

SKRIPSI

**EFEKTIVITAS PENANGGULANGAN HIV/AIDS  
DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN MAMUJU**



**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
2022/2023**

**SKRIPSI**

**EFEKTIVITAS PENANGGULANGAN HIV/AIDS DI DINAS  
KESEHATAN KABUPATEN MAMUJU**

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Studi dan Memperoleh**

**Gelar Sarjana Ilmu Administrasi Negara (S.AP)**

**Disusun dan Diajukan Oleh:**

**NUR ASIA MANSYUR**

**Nomor Induk Mahasiswa: 10561119719**

**Kepada**

**PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTARI NEGARA**

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**2023**

## HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul Proposal Penelitian : Efektivitas Penanggulangan HIV/AIDS Di Dinas  
Kesehatan Kabupaten Mamuju  
Nama Mahasiswa : Nur Asia Mansyur  
Nomor Induk Mahasiswa : 105611119719  
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Menyetujui:

Pembimbing I

Pembimbing II

  
Prof. Dr. H. Muhlis Madani, M.Si

  
Dr. Abdi, M.Pd

Mengetahui:

Dekan

Ketua Program Studi

  
Dr. Hl. Ihyani Malik, S.Sos., M.Si

NBM: 730727

  
Dr. Nur Wahid, S.Sos., M.Si

NBM:991742

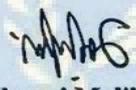
## HALAMAN PENERIMAAN TIM

Telah diterima oleh Tim Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar, maka berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar Nomor: 0174/FSP/A.4-II/VIII/45/2023 sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi dan memperoleh Gelar Sarjana Strata Satu (S1) dalam Program Studi Ilmu Administrasi Negara yang dilaksanakan di Makassar pada hari Selasa Tanggal 15 Agustus 2023.

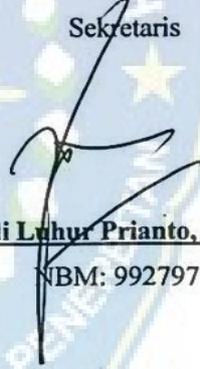
Mengetahui

Ketua

Sekretaris

  
Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos., M.Si

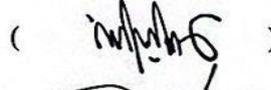
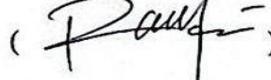
NBM: 730727

  
Dr. Andi Luhur Prianto, S.IP., M.Si

NBM: 992797

Tim Penguji:

1. Dr. Hj. Budi Setiawati, M.Si
2. Dr. Abdi, M.Pd
3. Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos., M.Si
4. Riskasari, S.Sos., M.AP

(  )  
(  )  
(  )  
(  )

## HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama Mahasiswa : Nur Asia Mansyur

Nomor Induk Mahasiswa : 105611119719

Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Menyatakan bahwa benar proposal penelitian ini adalah karya saya sendiri dan bukan hasil plagiat dari sumber lain. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai aturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 21 juli 2023

Yang Menyatakan,

Nur Asia Mansyur

## ABSTRAK

**Nur Asia Mansyur, Efektivitas Penanggulangan HIV/AIDS Di Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju. Dibimbing oleh (1) Muhlis Madani, (2) Abdi.**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bertujuan efektifitas penanggulangan HIV/AIDS di Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju. Metode penelitian yang digunakan kualitatif, sumber data pada penelitian ini ada dua yaitu data primer dan data sekunder, informan pada penelitian ini berjumlah 5 orang. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu wawancara, observasi dan dokumentasi, teknik analisis data pada penelitian ini reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Teknik pengabsahan data pada penelitian ini yaitu triangulasi sumber, triangulasi metode, triangulasi penyidikan dan triangulasi teori.

Hasil penelitian ini menunjukkan efektifitas penanggulangan HIV/AIDS di Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju sudah berjalan baik dan efektif dapat dilihat dari (1) pencapaian tujuan yaitu bertujuan untuk pengurangan penderita HIV/AIDS melalui pemberian obat ARV yang berguna untuk mengurangi penularan dan meningkatkan daya tahan tubuh penderita HIV dan melakukan pengecekan HIV. (2) intergrasi yang dilakukan yaitu adanya sosialisasi yang digantikan dengan kegiatan VCT. Dinas kesehatan Kabupaten Mamuju dengan puskesmas dan LSM untuk melaksanakan kegiatan VCT kepada pihak hotel serta hiburan malam dan rutan yang bertujuan untuk melakukan screening untuk menemukan penderita HIV/AIDS dan melakukan komunikasi penyampaian serta memberikan pemahaman apa itu HIV/AIDS dan bagaimana HIV/AIDS bisa menular serta cara pencegahan HIV/AIDS. (3) adaptasi yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju dan Puskesmas dan LSM yaitu melaksanakan program seperti pemberian obat ARV, *home visit*, dan pendampingan sekaligus memberikan semangat untuk rutin meminum obat. Secara fisik ada perubahan yang baik oleh pengidap HIV dan hal ini akan terus tetap di jaga oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju, puskesmas, dan LSM. Pemberian arahan kepada pengidap dan keluarga bahwa virus HIV ini tidak boleh di diskriminasi, mereka juga butuh semangat dari keluarga agar bisa bersosialisasi dengan baik di lingkungannya.

**Kata kunci : Efektivitas, Penanganan, HIV/AIDS**

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT, karena berkat limpahan rahmat dan hidayahnya, serta nikmat kesehatan, kesabaran, nikmat ilmu sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul “Efektifitas penanggulangan HIV/AIDS di Di Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju”.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini begitu banyak rintangan dan tantangan dalam penyusunan skripsi, dengan adanya bantuan berupa moril dan material dari berbagai orang atau pihak yang membantu dalam penyusunan skripsi ini maka penulis mengucapkan banyak terima kasih.

Secara khusus penulis menyampaikan banyak terma kasih yang sebesar-besarnya kepada kedua orang tua penulis sangat dicintai dan dibanggakan Bapak H. Mansyur DM dan Ibu Hj. Dalle yang telah melahirkan, merawat, membesarkan dengan penuh kasih saya yang tak terhingga, memberikan dorongan, semangat dan selalu menyertakan doanya baik berupa dukungan moral maupun material serta nasehat-nasehat sehingga penulis dapat melewati semua ini.

Selain daripada itu penulis juga meyakini bahwa dalam penulisan Skripsi ini tidak akan pernah terselesaikan tanpa adanya campur tangan serta Bimbingan dari berbagai pihak, dalam kesempatan ini penulis mencapaikan terima kasih yang tidak henti-hentinya saya berikan kepada yang terhormat, hingga penulis dapat melewati semua ini.

1. Bapak Prof. Dr. H. Muhlis Madani, M.Si selaku pembimbing I dan Bapak Dr. Abdi.,M.Pd selaku pembimbing II yang senantiasa meluangkan waktunya membimbing, mengarahkan, mengoreksi, serta selalu mendorong dan membantu penulis skripsi ini dapat diselesaikan.
2. Bapak Dr. Nur Wahid, S.Sos., M.Si selaku ketua Program Studi Ilmu Administrasi Negara dan Ibu Nurbiah Tahir, S.Sos., M.AP selaku sekretaris Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu politik Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. Ibu Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos., M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.
4. Kepada Bapak Prof. Dr. H. Ambo Asse, M.Ag selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar.
5. Para dosen jurusan Ilmu Administrasi Negara yang ikhlas telah memberikan ilmunya, dan seluruh Staf pegawai di ruang lingkup Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.
6. Teruntuk kakak saya Rizky Mansyur, Ririn Fatmawati, Sri Ulandari, Amalia Mansyur, adik saya Alya Mukhbita Mansyur dan keluarga saya yang selalu memberi semangat dan dorongan saya ucapkan banyak terima kasih yang tak terhingga.
7. Untuk sahabat saya Nur Azisah, Susianti, Raudatul Jannah Lahya, Winni Putri Pratiwi, Aqila Falah Murtada, Rahmawati, Asnidar dan Teman Smp, Sma yang sudah memberi semangat, dukungan dan motivasinya kepada saya sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.

8. Untuk seluruh informan di Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju, Pegawai puskesmas Binanga, pihak LSM, dan Pengidap HIV/AIDS di Kabupaten Mamuju yang bersedia meluangkan waktunya dan bersedia peneliti wawancara saya ucapkan terima kasih.
9. Untuk teman-teman seperjuangan Jurusan Ilmu Administrasi Negara Angkatan 2019 dan Teman-teman KKP (Kuliah Kerja Profesi) Angkatan XXV Kelurahan Samalewa Kecamatan Bungoro Kabupaten Pangkep, untuk dukungan dan bantuannya saya ucapkan banyak terima kasih.
10. Untuk semua pihak yang telah membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu terima kasih banyak atas bantuannya.

Dengan segala kerendahan hati, penulis senantiasa mengharapkan saran dan kritikan yang sifatnya membangun karna penulis yakin bahwa suatu persoalan tidak akan berarti sama sekali tanpa adanya kritikan. Semoga karya skripsi ini dapat bermanfaat serta memberikan sumbangan yang berarti bagi pihak yang membutuhkan. Amin.

Mamuju, 21 juli 2023

Nur Asia Mansyur

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN TUTUP</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENERIMAAN TIM</b> .....	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Penelitian Terdahulu .....	8
B. Teori dan Konsep .....	13
C. Kerangka Pikir .....	32
D. Fokus Penelitian .....	33
E. Deskripsi Fokus Penelitian .....	33
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Waktu dan Lokasi Penelitian .....	35
B. Jenis dan Tipe Penelitian .....	35
C. Sumber Data.....	36
D. Informan Penelitian.....	36
E. Teknik Analisis Data.....	37
F. Teknik Pengumpulan Data.....	38
G. Pengabsahan Data .....	38
H. Pengabsahan Data .....	39

**BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

A. Deskripsi Objek Penelitian ..... 41  
B. Hasil Penelitian ..... 49  
C. Pembahasan Hasil Penelitian ..... 61

**BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan ..... 67  
B. Saran ..... 68

**DAFTAR PUSTAKA ..... 69**

**LAMPIRAN..... 71**



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu.....	8
Tabel 3.1 Informan .....	36
Tabel 4.1 Daftar Nama Kecamatan di Kabupaten Mamuju .....	43
Table 4.2 Tabel jumlah orang yang tes HIV .....	56
Table 4.3 Tabel jumlah kasus HIV .....	63



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pikir .....	33
Gambar 4.1 Peta Geografis Wilayah Kabupaten Mamuju .....	44
Gambar 4.2 Bagan Struktur Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju .....	49



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kesehatan adalah suatu keadaan fisik, mental, dan sosial kesejahteraan dan bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan. Kesehatan merupakan keadaan normal dan sejahtera anggota tubuh, sosial dan jiwa pada seseorang untuk dapat melakukan aktifitas tanpa gangguan yang berarti dimana ada kesinambungan antara kesehatan fisik, mental dan sosial seseorang termasuk dalam melakukan interaksi dengan lingkungan. Penyakit HIV/AIDS merupakan suatu penyakit yang terus berkembang dan menjadi masalah global yang melanda dunia.

Menurut data WHO (*World Health Organization*) tahun 2012, penemuan kasus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) di dunia pada tahun 2012 mencapai 2,3 juta kasus, dimana sebanyak 1,6 juta penderita meninggal karena AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) dan 210.000 penderita berusia dibawah 15 tahun. HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah sebuah retrovirus yang dapat menyebabkan AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*). Virus ini ditularkan melalui kontak darah, kontak seksual, dan dapat ditularkan dari ibu kepada janin yang dikandungnya. HIV bersifat carrier dalam perjalanannya menjadi AIDS selama 5-15 tahun. HIV juga menyebabkan rendahnya daya imunitas tubuh, sehingga timbul berbagai penyakit penyerta HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) yang menyebabkan

kematian, seperti *tuberculosis* (TBC), diare, kandidiasis, dan lain-lain (Suharto et al., 2020).

