, S.Sos., M.Si.</i>	
ANALISIS PERAN STAKEHOLDER DALAM PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS DI KOTA YOGYAKARTA.....	128
<i>Erni Saharuddin, S.Sos., MPA, Dewi Amanatun Suryani, S.IP., MPA</i>	
PENGUATAN KEBIJAKAN PEMERINTAH KABUPATEN CIAMIS DALAM PENGENTASAN KEMISKINAN MELALUI PEMANFAATAN POTENSI PERTANIAN UNTUK MENGHADAPI ERA REVOLUSI 4.0.....	139
<i>Imam Maulana Yusuf, S.IP., M.Si., Dr. Maman Herman, M.Pd.</i>	
STUDY IDENTIFIKASI PERMASALAHAN KELEMBAGAANPADA ORGANISASI PERANGKAT DAERAH PENGAMPU URUSAN KEISTIMEWAAN DI LINGKUNGAN PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA.....	146
<i>Muhammad Khozin</i>	
ANALISA KESESUAIAM DESAIN KELEMBAGAAN PEMERINTAH DIY TERHADAP KEBUTUHAN REVOLUSI INDUSTRI 4.0.....	157
<i>Nur Faidati, S.IP, MA</i>	
KEBIJAKAN PENANGGULANGAN HIV-AIDS di Era SDGs.....	164
<i>Gerry Katon Mahendra</i>	
KELEMBAGAAN MUHAMMADIYAHDALAM MENSOSIALISASIKAN KONSEP DARUL AHDI WA SYAHADAH.....	173
<i>Muhammad Salisul Khakim dan Medi Trilaksono Dwi Abadi</i>	
 <i>Keynote Speach:</i>	
KELEMBAGAAN PPID DESA DI ERA REVOLUSI 4.0.....	184
<i>Dewi Amanatun Suryani, S.IP., MPA</i>	
STRATEGI KELEMBAGAAN DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA DALAM MENGHADAPI REVOLUSI INDUSTRI 4.0.....	192
<i>Dr. Ir. Didik Purwadi, M.Ec</i>	

PENGUATAN KAPASITAS APARATUR UNTUK MENINGKATKAN DAYA SAING DAERAH DI ERA GLOBAL..... 203

Dr. Tatang Parjaman, M.Si.

REVOLUSI INDUSTRI 4.0 DAN ARAH PERKEMBANGAN ILMU ADMINISTRASI PUBLIK..... 209

Prof. Agus Pramusinto, Ph.D.

ANALISIS PERAN STAKEHOLDER DALAM PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS DI KOTA YOGYAKARTA

Erni Saharuddin, S.Sos., MPA¹⁾, Dewi Amanatun Suryani, S.IP., MPA²⁾

¹⁾Fakultas Ekonomi, Ilmu Sosial dan Humaniora, Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

Email: ernisaharuddin@unisayogya.ac.id

²⁾Fakultas Ekonomi, Ilmu Sosial dan Humaniora, Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta

email: dewiamanatun@unisayogya.ac.id

Abstract

The findings of new HIV cases in the last three years were 133 people in 2014, 59 people in 2015, and June 2016 there were 93 people. Until March 2017 there were 66 people who brought HIV & AIDS in the city of Yogyakarta. An increase in HIV cases is to improve and promote HIV & AIDS campaigns. HIV and AIDS prevention has now been carried out by various actors who have roles and tasks in accordance with their organizational vision. The purpose of this study was to determine the role of stakeholders involved in HIV and AIDS prevention activities in the city of Yogyakarta. Research uses a qualitative approach. The results of the study show that accountants involved in HIV and AIDS prevention have basically formed tasks within the organization. Programs that focus on P2P programs to better deal with HIV AIDS need cooperation from all parties.

Keywords: role of stakeholders, mitigating HIV & AIDS

Temuan kasus HIV baru dalam tiga tahun terakhir adalah 133 orang pada tahun 2014, 59 orang pada tahun 2015, dan Juni 2016 ada 93 orang. hingga Maret 2017 ada 66 orang yang terkena HIV & AIDS di kota Yogyakarta. Peningkatan kasus HIV adalah karena kesadaran peningkatan pemeriksaan diri dan upaya untuk mengintensifkan kampanye HIV & AIDS. Penanggulangan HIV dan AIDS saat ini sudah dilakukan oleh berbagai actor yang memiliki peran dan tugas sesuai visi organisasinya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui peran dari stakeholder yang terlibat dalam kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Yogyakarta. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan Actor yang terlibat dalam penanggulangan HIV dan AIDS pada dasarnya telah menjalankan peran mereka sesuai tugas dalam organisasi. Adapun kendala yang dihadapi ialah sumberdaya manusia yang kurang sedangkan program yang dijalankan banyak. terutama pada bidang P2P Dinas Kesehatan, untuk penanganan HIV AIDS yang lebih baik lagi maka perlu kerjasama semua pihak.