Menteri Kesehatan Republik Indonesia mengeluarkan Permenkes Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV/ AIDS. Ruang lingkup dalam Peraturan Menteri meliputi penanggulangan HIV/AIDS secara komprehensif dan berkesinambungan yang terdiri atas promosi kesehatan, pencegahan, diagnosis, pengobatan, dan rehabilitasi terhadap individu, keluarga, dan masyarakat. Oleh sebab itu, program pengendalian penularan HIV/AIDS tidak dapat dilakukan oleh sektor kesehatan saja namun perlu melibatkan sektor lain, dan masyarakat. HIV/AIDS dapat menular akibat hubungan seks bebas, maka dari itu perlu ditingkatkan implementasi dari peraturan/kebijakan larangan melakukan hubungan seks bebas (Widyaningtyas, 2019).

Tantangan dapat berdampak pada kesehatan, sosial, ekonomi, maupun politik. Tantangan berupa terjadi diskriminasi pada ODHA di pelayanan kesehatan serta penurunan moral hingga mengganggu politik. Dibutuhkan kebijakan di tingkat daerah, nasional, regional, dan global untuk membuat HIV/AIDS tidak menjadi stigma negatif di masyarakat. AIDS dikenal masyarakat sebagai kasus yang erat berkaitan dengan tingkah laku seks secara bebas. Cara penularan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) sudah berganti dari penularan melalui penggunaan alat suntik tidak steril di kalangan pengguna napza suntik (penasun) menjadi penularan melalui hubungan seksual. Terdapat kurang lebih 75.000 pengguna napza suntik, 250.000

wanita pekerja seks langsung dan tidak langsung (WPSL dan WPSTL), 1,15 juta laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki (LSL) dan waria, dan 7 juta laki-laki pembeli seks. Selain itu, sekitar 5 juta pasangan risiko tinggi, termasuk ibu rumah tangga yang rentan terkena HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) (Kemenkes, 2015). HIV/AIDS perlu menjadi perhatian khusus di masyarakat. Epidemio HIV/AIDS yang meningkat terus-menerus membutuhkan cara penanggulangan secara terpadu, menyeluruh, dan berkualitas. Epidemio HIV/AIDS masih dinamis dan turbulensi sehingga jalur penyebaran belum dapat diramalkan. Orang Dengan HIV/AIDS sering terkena diskriminasi dalam kehidupan sehari-hari. Misalkan dalam pelayanan kesehatan seperti penolakan untuk melakukan perawatan pada ODHA. Diskriminasi juga dapat terjadi dalam pekerjaan, spiritual, dan pendidikan. Penderita HIV/AIDS oleh masyarakat disebut sebagai malapetaka yang perlu dihindari. HIV/AIDS dianggap sebagai kutukan akibat masyarakat menilai orang tersebut sering melakukan dosa. Sesungguhnya orang dengan HIV/AIDS memerlukan dukungan dari lingkungan sekitar seperti keluarga dan kerabat (Widyaningtyas, 2019).

Sulawesi Barat merilis data jumlah warga di tanah Malaqbi terinfeksi HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). Mengejutkan, dari 173 data dinyatakan positif terdapat kaum LGBT. Jumlah penderita HIV di Sulbar empat tahun terakhir, atau sejak 2018 hingga Juli 2022 mencapai 173 kasus. Berdasarkan data Dinkes Sulbar, rincian dari tahun ke tahun sejak 2018 sebanyak 28 kasus, 2019 bertambah 71 kasus, kemudian 2020 kasus HIV

kembali menurun 21 kasus Pada tahun 2021 naik 31 kasus, dan untuk 2022 tercatat 22 kasus. Tren peningkatan kasus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) 2022 jauh lebih meningkat dibandingkan tahun 2020 lalu. Karena, masa pandemi Covid-19 tempat lokalisasi atau tempat prostusi sempat tutup dan buka kembali pada tahun 2022 ini (Zuhaji, 2022).

Daerah minim temuan bukan berarti tidak ada yang di temukan. Hanya memang yang ditemukan baru sedikit, karena ada yang belum teridentifikasi. Pengobatan yang dilakukan bukan untuk menyembuhkan HIV. Melainkan menekan gejala seperti meriang, ruam di kulit, muntah, nyeri sendi dan otot, pembengkakan kelenjar getah bening, sakit kepala dan perut, sakit tenggorokan dan sariawan berkepanjangan. Selain itu, pengobatan tersebut juga berfungsi untuk meminimalisir potensi penularan ke orang lain (Sapriadi Pallawalino, 2022).

Faktor risiko HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) didominasi oleh populasi kunci, yaitu golongan yang rentan menularkan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) melalui hubungan seksual ataupun jarum suntik yang digunakan bersama. Populasi kunci yang rentan menularkan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) di antaranya, LSL, waria, pekerja seks, pengguna narkoba suntik. Dinkes Mamuju telah melakukan intervensi melalui program *Mobile Voluntary Counselling and Testing* (VCT). Kegiatan berupa pencarian atau penemuan penderita HIV/AIDS secara mobile atau keliling, menasar kelompok beresiko atau populasi kunci. VCT (*Voluntary Counselling and Testing*) merupakan langkah awal untuk mendapatkan

informasi mengenai penderita HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). Hal ini sangat membantu langkah pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS. Untuk diketahui, *human immunodeficiency virus* (HIV) merupakan virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh dan mampu melemahkan kemampuan tubuh melawan infeksi dan penyakit. Sementara *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah kondisi ketika HIV (*human immunodeficiency virus*) sudah pada tahap infeksi akhir (Rezki Amaliah, 2022).

Perlambatan temuan penderita HIV ini di karenakan penderita baru memeriksakan keadaannya saat sudah parah. Menjadi salah satu masalah terbesar diprogram pencegahan dan pengendalian HIV. Dimana tingkat pemahaman dan pengetahuan serta adanya stigma negatif dan diskriminasi dilingkungan masyarakat sehingga penderita tidak memeriksakan diri. Obat HIV tersebut hanya mempertahankan kehidupan, bukan menyembuhkan. HIV tidak menimbulkan gejala khas sehingga inilah yang membuat penderita tidak menyadari. Terutama yang namanya fase jendela, dimana fase ini memakan waktu kurang lebih 5 hingga 10 tahun sejak terinfeksi baru menimbulkan gejala. Penyakit HIV ini menular tapi tidak dengan mudah, pencegahan penularan HIV ini Dinkes dan Puskesmas hingga ke tingkat Pustu setiap bulan rutin dilakukan penapisan atau screening. Screening dilakukan terhadap kelompok-kelompok yang dianggap beresiko, seperti penderita TBC, ibu hamil serta penderita infeksi menular seksual maupun pada kelompok yang memiliki penyimpangan seksual (Samsul Bachri, 2022).

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti ingin mengetahui efektivitas tidaknya penanggulangan HIV (*human immunodeficiency virus*) di Kabupaten Mamuju. Hal tersebut mendorong penulis mengambil judul “Efektivitas Penanggulangan HIV/AIDS di Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju”.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana efektivitas penanggulangan HIV/AIDS di Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju ?

### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan masalah yang telah dirumuskan di atas maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas penanggulangan HIV/AIDS di Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju.

### **D. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat penelitian yang di harapkan adalah sebagai berikut :

#### 1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagaimana pengefektivasan dari Dinas Kesehatan terhadap penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Mamuju serta mengetahui rencana apa yang di lakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju dalam menanggulangi peningkatan HIV/AIDS.

#### 2. Manfaat praktis

Hasil penelitian ini dapat memperluas wawasan pengetahuan peneliti serta menjadi masukan bagi mahasiswa serta masyarakat dalam

bahayanya penyakit HIV/AIDS dan cara menangani penyakit HIV/AIDS. Hasil penelitian ini juga dijadikan sumber informasi dan masukan bagi pemerintah di Kabupaten Mamuju Sulawesi Barat.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu digunakan acuan dan bahan referensi serta bahan pertimbangan untuk menguji permasalahan dalam penelitian ini. Berdasarkan studi atau penelitian yang sama dengan pokok permasalahan yang di harapkan dan diperlukan dalam skripsi yang telah banyak dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu, maka dalam tinjauan pustaka ini penelitian mencantumkan hasil-hasil penelitian sebagai berikut :

**Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu**

No.	Nama Peneliti	Judul Peneliti	Hasil Penelitian
1.	Norsyifa Hasanah Putri, dan Ruslianti Permata Sari (2021)	Efektivitas Program Warga Peduli Aids (Wpa) Dalam Penanggulangan HIV/AIDS Di Kota Surakarta	Implementasi Program Warga Peduli AIDS (WPA) di Kota Surakarta belum berjalan dengan baik sesuai dengan tujuan dari pembentukan program tersebut. Hal ini dikarenakan dalam implementasi program masih ditemukan masalah-masalah. Permasalahan yang terjadi pada segi komunikasi yaitu terdapat penilaian buruk terhadap pemerintah sehingga mempersulit kinerja pemerintah khususnya KPA Kota Surakarta dalam melakukan

			<p>penanggulangan HIV/AIDS. Masyarakat cenderung kurang percaya terhadap pemerintah sehingga sulit bagi KPA Kota Surakarta untuk menjangkau masyarakat yang beresiko terkena HIV/AIDS. Selain itu, walaupun sosialisasi sudah digencarkan di Kota Surakarta melalui program Warga Peduli AIDS namun belum dapat menurunkan tingkat penderita HIV karena minimnya kesadaran masyarakat untuk melakukan tes kesehatan apalagi jika dikaitkan dengan virus mematikan dan juga masyarakat belum memahami bagaimana penularan virus HIV/AIDS.</p>
2.	Nur Wandira Kusmayadi (2022)	Implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS	<p>Ukuran kebijakan tedengan me-ngacu pada regulasi yang ada, namun tujuan kebijakan belum dapat tercapai secara optimal karena terlalu ideal untuk dapat dicapai di level warga. Sumber daya dalam melaksanakan kebijakan belum memadai karena kuantitas sumber daya manusia dan sumber daya finansial yang masih kurang. Kemudian, karakteristik agen pelaksana dan sikap atau kecenderungan para</p>

			<p>pelaksana telah terpenuhi karena dilakukan dengan baik oleh para pelaksana kebijakan. Komunikasi antarorganisasi pelaksana maupun terhadap ODHA telah berjalan dengan baik dan jelas, namun komunikasi kepada masyarakat belum dapat dilaksanakan secara menyeluruh. Selanjutnya, terkait lingkungan ekonomi dan lingkungan sosial Kecamatan Jiwan belum sepenuhnya mendukung pelaksanaan kebijakan penanggulangan HIV/AIDS dengan baik karena masih adanya stigma dan diskriminasi di masyarakat serta masih adanya masyarakat yang kembali bekerja menjadi WPS. Oleh karena itu, penulis dapat menarik kesimpulan bahwa Implementasi Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS di Kecamatan Jiwan Kabupaten Madiun belum terimplementasi dengan baik secara keseluruhan.</p>
3.	Try Sabriyanti (2020)	Efektivitas promosi kesehatan dengan metode peer educator terhadap tingkat pengetahuan hiv/aids pada siswasma negeri 3 parepare	Bagi Siswa diiharapkan dapat menerapkan apa yang telah diketahuinya tentang HIV AIDS untuk membantu upaya pencegahan HIV/AIDS serta selalu berbagi informasi mengenai HIV/AIDS kepada

		<p>teman-temannya, bagi institusi dengan penelitian ini diharapkan menjadi sumber referensi bagi institusi dalam memberikan pengetahuan kepada siswa dalam upaya permasalahan kesehatan dalam pencegahan HIV/AIDS dan bagi bagi penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian mengenai metode Peer Educator pada siswa dan lebih selektif dalam pemilihan metode Peer Educator.</p>
--	--	--

Sumber : di dapat dari peneliti sebelumnya (2023)

Penelitian mengenai efektifitas penanggulangan HIV/AIDS memang bukan penelitian yang pertama kali dilakukan. Sebelumnya ada beberapa penelitian lain yang telah mencoba meneliti konteks tersebut. Namun pada penelitian ini peneliti mencoba mengangkat kembali dengan rumusan masalah yang berbeda serta tempat yang berbeda.