Kata kunci: peran stakeholder, penanggulangan HIV & AIDS

A. PENDAHULUAN

Masalah HIV&AIDS saat ini merupakan masalah kesehatan masyarakat yang banyak diperhatikan, banyak pihak prihatin dengan adanya HIV&AIDS sebab penyakit ini mengindikasikan rendahnya moral dan perilaku seksual yang tidak sehat.

Data yang dimiliki KPA Kota Yogyakarta sejak 2004 hingga Juni 2016 total terdapat 819 orang yang terinfeksi HIV, 242 orang diantaranya sudah masuk fase AIDS. Pada tiga tahun terakhir, temuan kasus HIV baru sebanyak 133 orang pada 2014, 59 orang pada 2015, dan Juni 2016 ada 93 orang. sampai dengan Maret 2017 ada 66 orang terkena HIV & AIDS di Kota Yogyakarta. Pertambahan kasus HIV tersebut mengingat kesadaran untuk memeriksakan diri meningkat dan upaya kampanye HIV & AIDS yang terus digencarkan. Upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS menjadi prioritas. Pemerintah selaku pembuat kebijakan publik dalam upaya penanggulangan HIV & AIDS tidak menutup kemungkinan memiliki keterbatasan sehingga diperlukan adanya sebuah kolaborasi diantara berbagai lembaga.

Saat ini lembaga yang terlibat dalam penanggulangan HIV&AIDS di Kota Yogyakarta diantaranya Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, Dinas Sosial, Puskesmas, Rumah Sakit, Victory Plus, PKBI, Warga Peduli AIDS. Penelitian ini akan mengkaji lebih jauh peran dari masing-masing aktor tersebut.

B. METODE PENELITIAN

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi dan studi dokumentasi. Objek penelitian antara lain:

- Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta
- RS PKU Muhammadiyah Kota Yogyakarta
- Puskesmas Gedong Tengen
- Victroy Plus
- PKBI
- Warga Peduli AIDS Kelurahan Klitren

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Peran Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta Dalam Penanggulangan HIV dan AIDS

Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta telah melaksanakan kebijakan dan melakukan kegiatan-kegiatan yang terkait dengan pencegahan HIV dan AIDS baik secara program maupun dengan lintas sektoral. Pencegahan HIV dan AIDS di Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta tidak dilakukan oleh semua bidang maupun seksi tetapi lebih banyak ditangani oleh Seksi Pengendalian Pemberantasan Penyakit (P2P).

Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta bekerjasama dengan beberapa rumah Sakit diantaranya RSUD Kota Jogja baik dalam kegiatan dan sarana pelayanan pencegahan HIV/AIDS. Kegiatannya lebih banyak dilaksanakan pada kegiatan promosi kesehatan, penyuluhan ke masyarakat maupun penjangkauan ke titik tempat kelompok resiko tinggi, penyediaan layanan VCT Mobile, penemuan kasus.. Pengobatan ARV bekerjasama dengan RSUD, sedangkan untuk kegiatan konseling atau pendampingan serta pemberian dukungan moril penderita HIV/AIDS Dinkes Kota Jogja bekerjasama dengan Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) Yayasan Victory Plus termasuk juga dalam pemantauan keadaan pasien langsung dilakukan.

Kepala Seksi Pengendalian Penyakit Menular dan Imunisasi Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dr. Endang Sri Rahayu mengatakan Di Jogja ada Perwal No. 106 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Human Immunodeficiency Virus dan Acquired Immuno Deficiency Syndrome sebagai payung hukum penanggulangan HIV di DIY. Pencegahan HIV di Jogja dilakukan dengan obat Antiretroviral (ARV). Di Kota Jogja ARV sudah bisa didapatkan secara gratis dan bisa dilayani di empat puskesmas, yaitu Puskesmas Umbulharjo 1, Mantrijeron, Tegaltrejo, dan Gedongtengen.