Berdasarkan penelitian di atas, di tunjukkan bahwa tema yang di angkat memiliki perbedaan dan persamaan oleh ketiga penulis yang telah di sebutkan adapun perbedaannya yaitu penelitian Norsyifa Hasanah Putri, dan Ruslianti Permata Sari (2021) yang berjudul “Efektivitas Program Warga Peduli Aids (Wpa) Dalam Penanggulangan HIV/AIDS Di Kota Surakarta” Implementasi Program Warga Peduli AIDS (WPA) di Kota Surakarta belum berjalan dengan baik sesuai dengan tujuan dari pembentukan program

tersebut. Hal ini dikarenakan dalam implementasi program masih ditemukan masalah-masalah. Penelitian Nur Wandira Kusmayadi (2022) berjudul “Implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS” belum terimplementasi dengan baik secara keseluruhan dan juga komunikasi dengan masyarakat belum dapat dilaksanakan secara keseluruhan. Berdasarkan hasil penelitian ini juga belum seluruh aspek dari lingkungan eksternal memberikan dukungan dan respon positif terhadap kebijakan ini. Sedangkan penelitian Try Sabriyanti (2020) yang berjudul “Efektivitas promosi kesehatan dengan metode peer educator terhadap tingkat pengetahuan hiv/aids pada siswasma negeri 3 parepare” Bagi Siswa diharapkan dapat menerapkan apa yang telah diketahuinya tentang HIV AIDS untuk membantu upaya pencegahan HIV/AIDS serta selalu berbagi informasi mengenai HIV/AIDS kepada teman-temannya. Dan adapun persamaan dari ketiga peneliti terdahulu yaitu sama-sama membahas tentang HIV/AIDS.

Hal yang menjadi pembeda penelitian terdahulu dengan yang akan dilakukan penulis terletak pada fokus tujuan penelitian. Yaitu penulis mencoba untuk mengetahui efektivitas penanggulangan HIV/AIDS di Dinas Kabupaten Mamuju. Hasil penelitian sebelumnya meliputi informasi dan acuan bagi peneliti saat ini dalam meneliti penanggulan HIV/AIDS Kabupaten Mamuju dalam meningkatkan pengurangan penderita HIV/AIDS.

## **B. Teori dan Konsep**

### **1. Konsep Efektivitas**

Efektivitas atau keefektifan dalam KBBI berarti keadaan berpengaruh, hal berkesan, keberhasilan tentang usaha atau tindakan. Efektivitas merupakan hubungan antara keluaran suatu pusat tanggung jawab dengan sasaran yang mesti dicapai, semakin besar kontribusi daripada keluaran yang dihasilkan terhadap nilai pencapaian sasaran tersebut, maka dapat dikatakan efektif. Menurut Gibson, efektivitas adalah penilaian yang dibuat sehubungan dengan prestasi individu, kelompok, dan organisasi. Semakin dekat prestasi mereka terhadap prestasi yang diharapkan maka dinilai semakin efektif (Yudhira, 2021).

Menurut Siagian (2008) efektivitas adalah pemanfaatan sumber daya, sarana dan prasarana dalam jumlah tertentu yang secara sadar ditetapkan sebelumnya untuk menghasilkan sejumlah barang atau jasa kegiatan yang dijalankannya. Efektivitas menunjukkan keberhasilan dari segi tercapai tidaknya sasaran yang telah ditetapkan, jika hasil kegiatan semakin mendekati sasaran, berarti makin tinggi efektivitasnya. Menurut Siagian (1986:152) efektivitas kerja berarti penyelesaian pekerjaan tepat pada waktunya seperti yang telah ditetapkan sebelumnya.

Dalam hal ini sangat diperlukan penerapan efektivitas kerja karena menjadi dasar bagi kinerja untuk menjalankan setiap program, agar setiap rencana dan pelaksanaannya berjalan dengan lancar dan tepat sasaran (waktu), Efektivitas juga dimaknai bukan hanya ke arah pencapaian tujuan

tetapi juga pencapaian moral yang baik dari seorang pegawai dan sebagai suatu kriteria untuk menseleksi berbagai alternatif untuk dijadikan rekomendasi didasarkan pertimbangan apakah alternatif yang direkomendasikan tersebut memberikan hasil (akibat) yang maksimal, terlepas dari pertimbangan efisiensi. Efektivitas kerja berhubungan dengan hasil yang telah ditentukan sebelumnya. Satu hal yang perlu digaris-bawahi efektivitas kerja tidak dapat dipisahkan dengan efisiensi kerja. Efisiensi kerja berhubungan dengan biaya, tenaga, mutu, dan pemikiran. Jadi efektivitas kerja juga dapat diartikan dengan hasil guna penekanan pada efeknya, atau hasil tanpa kurang memperdulikan pengorbanan yang perlu diberikan oleh hasil tersebut (Wulandari & Simon, 2019).

Efektivitas organisasi adalah salah satu konsep penting dalam pertimbangan oleh semua manajer organisasi. Efektivitas semakin didasarkan pada motivasi, sikap, mentalitas terhadap kenyataannya, budaya organisasi, dan memberikan kesempatan untuk menghadapi, mengenali dan menghadapi yang luas dari lingkungan. Efektivitas organisasi mengacu pada penggunaan yang efektif, bijaksana dan strategis dari semua organisasi sumber daya (sumber daya manusia, keuangan dan teknologi) dalam rangka menciptakan keunggulan kompetitif dan mencapai tujuan . Sesuatu yang telah diabaikan di perusahaan berbasis pengetahuan, dan yang utama alasannya adalah di satu sisi, pejabat organisasi tidak memiliki kekhawatiran mental tentang masalah berkaitan dengan produktivitas dan efektivitas. Dan kedua, pengertian penggunaan

yang efektif dan efisien untuk manajer perusahaan-perusahaan ini tidak didefinisikan dengan baik. Mereka mungkin ingin mencoba mengeluarkan organisasi itu inefisiensi tetapi karena kesenjangan teoretis di bidang ini dan kurangnya solusi praktis dalam perjalanan mereka, mereka tidak bisa mengeluarkan organisasi mereka dari keadaan tidak produktif dan tidak efisien. Karena pengaturan tujuan yang jelas dan jauh dari ambiguitas dan partisipasi publik dalam realisasinya, dapat memainkan peran yang menentukan berperan dalam efektivitas organisasi (Praditya, 2022).

Berikut ini merupakan definisi sudut pandang dalam pengertian efektivitas organisasi menurut para ahli.

a. Efektivitas sebagai pencapaian tujuan

Menurut Emitai Etzioni (1982:54) mengemukakan bahwa “efektivitas organisasi dapat dinyatakan sebagai tingkat keberhasilan organisasi dalam usaha untuk mencapai tujuan atau sasaran.” Komaruddin (1994:294) juga mengungkapkan “efektivitas adalah suatu keadaan yang menunjukkan tingkat keberhasilan kegiatan manajemen dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan terlebih dahulu.”

b. Efektivitas sebagai kemampuan

The Liang Gie (2000:24) juga mengemukakan “efektivitas adalah keadaan atau kemampuan suatu kerja yang dilaksanakan oleh manusia untuk memberikan guna yang diharapkan.”

c. Efektivitas sebagai konteks perilaku

Gibson (1984:28) mengemukakan bahwa “efektivitas adalah konteks perilaku organisasi merupakan hubungan antar produksi, kualitas, efisiensi, fleksibilitas, kepuasan, sifat keunggulan dan pengembangan.”

d. Efektivitas sebagai pencapaian tujuan

Soekarno K. (1986:42) mengemukakan efektif adalah pencapaian tujuan atau hasil yang dikehendaki tanpa menghiraukan faktor-faktor tenaga, waktu, biaya, pikiran alat dan lain-alat yang telah dikeluarkan/ digunakan. Hal ini berarti bahwa pengertian efektivitas yang dipentingkan adalah semata-mata hasil atau tujuan yang dikehendaki. Jadi pengertian efektivitas kinerja organisasi adalah pencapaian tujuan atau hasil yang dilakukan dikerjakan oleh setiap individu secara bersama-sama (Julianto & Agnanditiya Carnarez, 2021).

Berdasarkan pendapat para ahli di atas dapat diketahui bahwa efektivitas merupakan suatu konsep yang sangat penting karena mampu memberikan gambaran mengenai keberhasilan suatu organisasi dalam mencapai sasarannya atau dapat dikatakan bahwa efektivitas merupakan tingkat ketercapaian tujuan dari aktivasi-aktivasi yang telah dilaksanakan dibandingkan dengan target yang telah ditetapkan sebelumnya. Efektivitas organisasi dipengaruhi oleh 4(empat) faktor di dalam budaya organisasi

yakni keterlibatan (involvement), adaptasi (adadptation), misi (mision), dan konsistensi (consistency).

a. Keterlibatan (involvement)

Keterlibatan ialah suatu perlakuan yang membuat staf merasa diikuti sertakan didalam kegiatan organisasi sehingga dapat membuat staf bertanggung jawab mengenai tindakan yang dilakukannya. Keterlibatan (involvement) ialah kebebasan (independensi) yang dipunyai pada setiap individu didalam mengemukakan pendapat.

b. Adaptasi (adadptation)

Kemampuan adaptasi adalah kemampuan pada organisasi untuk dapat menerjemahkan pengaruh lingkungan terhadap organisasi. Adaptasi ialah kemampuan organisasi didalam merespon perubahan-perubahan lingkungan eksternal dengan cara melakukan perubahan internal pada suatu organisasi.

Denison dan juga Mirsha (1995) dalam Casida (2007) tersebut mengemukakan yakni kemampuan adaptasi dapat dilihat dari 3(tiga) indikator yakni perubahan (Creating Change), berfokus pada pasien (Customer Focus) dan juga keadaan organisasi (Organizational Learning).

c. Misi (mission)

Misi ialah dimensi budaya yang menunjukkan pada tujuan inti organisasi yang menjadikan anggota organisasi teguh serta fokus terhadap apa yang dianggap penting oleh suatu organisasi. Sesuai

dengan penelitian Denison (2006) yang menunjukkan bahwa organisasi yang kurang didalam menerapkan misi akan dapat mengakibatkan staf tidak dapat mengerti hasil yang akan dicapai dan juga tujuan jangka panjang yang ditetapkan menjadi tidak jelas. Denison dan Mirsha (1995) menyatakan ialah bahwa kemampuan adaptasi dapat dilihat dari 3(tiga) indikator yakni strategi yang terarah serta tetap (Strategic Direction and Intent), Tujuan dan juga objektivitas (Goals and Objectif), Visi (Vision).

d. Konsistensi (consistency)

Konsistensi ialah tingkat kesepakatan anggota suatu organisasi terhadap asumsi dasar dan juga nilai-nilai inti organisasi. Konsistensi dalam menekankan pada sistem keyakinan-keyakinan, nilai-nilai, dan juga simbol-simbol yang dimengerti serta dianut bersama oleh para anggota organisasi dan juga pelaksanaan kegiatan-kegiatan yang terkoordinasi. Adanya konsistensi dalam suatu organisasi akan ditandai oleh staf merasa terikat; terdapat nilai-nilai kunci; kejelasan mengenai tindakan yang dapat dilakukan dan juga tidak dapat dilakukan. Konsistensi didalam organisasi adalah dimensi yang menjaga kekuatan serta juga stabilitas di dalam organisasi. Denison dan Mirsha (1995) menyatakan bahwa konsistensi dapat dilihat dari 3(tiga) indikator yakni nilai inti (core value), kesepakatan (Agreement), koordinasi dan juga integrasi (Julianto & Agnanditiya Carnarez, 2021).