Untuk penanggulangan kasus tersebut pelibatan masyarakat dilakukan dengan membentuk Warga Peduli AIDS (WPA) di tingkat kelurahan. Dari 45 kelurahan di Kota Yogyakarta, kini KPA sudah membentuk 25 WPA sebagai langkah strategis karena penanggulangan HIV dan AIDS dengan hanya melibatkan pemerintah tidak akan berjalan optimal. Dengan melibatkan masyarakat diharapkan lambat laun stigma negatif terhadap para penderitanya akan berubah.

Kegiatan penyuluhan pengetahuan dasar HIV dan AIDS oleh Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta telah dilakukan secara rutin dan berkelanjutan. Materi yang disampaikan mengenai pengetahuan dasar HIV/AIDS berupa apa-apa saja

informasi yang harus diketahui masyarakat tentang penyakit berbahaya ini. Informasi tersebut meliputi:

1. Manusia terinfeksi HIV melalui; Hubungan seksual baik melalui vagina atau dubur atau mulut tidak aman dengan orang yang telah terinfeksi HIV, Penularan dari ibu yang terinfeksi HIV positif ke bayinya selama kehamilan, saat persalinan atau setelah melahirkan, dan melalui ASI, Darah dari jarum suntik yang tercemar HIV, jenis jarum atau peralatan yang tajam yang tercemar HIV, dan transfusi darah yang tercemar HIV. HIV tidak menular melalui kontak sosial dan sentuhan biasa.
2. Seseorang yang ingin mengetahui bagaimana mencegah infeksi HIV atau apakah dirinya terkena HIV harus menghubungi petugas kesehatan atau fasilitas pelayanan kesehatan guna mendapat informasi tentang pencegahan HIV dan/atau nasihat tentang di mana dapat melakukan tes HIV, konseling, perawatan, dan dukungan.
3. Semua ibu hamil harus mendapat informasi yang benar tentang HIV. Semua ibu hamil, pasangannya, atau anggota keluarga yang terinfeksi HIV, terpapar HIV, serta tinggal di lingkungan dengan penyebaran HIV yang meluas, harus menjalani tes HIV dan konseling tentang bagaimana melindungi dan merawat dirinya sendiri, anak-anak, pasangan, serta anggota keluarga mereka.
4. Semua anak yang lahir dari ibu yang terinfeksi HIV positif atau orang tua dengan gejala dan tanda serta kondisi yang terkait dengan penularan infeksi HIV harus menjalani tes HIV. Jika ternyata HIV positif, mereka harus dirujuk untuk mendapat perawatan, pengobatan, serta dukungan.
5. Orang tua atau pengasuh harus membicarakan kepada anak-anak mereka tentang pergaulan yang berisiko terhadap penularan HIV. Remaja puteri dan perempuan muda sangat rentan terhadap penularan HIV.
6. Orang tua, guru, pimpinan kelompok sebaya, dan tokoh panutan lain harus menyediakan lingkungan yang aman bagi remaja serta aktivitas yang dapat membantu mereka membuat pilihan yang sehat dan mempraktikkan perilaku sehat.
7. Anak-anak dan remaja harus berperan aktif dalam membuat keputusan dan melaksanakan upaya pencegahan HIV, memberikan perhatian, dan dukungan yang berdampak terhadap mereka, keluarga, dan masyarakat.

8. Keluarga yang terkena dampak HIV memerlukan dukungan dana dan layanan kesejahteraan sosial guna membantu mereka merawat anggota keluarga dan anak-anak yang sakit. Keluarga perlu dibimbing dan dibantu untuk mendapatkan layanan tersebut.
9. Tidak boleh satu pun anak dengan HIV atau ODHA atau orang yang terkena dampak HIV dicap buruk dan didiskriminasi.
10. ODHA harus tahu hak dan kewajibannya.

Dalam hal sosialisasi atau penyuluhan, Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta tidak melakukan semuanya sendiri, ada kerjasama dan koordinasi dengan lembaga-lembaga yang berkaitan dengan HIV/AIDS seperti LSM Peduli AIDS, warga peduli HIV dan AIDS. Dengan penyuluhan yang rutin diharapkan pengetahuan masyarakat khususnya generasi muda bisa bertambah dan lebih memahami betapa bahayanya penyakit HIV dan AIDS ini untuk masa depan mereka. Pola pikir masyarakat juga diharapkan bisa berubah mengenai perlakuan mereka terhadap ODHA (Orang Dengan HIV dan AIDS), tidak ada diskriminasi dan pengucilan karena hal tersebut malah akan memicu ODHA untuk menularkannya ke orang lain. Dinkes Kota Yogyakarta berusaha menghilangkan stigma masyarakat yang melakukan tindakan diskriminasi terhadap ODHA.