Richard M. Steers dalam Tangkilisan (2005) mengungkapkan ada 3 indikator dalam efektivitas. Ia mengatakan indikator efektivitas sebagai berikut :

a. Pencapaian tujuan

Pencapaian tujuan adalah keseluruhan upaya pencapaian tujuan harus dipandang sebagai suatu proses. Oleh karena itu, agar pencapaian tujuan akhir semakin terjamin, diperlukan pentahapan, baik dalam arti pentahapan pencapaian bagian-bagiannya maupun pentahapan dalam arti periodisasinya.

b. Integrasi

Integrasi yaitu pengukuran terhadap tingkat kemampuan suatu organisasi untuk mengadakan sosialisasi atau komunikasi dan pengembangan konsensus. Integrasi menyangkut proses sosialisasi, dan partisipasi masyarakat.

c. Adaptasi

Adaptasi adalah kemampuan organisasi untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Berkaitan dengan kesesuaian pelaksanaan program dengan keadaan di lapangan serta sumber daya manusia (Lestari, 2021).

## 2. Konsep Peran Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan merupakan komponen penting dalam pendekatan berbagai pelayanankesehatan kepada orang dengan HIV/AIDS. Petugaskesehatan memiliki wewenang antara lain memberikan

pelayanan kesehatan, melaksanakan deteksi dini, melakukan rujukan dan memberikan penyuluhan Infeksi Menular Seksual (IMS). Pentingnya mendeteksi dini HIV/AIDS dapat memudahkan, mempercepat diagnosis, dan menentukan penatalaksanaan kasus HIV selanjutnya. Oleh karena itu, petugas kesehatan harus memiliki kemampuan dalam menganalisis suatu persoalan dan merumuskan formulasi tindakan perencanaan yang efektif. Terlebih lagi dalam pelayanan terhadap orang terinfeksi HIV sehingga bisa melakukan langkah penanganan yang tepat dan tidak jatuh ke stadium lanjut. Masalah lainnya yaitu tidak tersedianya informasi lengkap, baik melalui penyuluhan, konseling maupun sosialisasi tentang HIV/AIDS kepada masyarakat berperan penting untuk mengurangi stigma (Anggina et al., 2019).

Peran pemangku kepentingan dalam implementasi RAN Pencegahan dan Pengendalian HIV AIDS dan PIMS di Indonesia 2020-2024 sangat penting, mengingat tipologi strategi yang ditetapkan merupakan strategi yang memerlukan keterlibatan berbagai sektor secara optimal. Peran Tingkat Kabupaten/Kota yaitu :

- a. Memastikan program HIV AIDS dan PIMS masuk dalam indikator RPJMD dan Renstra untuk Penanggulangan HIV AIDS dan PIMS.
- b. Melaksanakan ketentuan kebijakan dan strategi program Pencegahan dan Pengendalian HIV AIDS dan PIMS yang telah diterbitkan oleh Kementerian.
- c. Menjamin pelaksanaan penanggulangan HIV AIDS dan PIMS.

- d. Menyediakan kebutuhan perbekalan kesehatan dan bahan pendukung diagnosis.
- e. Menyediakan kebutuhan pendanaan untuk operasional program Penanggulangan HIV AIDS dan PIMS.
- f. Melakukan koordinasi lintas program dan lintas sektor serta jejaring kemitraan untuk kegiatan Pencegahan dan Pengendalian HIV AIDS dan PIMS dengan institusi terkait di tingkat kabupaten.
- g. Menyediakan kebutuhan Pendanaan kegiatan peningkatan SDM Pencegahan dan Pengendalian HIV AIDS dan PIMS di wilayahnya.
- h. Menyediakan bahan untuk promosi HIV AIDS dan PIMS (Kesehatan, 2020).

★ Motivator adalah orang yang memberikan motivasi kepada orang lain. Sementara motivasi diartikan sebagai dorongan untuk bertindak agar mencapai suatu tujuan tertentu dan hasil dari dorongan tersebut diwujudkan dalam bentuk perilaku yang dilakukan. Menurut Syaifudin (2006) motivasi adalah kemampuan seseorang untuk melakukan sesuatu, sedangkan motif adalah kebutuhan, keinginan dan dorongan untuk melakukan sesuatu. Peran LSM sebagai motivator tidak kalah penting dari peran lainnya. Lembaga Swadaya Masyarakat harus mampu memberikan motivasi, arahan dan bimbingan dalam meningkatkan kesadaran pihak yang dimotivasi agar tumbuh kearah pencapaian tujuan yang diinginkan.

Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) adalah sebuah organisasi yang didirikan oleh perorangan ataupun sekelompok orang yang secara sukarela memberikan pelayanan kepada masyarakat umum tanpa bertujuan untuk memperoleh keuntungan dari kegiatannya. Mengkaji peran yang dikemukakan oleh Potter dan Perry (2007) penulis mengkaji peran LSM Perjuangan dalam mengatasi stigma dan diskriminasi terhadap ODHA di Kota Kupang yaitu :

- a. LSM sebagai Komunikator harus selalu memberikan informasi yang lengkap dan akurat bagi ODHA maupun masyarakat umum tentang HIV dan AIDS, cara penularan dan pencegahannya agar masyarakat tidak menstigma dan mendiskriminasi para ODHA.
- b. LSM sebagai Motivator harus memberikan motivasi kepada ODHA untuk saling mendukung, menguatkan dan bekerja sama agar bangkit dari keterpurukan dan kembali percaya diri dan hidup normal seperti orang lain.
- c. LSM sebagai Fasilitator membantu para ODHA dalam pendampingan untuk mengakses obat-obatan dan layanan kesehatan lainnya serta membantu ODHA mencapai derajat kesehatan yang optimal agar sesuai dengan tujuan yang diharapkan. LSM juga harus menjadi fasilitator secara khusus seperti menyediakan waktu dan tempat ketika ODHA membutuhkan informasi lebih mendalam dan tertutup.
- d. LSM sebagai Konselor harus peduli dan selalu mengajak para ODHA untuk saling membagi pengalaman hidup mereka, mau mendengarkan

dengan sabar dan selalu menjaga rahasia dari pada ODHA itu sendiri serta mengajak ODHA untuk berjuang bersama menghapus atau menghilangkan stigma dan diskriminasi masyarakat terhadap ODHA selama ini (Lebo, 2022).

### **3. Konsep HIV/AIDS**

Perkembangan permasalahan HIV dan AIDS semakin lama semakin mengkhawatirkan baik dari sisi kuantitatif maupun kualitatif. Indonesia menjadi negara urutan ke lima dari Asia paling beresiko HIV/AIDS. HIV merupakan salah satu penyakit yang menular dapat dikelompokkan sebagai faktor untuk mempengaruhi kematian dari pengidapnya. Pada kasus HIV dan AIDS yang pertama kali di Indonesia dilaporkan Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 1987 silam. Pada awal perkembangan pola penularan didominasi oleh homoseksual dan heteroseksual, mulai tahun 1995 sampai dengan Maret 2005. HIV merupakan virus yang melemahkan kekebalan tubuh pada manusia. AIDS merupakan kumpulan gejala penyakit yang timbul akibat dari virus HIV. HIV disebabkan oleh perilaku seks yang berganti-ganti pasangan, penggunaan narkoba, transfusi darah. Informan mengatakan tidak mengetahui tentang tanda gejala dari penyakit HIV dan AIDS. Upaya dalam pencegahan yang dilakukan dengan tidak berganti-ganti pasangan dan menjauhi narkoba adalah hal yang dapat dilakukan untuk pencegahan agar tidak menyebar luas virus dari HIV/AIDS (Kurniawati, 2019).

Sasaran populasi pada program pengendalian HIV AIDS dan PIMS adalah semua orang dewasa dan anak, sedangkan intervensi pengendalian HIV AIDS dan PIMS akan difokuskan pada:

a. populasi kunci antara lain:

- 1) WPS (wanita pekerja seks)
- 2) LSL (laki-laki dengan laki-laki)
- 3) Waria/TG (Transgender)
- 4) Penasun (pengguna napza suntik)

b. populasi khusus, antara lain:

- 1) ibu hamil
- 2) pasien TB (tuberkulosis)
- 3) pasien hepatitis
- 4) pasien IMS (infeksi menular seksual)
- 5) Warga Binaan Permasyarakatan
- 6) pasangan ODHA, dan
- 7) kelompok yang secara khusus memiliki potensi terinfeksi HIV dan IMS (contoh: anak jalanan, klien pekerja seks, pekerja migran, pengguna amfetamin, dll) (Kesehatan, 2020).

Tingkat stigma terhadap ODHA yang terjadi di dalam masyarakat adalah aspek pemisahan. Pemisahan ini terjadi ketika individu yang diberikan label negatif percaya bahwa dirinya memang berbeda sehingga pemberian stereotip berhasil sehingga terjadi pemisahan. Keyakinan masyarakat terhadap ODHA ini berasal dari ketidakpahaman masyarakat

terhadap penyakitnya itu sendiri. Kurangnya penyuluhan ataupun sosialisasi bisa menyebabkan dampak tersebut sehingga tingkat stigma khususnya pada aspek stereotip masih cenderung negatif. Berdasarkan hal tersebut maka diperlukan suatu upaya yang dapat menurunkan perilaku tersebut. Seseorang yang terinfeksi virus HIV dan AIDS rentan untuk mengalami pemisahan di antara anggota masyarakat. Pemisahan ini dapat berupa masyarakat merasa risih, mengabaikan, memusuhi, memutuskan hubungan baik itu hubungan keluarga, teman, hubungan bertetangga, dan lain sebagainya (Silvia Rizki, 2020).

Permasalahan yang dimiliki oleh ODHA secara umum seperti stigma dan diskriminasi seolah-olah tidak pernah terjadi di wilayah Kelurahan Kebon Jeruk karena pada kenyataannya, ODHA hidup dan tinggal berdampingan dengan masyarakat dalam waktu yang lama. Stigma merupakan reaksi sosial yang muncul dan diarahkan pada ODHA karena takut tertular virus HIV karena ketidaktahuan masyarakat tentang HIV dan AIDS, perilaku-perilaku menyimpang yang bisa menularkan virus HIV seperti seks bebas yang berakibat pada risiko diskriminasi yang diterima oleh individu dengan status HIV positif. Isu stigma dan diskriminasi di kalangan ODHA, muncul seiring dengan merebaknya penularan virus HIV dan AIDS itu sendiri. Karena munculnya kasus HIV dan AIDS pertama kali terjadi di kalangan laki-laki homoseksual/gay, penyalahguna NAPZA jarum suntik dan pekerja seks komersial, masyarakat menilai bahwa HIV merupakan akibat bagi orang yang berperilaku melanggar norma dan

ajaran agama sehingga dianggap layak terinfeksi HIV. Hal ini pada akhirnya menimbulkan stigma yang berujung padaperilaku diskriminasi bagi setiap orang yang positif HIV (Silvia Rizki, 2020).

#### **4. Konsep Penanggulangan HIV/AIDS**

Penanggulangan HIV/AIDS merupakan upaya terpadu dari peningkatan perilaku hidup sehat (promotif), pencegahan penyakit HIV/AIDS (preventif), serta pengobatan dan perawatan (kuratif) dan dukungan hidup (support) terhadap pengidap HIV/AIDS. Upaya preventif dan promotif merupakan upaya prioritas yang diselenggarakan secara berimbang dengan upaya kuratif dan dukungan terhadap pengidap HIV/AIDS (Anggina et al., 2019).

Kesepakatan Bersama Lima Menteri yaitu Menteri Dalam Negeri, Menteri Sosial, Menteri Kesehatan, Menteri Pendidikan dan Kebudayaan dan Menteri Agama dilakukan untuk mempertegas upaya pemerintah dalam pengendalian HIV. Salah satu kegiatan upaya yang dilakukan dalam pengendalian HIV adalah program pencegahan baik untuk populasi umum maupun populasi kunci yang meliputi: peningkatan pengetahuan tentang HIV dan AIDS, penggunaan kondom, layanan alat sunti steril, pemberian terapi rumatan metadon, peningkatan akses pengobatan sebagai bagian dari pencegahan Upaya peningkatan pengetahuan dan pemahaman HIV dan PIMS dilakukan melalui berbagai media social, media cetak dan media elektronik, kerja sama dengan dunia usaha dan lintas sektor antar kementerian Lembaga (Kesehatan, 2020).

Sejalan dengan amanat dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah dan Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang menyatakan layanan kesehatan merupakan urusan pemerintahan yang didesentralisasikan dan sifatnya wajib serta meruakan pelayanan dasar bagi Pemerintah Pusat dan Daerah. Pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV merupakan salah satu dari 12 indikator SPM Kesehatan dan wajib dipenuhi mutu dan jenis pelayanan dasarnya oleh pemerintah kabupaten/kota sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada SPM Bidang Kesehatan. Kebijakan lain adalah penggunaan Nomor Induk Kependudukan (NIK) sebagai salah satu nomor identitas tunggal dalam pemberian pelayanan publik termasuk pelayanan kesehatan. Penggunaan NIK juga menjadi tolok ukur akuntabilitas program dan pelayanan untuk memperoleh hasil yang akurat, valid, efektif dan efisien, serta mampu telusur. Program-program untuk meningkatkan cakupan pengobatan ARV juga mulai menuai hasil. Data WHO menunjukkan pada akhir tahun 2018 terdapat 23,3 juta penderita HIV yang sudah menerima pengobatan ARV. Peningkatan dari 7,7 juta pada tahun 2007 dan 17 juta pada tahun 2015.12 Secara relatif, terjadi peningkatan proporsi ODHA yang mendapatkan ARV dari 48% (tahun 2015) menjadi 62% (tahun 2018). Beberapa negara telah menjalankan Test and Treat dimana inisiasi

pengobatan ARV dilakukan segera setelah hasil tes HIV nya positif tanpa perlu merujuk pada nilai CD4-nya (Kesehatan, 2020).

HIV (*human immunodeficiency virus*) adalah virus yang merusak sistem kekebalan tubuh dengan menginfeksi dan menghancurkan sel CD4. Jika makin banyak sel CD4 yang hancur, daya tahan tubuh akan makin melemah sehingga rentan diserang berbagai penyakit. HIV yang tidak segera ditangani akan berkembang menjadi kondisi serius yang disebut AIDS (*acquired immunodeficiency syndrome*). AIDS adalah stadium akhir dari infeksi HIV. Pada tahap ini, kemampuan tubuh untuk melawan infeksi sudah hilang sepenuhnya (Pittara, 2021).

Ada hal yang membuat penderita HIV lambat ditemukan, penyebabnya yaitu orang yang menderita HIV memeriksakan kondisi kesehatan saat mereka sudah drop, dan itulah menjadi salah satu masalah terbesar diprogram pencegahan dan pengendalian HIV ini. Dimana tingkat pemahaman dan pengetahuan serta adanya stigma negatif dan diskriminasi dilingkungan masyarakat sehingga penderita enggan memeriksakan diri. Penyakit HIV ini menular tapi tidak dengan mudah. Pencegahan penularan HIV ini Dinkes dan Puskesmas hingga ke tingkat Pustu setiap bulan rutin dilakukan penapisan atau screening. Screening dilakukan terhadap kelompok-kelompok yang dianggap beresiko, seperti penderita TBC, ibu hamil serta penderita infeksi menular seksual maupun pada kelompok yang memiliki penyimpangan seksual.

Terdapat lebih dari 50.000 kasus infeksi HIV di Indonesia. Dari jumlah tersebut, kasus HIV paling sering terjadi pada heteroseksual, diikuti lelaki seks lelaki (LSL) atau homoseksual, pengguna NAPZA suntik (penasun), dan pekerja seks. Sementara itu, jumlah penderita AIDS di Indonesia cenderung meningkat. Di tahun 2019, tercatat ada lebih dari 7.000 penderita AIDS dengan angka kematian mencapai lebih dari 600 orang. Akan tetapi, dari tahun 2005 hingga 2019, angka kematian akibat AIDS di Indonesia terus mengalami penurunan. Hal ini menandakan pengobatan di Indonesia berhasil menurunkan angka kematian akibat AIDS (Firmansyah et al., 2022).

Metode pemeriksaan virologis dilakukan dengan pemeriksaan DNA HIV dan RNA HIV. Saat ini pemeriksaan DNA HIV secara kualitatif di Indonesia banyak digunakan untuk diagnosis HIV pada bayi. Pada daerah yang tidak memiliki sarana pemeriksaan DNA HIV, untuk menegakkan diagnosis dapat menggunakan pemeriksaan RNA HIV yang bersifat kuantitatif atau merujuk ke tempat yang mempunyai sarana pemeriksaan DNA HIV dengan menggunakan tetes darah kering (Kesehatan, 2019).

Pencegahan dalam studi HIV *prevention trial network* (HPTN) 052 membuktikan bahwa terapi ARV adalah pencegahan penularan HIV paling efektif saat ini. Pemberian ARV lebih dini dapat menurunkan penularan HIV sebesar 93% pada seksual non-HIV (pasangan serodiskordan). Sangat penting untuk di sadari bahwa penurunan jumlah

virus akibat terapi ARV harus disertai dengan pengurangan perilaku berisiko, sehingga penggunaan ARV secara konsisten dengan paduan yang tepat.

Penularan HIV terjadi melalui kontak dengan cairan tubuh penderita, seperti darah, sperma, cairan vagina, cairan anus, serta ASI. Perlu diketahui, HIV tidak menular melalui udara, air, keringat, air mata, air liur, gigitan nyamuk, atau sentuhan fisik. HIV adalah penyakit seumur hidup. Dengan kata lain, virus HIV akan menetap di dalam tubuh penderita seumur hidupnya. Meski belum ada metode pengobatan untuk mengatasi HIV, tetapi ada obat yang bisa memperlambat perkembangan penyakit ini dan dapat meningkatkan harapan hidup penderita.

a. HIV dan AIDS di Indonesia

Di Indonesia menurut laporan Kementerian Kesehatan RI ditemukan sebanyak 41.987 penderita baru dan 32.925 diantaranya mendapatkan pengobatan *antiretroviral* (ARV). Sebanyak 4.004 jiwa diantaranya berasal dari provinsi Jawa Barat, yang menempati posisi ke-4 setelah provinsi DKI Jakarta dengan 4.023 jiwa, Jawa Tengah posisi ke-2 dengan 4.058 jiwa, dan Jawa Timur memimpin dengan penambahan kasus terbanyak pada tahun 2020 sebanyak 5.396 jiwa. Maka dari itu dapat diperkirakan jumlah keseluruhan penderita HIV/AIDS di Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 543.100 jiwa.

## b. Gejala HIV dan AIDS

Kebanyakan penderita mengalami flu ringan pada 2–6 minggu setelah terinfeksi HIV. Flu bisa disertai dengan gejala lain dan dapat bertahan selama 1–2 minggu. Setelah flu membaik, gejala lain mungkin tidak akan terlihat selama bertahun-tahun meski virus HIV terus merusak kekebalan tubuh penderitanya, sampai HIV berkembang ke stadium lanjut menjadi AIDS. Pada kebanyakan kasus, seseorang baru mengetahui bahwa dirinya terserang HIV setelah memeriksakan diri ke dokter akibat terkena penyakit parah yang disebabkan oleh melemahnya daya tahan tubuh. Penyakit parah yang dimaksud antara lain diare kronis, pneumonia, atau toksoplasmosis otak.

## c. Penyebab dan Faktor Risiko HIV dan AIDS

Penyakit HIV disebabkan oleh *human immunodeficiency virus* atau HIV, sesuai dengan nama penyakitnya. Bila tidak diobati, HIV dapat makin memburuk dan berkembang menjadi AIDS. Penularan HIV dapat terjadi melalui hubungan seks vaginal atau anal, penggunaan jarum suntik, dan transfusi darah. Meskipun jarang, HIV juga dapat menular dari ibu ke anak selama masa kehamilan, melahirkan, dan menyusui.

Beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko penularan adalah sebagai berikut:

- 1) Berhubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan dan tanpa menggunakan pengaman

- 2) Menggunakan jarum suntik bersama-sama
- 3) Melakukan pekerjaan yang melibatkan kontak dengan cairan tubuh manusia tanpa menggunakan alat pengaman diri yang cukup

d. Pengobatan HIV dan AIDS

Pengidam yang telah terdiagnosis HIV harus segera mendapatkan pengobatan berupa terapi *antiretroviral* (ARV). ARV bekerja mencegah virus HIV bertambah banyak sehingga tidak menyerang sistem kekebalan tubuh.

e. Pencegahan HIV dan AIDS

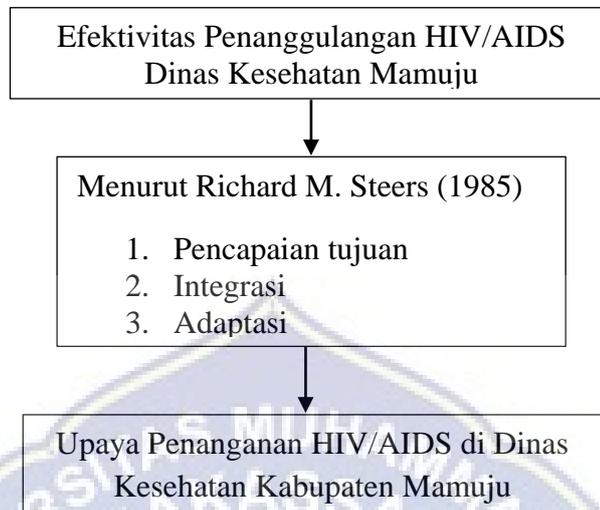
Berikut adalah beberapa cara yang dapat dilakukan untuk menghindari dan meminimalkan penularan HIV:

- 1) Tidak melakukan hubungan seks sebelum menikah
- 2) Tidak berganti-ganti pasangan seksual
- 3) Menggunakan kondom saat berhubungan seksual
- 4) Menghindari penggunaan narkoba, terutama jenis suntik
- 5) Mendapatkan informasi yang benar terkait HIV, cara penularan, pencegahan, dan pengobatannya, terutama bagi anak remaja (Pittara, 2021).

### C. Kerangka Pikir

Penelitian ini berjudul “Efektivitas Penanggulangan HIV/AIDS Di Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju” . Penelitian ini penulis menggunakan kerangka pemikiran dari teori Menurut Richard M. Steers (1985) yaitu

### Bagan Kerangka Pikir



Gambar 2.1 Kerangka Pikir

#### D. Fokus Penelitian

Fokus penelitian adalah mengetahui efektivitas penanggulangan HIV/AIDS di Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju menggunakan teori Menurut Richard M. Steers (1985) yaitu pencapaian tujuan, integrasi dan adaptasi.