b. Peran Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Jogja Dalam Penanggulangan HIV dan AIDS

Program penanggulangan HIV dan AIDS yang dilakukan oleh RS PKU meliputi sosialisasi di SMA dan SMK se DIY dengan melibatkan Majelis Pendidikan Dasar dan Menengah Pimpinan Daerah Kota Yogyakarta dan sosialisasi di tingkat basis bersama organisasi ‘Aisyiyah dari tingkat ranting/ kelurahan sampai Daerah/ kota Yogyakarta) sebagaimana disampaikan dr. Tuti Wardani (Tim Penanggulangan HIV/AIDS PKU):

“Penyuluhan tentang HIV/AIDS meliputi pengertian tentang HIV/AIDS, bagaimana penularannya, bagaimana perawatannya, sampai pada bagaimana perawatan jenazahnya”

Berdasarkan penuturan dari dr. Tuti, masih ada stigma masyarakat terhadap penderita HIV/AIDS. Beberapa penderita HIV adalah ibu rumah tangga yang tertular dari suaminya. Penularan dapat terjadi karena suami sering pergi keluar kota atau keluar negeri dan kemungkinan melakukan hubungan seks dengan pekerja seks komersial atau bekerja di kapal pesiar yang rentan melakukan hubungan seks bebas.

Rumah sakit ini juga menyediakan klinik khusus untuk penderita HIV yaitu klinik Gempita bahkan sejak tahun 2006 telah menjadi RS rujukan pelayanan HIV. Pelayanan yang diberikan yaitu penjangkauan kasus HIV dengan VCT dan PICT serta PMTCT. Memberikan pelayanan pengobatan, perawatan dan dukungan penderita HIV melalui konseling lengkap yang dilakukan oleh konselor dan case manager. Pencegahann HIV melalui konseling dan UP

c. Peran Puskesmas Gedong Tengen dalam Penanggulangan HIV dan AIDS

Puskesmas merupakan salah satu fasilitas kesehatan primer yang dimiliki masyarakat sekaligus penyedia layanan kesehatan terdepan terkait HIV dan AIDS. Selain itu, puskesmas berkewajiban memastikan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya, termasuk dalam penanggulangan HIV dan AIDS.

Sesuai penuturan dari Dokter Tri Kusumo Bawono, Kepala Puskesmas Gedong tengen bahwa Sejak tahun 2009, Puskesmas Gedongtengen menjadi rujukan para pekerja seks, penyandang HIV karena layanannya yang ramah pada penyandang ODHA atau mereka yang mengidap HIV/AIDS. Di Puskesmas memakai sistem *one stop service*. Mereka tak dibedakan, sama seperti lainnya. Puskesmas mengadakan tes dan memberikan obat untuk pengidap HIV, juga merangkul Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) seperti Victory Plus yang mendampingi pekerja seks maupun waria untuk meningkatkan pemahaman tentang pentingnya pemeriksaan dan pengobatan HIV dan AIDS.

Seseorang berisiko tertular HIV jika sering berganti pasangan, memakai narkoba jenis suntik, pernah menerima atau donor transfusi darah, dan memakai tindik atau tato dengan jarum yang tidak steril. Mereka yang berisiko tersebut diimbau rutin melakukan pengecekan darah. Tes darah bisa dilakukan atas inisiatif sendiri atau lebih dikenal dengan istilah *Voluntary Counseling and Testing* (VCT). Bisa dilakukan juga berdasarkan rekomendasi petugas kesehatan yang melihat adanya faktor risiko pada seseorang, yang disebut *Provider Initiated Test and Counseling* (PITC). Istilah ini juga dikenal dengan sebutan KTIP, yakni Konseling dan Tes atas Inisiasi Petugas.

d. Peran Warga Peduli AIDS (WPA) Kelurahan Klitren

Mengingat kasus HIV dan AIDS yang menunjukkan adanya peningkatan, untuk pencegahan dan penanggulangan kasus tersebut perlu dukungan partisipasi seluruh masyarakat. WPA Klitren dibentuk berdasarkan Keputusan Lurah Klitren Nomor : 6/KEP/KLT/2016.