#### E. Deskripsi Fokus Penelitian

Berdasarkan fokus penelitian, maka dikemukakan deskripsi focus penelitian yaitu:

##### 1. Pencapaian tujuan

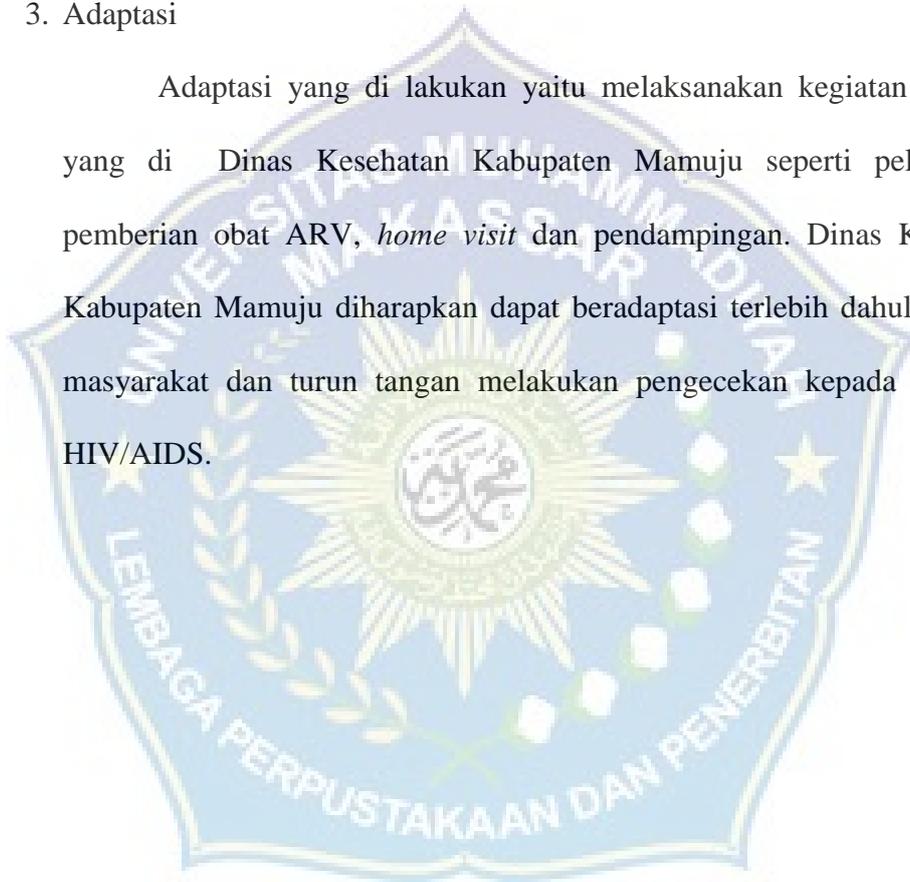
Pencapaian tujuan yang diharapkan yaitu untuk pengurangan penderita HIV/AIDS di Kabupaten Mamuju dan tindakan apa yang harus dilakukan oleh Dinas Kesehatan Mamuju dalam pengurangan penderita HIV/AIDS.

## 2. Integrasi

Integrasi yang dilakukan yaitu harus adanya sosialisasi yang dilakukan oleh Dinas kesehatan Kabupaten Mamuju agar pengurangan penderita HIV/AIDS menjadi cepat dengan adanya sosialisasi yang di gantikan dengan program VCT (*Voluntary Counselling and Testing*) .

## 3. Adaptasi

Adaptasi yang di lakukan yaitu melaksanakan kegiatan program yang di Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju seperti pelaksanaan pemberian obat ARV, *home visit* dan pendampingan. Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju diharapkan dapat beradaptasi terlebih dahulu kepada masyarakat dan turun tangan melakukan pengecekan kepada pengidap HIV/AIDS.



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Waktu dan Lokasi Penelitian**

Berdasarkan judul penelitian maka penelitian dilaksanakan selama kurang lebih dua bulan (maret-mei) tahun 2023 yang berlokasi di Kabupaten Mamuju.

#### **B. Jenis dan Tipe Penelitian**

##### 1. Jenis penelitian

Jenis penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang bertujuan untuk memperoleh dan mendapatkan kebenaran pengetahuan yang bersifat ilmiah, melalui prosedur yang telah ditetapkan, penelitian kualitatif digunakan untuk menggambarkan dan menjelaskan tentang efektivitas penanggulangan HIV/AIDS.

##### 2. Tipe penelitian

Tipe penelitian ini adalah deskripsi kualitatif yakni suatu bentuk penelitian yang bertujuan untuk mengungkapkan fenomena-fenomena dan gejala social yang terjadi di tempat penelitian. Adapun tujuan dari penelitian deskripsi ini adalah memberi gambaran mengenai situasi-situasi, fakta-fakta secara akurat mengenai efektivitas penanggulangan HIV/AIDS di Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju.

### C. Sumber Data

#### 1. Data primer

Data primer ini di peroleh atau di dapat dari lapangan atau lokasi penelitian berdasarkan hasil wawancara dengan informan dan observasi secara langsung sesuai dengan objek penelitian tentang efektivitas penanggulangan HIV/AIDS di dinas kesehatan Kabupaten Mamuju.

#### 2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang di peroleh melalui dokumen-dokumen seperti buku, jurnal, keterangan dari tulisan (artikel), peraturan, dan browsing di internet yang berkaitan dengan efektivitas penanggulangan HIV/AIDS di dinas kesehatan Kabupaten Mamuju.

### D. Informan Penelitian

Adapun Informan dalam penelitian ini adalah orang yang didasarkan pada kemampuan dan pengalamannya untuk memberikan informasi terkait dengan Efektivitas Penanggulangan HIV/AIDS Di Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju. Informan tersebut sebagai berikut:

**Tabel 3.1 Informan**

No	Nama	Inisial	Jabatan
1.	Alamsyah Thamrin, S.IP, SKM	AT	Kepala P2P
2.	Ririn Fatmawati, SKM, M.Kes	RF	Pengelola HIV di Dinkes Kab.Mamuju
3.	Rosdianty Bustan, S.Kep, Ns	RB	Pengelola HIV di Puskesmas Binanga

4.	Ifsan Massa Karundeng	IMK	LSM (Pendamping Pasien)
5.		A	Pengidap HIV
Jumlah informan			5

Sumber : data informan penelitian

### E. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data adalah langkah yang dilakukan untuk mengolah data, dimana data yang diperoleh, dikerjakan dan dimanfaatkan sedemikian rupa dan menyimpulkan persoalan yang diajukan dalam menyusun hasil penelitian. Adapun teknik analisis data yang digunakan pada penelitian ini yaitu sebagai berikut:

#### 1. Reduksi data (data reduction)

Reduksi data dalam penelitian ini ialah peneliti merangkum, memilih hal-hal yang pokok pada hal-hal yang penting, dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data.

#### 2. Penyajian data (data display)

Setelah data direduksi oleh peneliti, maka selanjutnya peneliti menyajikan data kedalam bentuk yang lebih sederhana seperti uraian ringkas, table informan, dan gambar kerangka fikir, dengan demikian penyajian data akan sangat memudahkan peneliti untuk memahami apa yang terjadi, dan merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami oleh peneliti.

## **F. Penarikan Kesimpulan / verifikasi (*conclusion drawing*)**

Pada tahap ini peneliti akan memperoleh kesimpulan yang tentative, kaku, dan meragukan, sehingga kesimpulan tersebut perlu untuk diverifikasi, kesimpulan yang ditulis oleh peneliti senantiasa diverifikasi selama penelitian berlangsung, agar kesimpulan yang dihasilkan tidak diragukan dan dapat dipercaya.

## **G. Teknik Pengumpulan Data**

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

### **1. Observasi**

Observasi bertujuan untuk mengamati subjek dan objek penelitian, sehingga peneliti dapat memahami kondisi yang sebenarnya. Pengamatan bersifat non-partisipasi, yaitu peneliti berada diluar sistem yang diamati. Observasi juga bisa di lakukan secara tidak langsung dengan cara mendengarkan penjelasan atau cerita narasumber.

### **2. Wawancara (interview)**

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu untuk mendapatkan gambaran mengenai objek peneliti dengan cara tanya jawab secara lebih mendalam dan bertatap muka langsung dengan informan, percakapan ini dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (interview) yang mengajukan pertanyaan dan yang diwawancarai (interview) yang memberikan jawaban atas pertanyaan yang ditanyakan.

### 3. Dokumen/arsip

Dokumen yang dimaksud adalah dokumen yang dapat memperoleh data-data pendukung (data sekunder) dari berbagai literature baik berupa artikel, buku, hasil penelitian yang valid, dokumen-dokumen tertulis lain sebagai referensi yang berkaitan dengan objek penelitian.

## H. Pengabsahan Data

Pengabsahan data adalah menjamin bahwa semua yang telah diamati dan diteliti peneliti sesuai (relevan) dengan data yang benar-benar terjadi. Untuk menghasilkan tingkat keabsahan data peneliti tentunya diperlukan untuk mendukung sebuah penelitian kualitatif yakni melalui:

### 1. Triangulasi sumber

Triangulasi sumber yakni pencarian data-data atau informasi yang diperoleh dari narasumber serta menggunakan beberapa informan tambahan untuk membandingkan kebenaran dari informan utama.

### 2. Triangulasi teknik

Triangulasi teknik dalam penelitian ini dilakukan untuk memperoleh data informasi dengan cara mengecek sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Teknik berbeda yang dilakukan adalah terkait dengan etika administrator untuk meyakinkan keakuratannya.

### 3. Triangulasi waktu

Triangulasi waktu digunakan untuk validasi data dengan pengecekan berbagai cara dan berbagai tempat. Perubahan suatu proses

dan perilaku manusia mengalami perubahan dari waktu ke waktu sehingga perlu dilakukan pengamatan yang tidak hanya sekali pengamatan saja.



## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Deskripsi Objek Penelitian**

##### **1. Kondisi Geografis Kabupaten Mamuju**

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Mamuju yang merupakan ibu kota dari Sulawesi Barat, Indonesia. Pusat pemerintahan Provinsi Sulawesi Barat berada di kabupaten ini, bersama dengan pusat pemerintahan kabupaten Mamuju. Kabupaten Mamuju di sebelah Barat pulau Sulawesi. Pembentukan provinsi Sulawesi Barat merupakan hasil pemekaran dari provinsi Sulawesi Selatan yang didasarkan pada Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2004 yang disahkan dalam rapat Paripurna antara Pemerintah dan DPR RI, dan diresmikan oleh Menteri Dalam Negeri atas nama Presiden Republik Indonesia pada tanggal 16 Oktober 2004. Sulawesi Barat memiliki daratan dengan luas 16.937, 16 km<sup>2</sup> dan lautan dengan luas 20.342 km<sup>2</sup> serta pesisir pantai sepanjang 677 km. Jumlah kecamatan di Sulawesi barat sebanyak 69 dengan jumlah desa/kelurahan sebanyak 649.