Tabel 1. Tugas WPA Kelurahan Klitren

No.	Jabatan	Uraian tugas
1	Penasehat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan arahan kepada pengurus WPA agar dapat berjalan sesuai yang diharapkan 2. Memberikan motivasi kepada pengurus WPA dan masyarakat untuk ikut berpartisipasi dalam penanggulangan HIV dan AIDS
2	Ketua	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkoordinir dan merencanakan kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS 2. Bertanggungjawab terhadap keberhasilan pelaksanaan kegiatan WPA di kelurahan 3. Melaksanakan pemantauan kegiatan 4. Melaksanakan evaluasi kegiatan pelaksanaan
3	Sekretaris	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengadministrasian kegiatan warga peduli AIDS 2. Membuat peta sasaran Warga Peduli AIDS
4	Bendahara	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengadministrasian pemasukan dan pengeluaran uang 2. Menerima dan mengeluarkan uang sesuai dengan perintah ketua
5	Seksi identifikasi kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengadakan inventarisasi terhadap layanan kesehatan yang ada di kelurahan 2. Mengadakan pemetaan potensi resiko tinggi dan ODHA 3. Melakukan pencatatan dan pelaporan potensi sub-populasi berperilaku resiko tinggi dan ODHA 4. Melakukan penyuluhan dan penggerakan sasaran untuk dilayani
6	Seksi transportasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengusahakan alat transportasi apabila ada pasien yang perlu dirujuk ke Puskesmas atau Rumah Sakit 2. Mengantarkan mendampingi pasien berobat ke layanan
7	Seksi dana	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengupayakan dana dari berbagai sumber 2. Menyediakan dana berdasarkan musyawarah

Secara jelas uraian dari masing-masing pengurus di WPA Klitren seperti yang terdapat pada tabel 1. Namun, sejauh ini kegiatan yang berlangsung di masyarakat adalah kegiatan sosialisasi terkait pengetahuan dasar HIV dan AIDS di kalangan masyarakat, untuk mengidentifikasi orang dengan HIV diakui oleh ketua WPA bukanlah hal yang mudah karena menyangkut hal yang sangat pribadi. Terbentuknya WPA adalah sebuah pencapaian tersendiri karena telah memberdayakan masyarakat untuk ikut serta dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS.

e. Peran Yayasan Victory Plus dalam Penanggulangan HIV dan AIDS

Peran ODHA berasal dari masyarakat jogja memiliki andil besar dalam perkembangan LSM ini, dengan adanya dukungan kaum sebaya yang merupakan gerakan yang dilakukan oleh ODHA untuk mendata dan mendampingi serta memberdayakan kaum ODHA yang lain yang berada di Jogja.

Lingkup kegiatan dari LSM ini menyasar sosialisasi HIV AIDS dan ODHA sendiri. LSM ini memiliki 80% pegawai dari kaum ODHA, mulai dari relawan sampai dengan staf. Gerakan dukungan kaum sebaya di LSM ini juga muncul dari kepedulian ODHA yang berada dalam naungan Victory Plus terhadap ODHA yang lain yang belum memiliki wadah untuk berkarya. Gerakan ini muncul secara spontan di daerah-daerah, kemudian mereka mulai bergabung dengan Victory Plus. Kerjasama ini sekaligus sebagai upaya relawan dukungan kaum sebaya di daerah untuk mendapat bantuan dana.

Prinsip yang dibawa oleh Victory Plus bukan pendampingan secara terus menerus, namun dukungan psikososial dan pemberdayaan ODHA. Ketika ODHA sudah mampu dan berdaya, tentu LSM akan memberi hak penuh kepada ODHA untuk memilih apa yang akan mereka lakukan. Pendampingan dilakukan sejak ODHA mengetahui status dan membutuhkan akses layanan kesehatan.

KDS memiliki 5 prinsip ODHA yang harus dicapai. Pertama percaya diri, ODHA dimotivasi supaya mereka terbiasa dan percaya diri dengan status HIV nya. Karena pada umumnya, ODHA yang baru mengetahui status HIV cenderung malu, minder, dan memilih untuk mengurung diri bahkan bunuh diri. Kedua adalah pembekalann informasi yang benar mengenai HIV, hal ini dilakukan dengan pemberian 9 paket buku gratis. Ketiga, mampu mengakses care support and treatment. Keempat tidak menularkan HIV ke orang lain. Kelima adalah melakukan kegiatan positif.