Setelah merdeka, di wilayah ini dibentuk tiga kabupaten yaitu Mamuju, Majene, dan Polewali-Mamasa. Pembentukan Provinsi Sulawesi Barat telah diperjuangkan sejak tahun 1962. Pada masa itu di pulau Sulawesi terdapat 3 Provinsi yakni Provinsi Sulawesi Selatan, Provinsi Sulawesi Tengah, dan Provinsi Sulawesi Utara. Namun, pada tahun 1963 usulan pembentukan Provinsi Sulawesi Barat tidak disetujui oleh

pemerintah pusat karena beberapa alasan. Sebagai gantinya, pemerintah memekarkan Sulawesi bagian selatan menjadi Provinsi Sulawesi Selatan dan Provinsi Sulawesi Tenggara. Perjuangan pembentukan Provinsi Sulawesi Barat kembali menemukan momentumnya pada tahun 1999 pasca-reformasi. Terbentuknya beberapa provinsi baru di Indonesia seperti Provinsi Banten, Provinsi Bangka Belitung, dan Provinsi Gorontalo menjadi api penyulut perjuangan semesta rakyat untuk membentuk provinsi Sulawesi Barat. Perjuangan panjang pembentukan Provinsi Sulawesi Barat akhirnya terwujud melalui UU No. 26 Tahun 2004 tentang Pembentukan Daerah Otonomi Baru pada tanggal 5 Oktober 2004. Selain pemekaran provinsi, wilayah ini juga mengalami pemekaran kabupaten. Tahun 2002, Polewali-Mamasa dipecah menjadi Kabupaten Polewali Mandar dan Kabupaten Mamasa. Kabupaten Mamuju dimekarkan menjadi Mamuju Utara di tahun 2003 dan Mamuju Tengah di tahun 2012. Tahun 2017, Mamuju Utara merubah namanya menjadi Kabupaten Pasangkayu sehingga sama dengan nama ibukotanya (Wikipedia, 2023).

Secara astronomis, Kabupaten Mamuju terletak pada koordinat  $10^{\circ} 38' 110''$  -  $20^{\circ} 54' 552''$  Lintang Selatan dan  $110^{\circ} 54' 47''$  –  $130^{\circ} 5' 35''$  Bujur Timur atau berada di bagian selatan dari garis khatulistiwa. Secara geografis, batas wilayah Kabupaten Mamuju sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Mamuju Tengah, sebelah barat berbatasan dengan Selat Makassar, sebelah timur berbatasan dengan Provinsi Sulawesi Selatan, serta sebelah selatan berbatasan dengan Kabupaten Majene, Mamasa, dan

Provinsi Sulawesi Selatan. Sebagian wilayah Mamuju terletak di Pulau Sulawesi, sementara Kecamatan Kepulauan Bala Balakang terletak di Kepulauan Bala Balakang yang menjadi gugusan pulau di Selat Makassar dan berbatasan dengan perairan Kalimantan. Kabupaten Mamuju memiliki luas wilayah sebesar 4.954,57 km<sup>2</sup> yang secara administratif terbagi ke dalam 11 kecamatan.

Kabupaten Mamuju memiliki 11 Kecamatan, Berikut ini adalah daftar Kecamatan yang terdapat di Kabupaten Mamuju, diantaranya:

**Tabel 4.1 Tabel daftar nama Kecamatan di Kabupaten Mamuju**

No	Nama Kecamatan di Kabupaten Mamuju
1.	Mamuju
2.	Simboro dan kepulauan
3.	Tapalang
4.	Sampaga
5.	Papalang
6.	Kalukku
7.	Tapalang Barat
8.	Tommo
9.	Kalumpang
10.	Bonehau
11.	Kepulauan Balabalakang

Sumber : Data kecamatan Kabupaten Mamuju



**Gambar 4.1 Peta Geografis Wilayah Kabupaten Mamuju**

Wilayah Provinsi Sulawesi Barat yang berhadapan langsung dengan Selat Makassar, merupakan salah satu jalur lalu lintas pelayaran Nasional dan Internasional memberikan nilai tambah yang sangat menguntungkan bagi pembangunan sosial ekonomi kedepan. Salah satu pelabuhan antar pulau yang aktif melayani/ menghubungkan pulau Kalimantan adalah Pelabuhan Fery Simboro Mamuju, Pelabuhan Rakyat Palipi Majene, Pelabuhan Rakyat Mamuju, Pelabuhan Samudra Belang-belang Bakengkeng Mamuju yang telah mulai dikembangkan dan beroperasi untuk kapal penumpang maupun barang seperti pengangkutan minyak CPO dan mangan, serta sejumlah Pelabuhan lain yang dikelola oleh perusahaan swasta nasional di Kabupaten Mamuju Utara. (Prov Sulbar BPKPD)

## **2. Visi dan Misi pemerintahan Kabupaten Mamuju**

### **a. Visi**

Membangun Mamuju KEREN (Kreatif, Edukatif, Ramah, Energik dan Nyaman).

### **b. Misi**

- 1) Pemerataan Guru dan Kenaikan Gaji Tenaga Guru Honorer.
- 2) Optimalisasi Layanan Anak Sekolah Melalui Mobil Sekolah Keren dan Dukungan Bagi Lembaga Pendidikan swasta SD/Sederajat, SMP/Sederajat serta yayasan Pendidikan
- 3) Optimalisasi Gerakan Kembali Bersekolah melalui aplikasi Monitoring dan Evaluasi Serta Gerakan Tuntas Anak Tidak Sekolah
- 4) Pengembangan platform belajar online serta Membangun Infrastruktur jaringan telekomunikasi dan informasi (internet) bagi semua sekolah di Kabupaten Mamuju (belajar dari pandemi covid 19)
- 5) Pemberian Beasiswa Manakarra dari tingkat sekolah dasar hingga jenjang Strata 3(S3) serta Optimalisasi pendidikan inklusi (disemua sekolah umum tersedia layanan ramah difabel).

## **3. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju**

Dalam upaya mencapai visi Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju yaitu Mamuju Sehat Secara Merata, Bermutu dan Berkeadilan (Maju Serentak) salah satu sarana yang dapat digunakan adalah dengan melakukan Pelaporan, Pemantauan dan Evaluasi terhadap pencapaian

hasil pembangunan kesehatan, termasuk kinerja dari penyelenggaraan pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang telah ditetapkan.

Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju berada di Jl. Pemuda No.2, Binanga, Kec. Mamuju, Kabupaten Mamuju, Sulawesi Barat 9151. Adapun visi dan misi kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju adalah:

a. Visi

- 1) Kreatif : Pemerintahan yang senantiasa melahirkan inovasi, adaptif terhadap kemajuan baik dari sektor pertanian, perkebunan, peternakan, perikanan, jasa dan pariwisata.
- 2) Edukatif : Penyelenggaraan pendidikan yang layak untuk semua.
- 3) Ramah : Kondisi sosial masyarakat yang mengedepankan pendekatan agama, budaya serta kearifan lokal.
- 4) Energik : Kondisi masyarakat Mamuju yang sehat, kuat dan penuh semangat.
- 5) Nyaman : Ketersediaan Infrastruktur yang memadai dikota dan didesa.

b. Misi

- 1) Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik
- 2) Mewujudkan daya saing ekonomi daerah berbasis inovasi dan potensi lokal
- 3) Mewujudkan aksesibilitas dan kualitas pelayanan bidang pendidikan, kesehatan dan sosial

- 4) Mewujudkan daerah yang beradab dengan mengedepankan pendekatan kearifan lokal, budaya serta agama
- 5) Meningkatkan kuantitas dan kualitas infrastruktur fisik dan ekonomi

c. Motto

Masiga (Melayanai Anda Sepenuh Hati, Siaga dan Amanah)

d. Tugas pokok

Dalam melaksanakan tugas pokok tersebut, Dinas Kesehatan Kab.

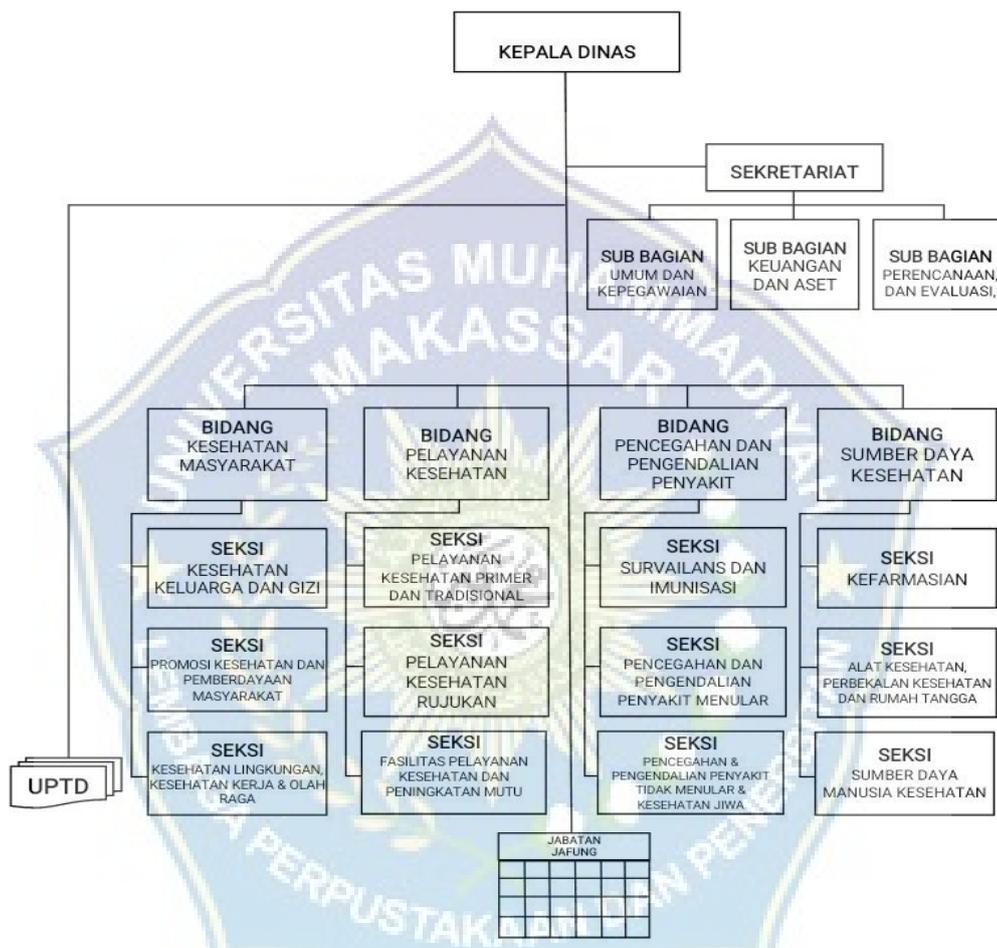
Mamuju mempunyai fungsi :

- 1) Pembinaan Penyelenggaraan kewenangan dibidang kesehatan yang ditetapkan oleh Bupati
- 2) Penyusunan rencana dan pelaksanaan program pembangunan dibidang kesehatan daerah
- 3) Menyelenggarakan pelaksanaan penyuluhan kesehatan, pembinaan tenaga pengelola kesehatan
- 4) Pelaksanaan teknis dibidang pelayanan kesehatan sesuai peraturan dan kebijaksanaan yang ditetapkan oleh pemerintah
- 5) Menyelenggarakan pelaksanaan pendidikan dan pendayagunaan tenaga medis dan para medis
- 6) Melakukan pengawasan dan pengendalian terhadap perizinan dibidang pelayanan kesehatan, usaha distribusi obat, persediaan farmasi dan makanan
- 7) Koordinasi penyelenggaraan pembinaan program keluarga berencana dan kesehatan reproduksi

- 8) Koordinasi dan penyelenggaraan pengawasan administrasi umum, keuangan, personil dan pembekalan serta pengelolaan program keluarga berencana dan pembangunan keluarga sejahtera serta promosi kesehatan masyarakat
- 9) Pencegahan dan pemberantasan penyakit menular dalam lingkup daerah
- 10) Surveilans epidemiologi dan penanggulangan wabah/kejadian luar biasa skala daerah
- 11) Bimbingan dan pengendalian kegiatan pengobatan tradisional dan pengembangan tanaman obat
- 12) Penyelenggaraan sistem kewaspadaan pangan dan gizi
- 13) Pencegahan dan penanggulangan obat, narkotika psikotropika, zat adiktif dan bahan yang berbahaya di lingkup daerah
- 14) Pencegahan dan pengadaan obat kebutuhan dasar esensial pelayanan kesehatan
- 15) Penyelenggaraan sistem informasi kesehatan daerah
- 16) Bimbingan teknis mutu kesehatan dan keamanan industri rumah tangga, makanan dan pengendalian kesehatan/ lingkungan skala daerah
- 17) Penyelenggaraan dan pengawasan sistim jaminan kesehatan masyarakat
- 18) Pengelolaan administrasi umum meliputi ketatausahaan, keuangan, kepegawaian, perlengkapan dan peralatan dinas