Jumlah ODHA yang didampi oleh Victory Plus kini ada 2500 orang yang berdomisi di Yogyakarta. Pendanaan Victory Plus dari Global Fund. Victory plus sering mengadakan pertemuan rutin di RS di Yogyakarta selain Victory plus juga mengembangkan Puskesmas Gedong Tengen yang mampu melayani ART (terapi anti HIV yang sangat aktif dengan kombinasi obat).

LSM Victory plus melakukan kegiatan kolaborasi dengan pihak pemerintah maupun dengan LSM yang lain. Karena melakukan sebuah kerjasama dengan mitra yang lain dapat menguntungkan sebuah LSM tersebut. Victory Plus bermitra dengan Dinas Sosial Kota Yogyakarta, bermitra dengan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta, Puskesmas, RSUD Kota Jogja dan beberapa rumah sakit lainnya di kota jogja serta dengan beberapa SKPD.

Kegiatan yang dilakukan oleh Victory Plus membuat ODHA terbantu dengan pelatihan yang diberikan seperti public speaking, tujuannya untuk melatih ODHA dan OHIDHA untuk bisa terampil berbicara di depan umum. Yang kedua adalah pelatihan pembentukan KDS, bertujuan untuk mempersiapkan ODHA dan OHIDHA untuk menjadi motor dalam pembentukan KDS di setiap wilayah kelompok resiko, yang ketiga adalah pelatihan pendidik pengobatan (treatment educator) yang bertujuan untuk melatih mereka untuk menjadi pendamping pengobatan terhadap ODHA yang baru saja memulai treatment. Dan yang terakhir adalah memperlengkapi ODHA yang baru mengetahui status HIV nya dalam pertemuan ODHA provinsi, kemudian adanya pemberdayaan psikososial, ekonomi, dan sosial terhadap ODHA, serta stigma dan diskriminasi HIV mulai terkikis.

f. Peran LSM Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI)

Keterlibatan PKBI dalam program HIV dan AIDS dilakukan baik dari segi Preventif dan promotif. Upaya preventif dan promotif dilakukan melalui program pengorganisasian di komunitas dimarginalkan (Pekerja Seks, Gay, Waria & Remaja jalanan) dan pengorganisasian komunitas tingkat desa dan remaja sekolah SMP dan SMA.

D. KESIMPULAN

Actor yang terlibat dalam penanggulangan HIV dan AIDS pada dasarnya telah menjalankan peran mereka sesuai tugas dalam organisasi. Adapun kendala yang dihadapi ialah sumberdaya manusia yang kurang, sementara program yang dijalankan banyak. terutama

pada bidang P2P. untuk penanganan HIV AIDS yang lebih baik lagi maka perlu kerjasama semua pihak.

E. REFERENSI

- 1) Ansel, Chris, and Alison Gash. 2008. *Collaborative Governance In Theory and Practice*. Journal of Public Administration Research and Theory. 18 543- 71.
- 2) Antun, Mardiyanta. 2011. *Kebijakan Publik Deliberatif: Relevansi dan Tantangan Implementasinya*. Volume 24. Nomor 3 Hal 261-271. Jurnal Departemen Ilmu Administrasi FISIP Universitas Airlangga.
- 3) Asri, Swatini. 2010. *Collaborative Governance KPA dan LSM Lokal dalam Kasus AIDS di Kota Surakarta*. Universitas Sebelas Maret.
- 4) Agbodzakey, J.K.2012. *Collaborative Governance of HIV Health Services Planning Councils in Broward and Palm Beach Counties of South Florida, Public Organization Reviews*. Vol 12, Hal 107-126.
- 5) Creswell, John. W. 2010. *Research Design: Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif & Mixed*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- 6) Emerson, Kirk, Natabachi, Tina and Balogh, Stephen. 2011. *An Integrative Framework for Collaborative Governance*. Journal of Public Administration Research and Theory. Part 22: 1-29.
- 7) Ghony, M.D, dan Almanshur, F. 2012. *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- 8) Hadi, Ariesto Sutopo dan Arief Adrianus, 2010. *Terampil Mengolah Data Kualitatif*. Jakarta: Prenada Media Group.
- 9) Mark, Bevir.2009. *Key Concept In Governance*. Los Angeles: SAGE
- 10) Moleong, Lexy, J. 2014. *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Rosda.
- 11) Susantie, dkk. 2007. *Koordinasi stakeholder dalam pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS di Kabupaten Manokwari*. Universitas Gadjah Mada.
- 12) www.aidsyogyadiy.com diakses pada tanggal 15 Mei 2017
- 13) www.depkes.go.id diakses pada tanggal 15 Mei 2017