19) Penyelenggaraan Pembinaan Upaya Kesehatan bersumber masyarakat

20) Pengelolaan Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD)



Gambar 4.2 Bagan struktur organisasi susunan organisasi dan tata kerja perangkat Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju

## B. Hasil Penelitian

Banyak penyakit mematikan di dunia ini salah satunya virus HIV. Virus HIV adalah virus yang menyerang manusia dan menyerang sistem kekebalan tubuh, sehingga tubuh menjadi lemah dalam melawan infeksi dan menyebabkan AIDS. Jika virus ini terus menyerang tubuh, sistem pertahanan

tubuh kita akan semakin lemah. *Acquired Immunodeficiency Syndrome* disingkat AIDS adalah sekumpulan gejala dan tanda infeksi yang berhubungan dengan penurunan sistem kekebalan tubuh pada seseorang yang didapat karena infeksi HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). Infeksi Menular Seksual yang selanjutnya disingkat dengan IMS (infeksi menular seksual), infeksi yang ditularkan melalui hubungan seksual secara vaginal, anal/lewat anus, dan oral/dengan mulut. Apabila tidak di rawat dengan baik, pengidap virus HIV/AIDS ini akan mengalami gejala yang sangat parah dan membuat pengidap kehilangan nyawanya. Alangkah baiknya jika penyakit ini di tangani dengan tepat pada pengidap dan melaporkan dirinya kepihak tenaga kesehatan terdekat. Tenaga kesehatan yaitu setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan untuk jenis tertentu dan memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan dan penyelamatan terhadap pasien.

Deteksi kasus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) sudah tersebar di berbagai Indonesia salah satunya di Provinsi Sulawesi Barat di Kabupaten Mamuju karena luasnya jaringan pelayanan dan upaya penentuan dan konseling. Untuk mengatasi hal tersebut agar tidak lebih berkembang maka di perlukannya upaya untuk mengantisipasi penularan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) di masyarakat. Orang yang hidup dengan HIV/AIDS disebut ODHA, sebagai pengganti istilah pengidap yang sudah positif terinfeksi HIV/AIDS. Maka penelitian ini memfokuskan efektivitas

penanggulangan HIV/AIDS di Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju dengan menggunakan teori efektifitas Richard M. Steers (1985) yaitu : Pencapaian tujuan, integrasi, adaptasi.

### **1. Pencapaian Tujuan**

Pencapaian tujuan adalah keseluruhan upaya yang dilakukan untuk mencapai suatu tujuan yang harus dipandang sebagai suatu proses. Oleh karena itu, agar pencapaian tujuan akhir semakin terjamin, diperlukan pentahapan, baik dalam arti pentahapan pencapaian bagian-bagiannya maupun pentahapan dalam arti periodisasinya.

Dalam hal ini pencapaian tujuan merupakan tindakan yang dilakukan untuk tercapainya suatu tujuan yang diharapkan dalam efektifitas penanggulangan HIV/AIDS . Berdasarkan hasil wawancara langsung yang dilakukan oleh peneliti terhadap beberapa informan, maka diperoleh beberapa informasi atas wawancara peneliti yang dilakukan oleh pihak Dinas Kesehatan selaku Pengelola HIV/AIDS mengatakan bahwa :

“Pihak kami dari Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju yang turun langsung melaksanakan pengecekan pada pasien dan pemberian obat ARV kepada pengidap biasanya pihak program HIV itu sendiri, akan tetapi pihak kami dari pengelola program HIV ini hanya satu orang yang mengakibatkan kurang efisien dalam pelaksanaan kegiatan”

( Hasil wawancara bapak AT , tanggal 12 April 2023)

Pemberian ARV (*antiretroviral*) kepada nginap sangat penting dikarenakan obat yang dikonsumsi harus rutin diminum setiap hari oleh pengidap sepanjang hidupnya. ARV (*antiretroviral*) memberikan pencegahan memasuki tahap AIDS (*Acquired Immuno-Deficiency*

*Syndrome*). Jika rajin mengkonsumsi ARV (*antiretroviral*) tubuh akan menghasilkan sel CD4 yang dimana bisa membuat tubuh pengidap seperti orang sehat pada umumnya. Adapun penjelasan dari pengelola HIV, mengemukakan bahwa :

“kami berupaya dalam pengurangan penderita HIV/AIDS dengan cara melakukan pendekatan secara personal kepada pasien maupun keluarga agar penderita HIV/AIDS rutin melakukan pengobatan antiretroviral atau yang di singkat dengan (ARV) untuk mengurangi risiko terjadinya tahapan selanjutnya dari HIV yaitu tahap lebih tinggi nya yaitu tahan AIDS, karena HIV belum dapat di sembuhkan secara total maka ARV ini menekan jumlah virus didalam tubuh agar tidak menyebabkan kerusakan tubuh berlebihan, pengobatan ARV ini di konsumsi oleh pasien setiap hari wajib untuk mencegah terjadinya kekurangan atau kelemahan sistem kekebalan tubuh dan penghambatan tumbuhnya sel virus serta diharapkan juga dukungan keluarga untuk membantu proses penyembuhan baik secara fisik maupun secara psikologi”.

( Hasil wawancara bapak RF , tanggal 12 April 2023)

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan pencapaian tujuan yang hendak di capai oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju yaitu bertujuan untuk pengurangan penderita HIV/AIDS melalui pemberian obat ARV (*antiretroviral*) yang berguna untuk mengurangi penularan dan meningkatkan daya tahan tubuh penderita HIV. Pihak Puskesmas selaku pemegang program HIV/AIDS mengatakan bahwa :

“Kami dari pihak Puskesmas melakukan kerjasama dengan Dinas Kesehatan untuk pencapaian tujuan dalam pengurangan penderita HIV/AIDS dengan pemberian ARV (*antiretroviral*) secara rutin agar pasien tidak pernah kehabisan obat. Karena obat ARV ini sangat penting bagi pengidap dalam melanjutkan kehidupannya sehari-hari. Pemberian penjelasan cara minum obat yang benar kepada pengidap, ada takarannya masing-masing untuk setiap golongan obatnya.”

(Hasil wawancara ibu RB, tanggal 12 April 2023)

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat di simpukan adanya kerjasama puskesmas dan Dinas Kesehatan dalam pencapaiin tujuan yaitu pemberian *Antiretroviral* (ARV) yang berguna untuk menghambat tumbuhnya sel virus. Pemberian ARV (*antiretroviral*) ini kepada pengidap HIV dapat mengendalikan HIV hingga hingga tidak terdeteksi dan juga bisa memperbaiki kualitas hidup ODHA (orang dengan HIV/AIDS) dan dapat juga terjadinya penurunan risiko penularan. Untuk mengetahui benar atau tidaknya penanganan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan Puskesmas, peneliti melakukan wawancara dengan salah satu pasien penderita HIV/AIDS di Kabupaten Mamuju, berikut hasil wawancaranya.

“Benar adanya tindakan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan Puskesmas salah satunya yaitu melakukan pemberian obat ARV yang berguna untuk mengurangi penularan dan meningkatkan daya tahan tubuh. Betul ada perubahan pada diri saya secara fisik ada banyak perubahan termasuk berat badan meningkat sekitar 10kg dalam jangka 2 tahun, tergantung orangnya ada yang 6 bulan sudah bisa naik berat badannya. Penerimaan diri yang penting kata saya untuk bangkit dari penyakit ini. Karena saya terkena penyakit ini dari tahun 2018, saat ini kondisi saya sudah seperti orang tidak yang terkena penyakit HIV”

(Hasil wawancara A, tanggal 13 April 2023)

Berdasarkan hasil wawancara di atas maka dapat disimpulkan pencapaian tujuan yaitu bertujuan untuk pengurangan penderita HIV/AIDS melalui pemberian obat ARV (*antiretroviral*) yang berguna untuk mengurangi penularan dan meningkatkan daya tahan tubuh penderita HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). Dilihat dari keterangan pengidap yang merasakan efek dari ARV ini, pelaksanaan pemberian ARV yang di

lakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju aritinya ARV ini sudah efektif.

## 2. Integrasi

Integrasi yaitu pengukuran terhadap tingkat kemampuan suatu organisasi untuk mengadakan sosialisasi atau komunikasi dan pengembangan konsensus. Integrasi menyangkut proses sosialisasi, dan partisipasi masyarakat. Integrasi layanan untuk HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) memungkinkan untuk memperluas cakupan perawatan kesehatan bagi orang yang hidup dengan pengidap HIV. Dikarenakan setelah covid sosialisasi lebih di arahkan ke VCT (*Voluntary Counselling and Testing*), yang dimana kegiatan VCT (*Voluntary Counselling and Testing*) ini selain diarahkan cara penularan dan pencegahan dari HIV/AIDS juga memberikan layanan untuk tes positif dan negatif seseorang.

Sebagaimana hasil wawancara dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju dan pihak pengelola program HIV/AIDS dan IMS (infeksi menular seksual) mengatikan bahwa :

“Kami dari pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju bekerjasama dengan puskesmas dan LSM untuk penerapan pada pemahaman akan bahaya dari HIV/AIDS pada pihak hotel ataupun pihak hiburan malam dan rutan yang ada di Kabupaten Mamuju. Kegiatannyapun berupa pelaksanaan mobile VCT yang di mana pada sebelumnya VCT ini pengganti dari sosialisasi, dikarenakan sosialisasi sudah tidak diberlakukan dan di gantikan dengan mobile VCT di hotel-hotel serta tempat hiburan malam dan di rutan dan tersebarnya KIE di hotel-hotel serta tempat hiburan malam”

( Hasil wawancara ibu RF, tanggal 12 April 2023)

Berdasarkan hasil wawancara di atas, intergrasi yang di lakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju bekerja sama dengan pihak Puskesmas dan LSM (lembaga swadaya masyarakat) untuk pelaksanaan VCT (*Voluntary Counselling and Testing*) di hotel serta hiburan malam dan rutan bagi masyarakat. Komunikasi antar stakeholder khususnya hotel serta hiburan malam dan rutan bisa berjalan baik serta efektif bagi penanggulangan HIV/AIDS. Adapun wawancara dengan staf di puskesmas Binanga yang mengatakan bahwa :

“Betul adanya kerja sama serta komunikasi antar puskesmas dengan Dinas Kesehatan Kabupaten dalam melakukan *Voluntary Counselling and testing* (VCT) pada tempat hiburan malam serta hotel dan rutan untuk menegtahui dekteksi dini pada kelompok beresiko seperti pada waria dan LSL untuk memberikan meningkatkan pengetahuan dan pemahaman secara detail terkait HIV/AIDS. Selain itu kami dari pihak puskesmas juga melakukan sosialisasi ke masyarakat ataupun sekolah-sekolah yang ada di Kabupaten Mamuju”

(Hasil wawancara RB, tanggal 12 April 2023)

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa integrasi yang dilakukan untuk meningkatkan langkah pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS mendeteksi sedini mungkin risiko terkena HIV/AIDS. Selanjutnya untuk mengetahui apakah yang dikatakan dari wawancara di atas betul adanya maka peneliti juga mewawancarai LSM (lembaga swadaya masyarakat) yang mengatakan bahwa :

“Iya betul adanya pelaksanaan pemberian mobile VCT pada hotel serta tempat hiburan malam dan rutan, dimana kegiatan ini melibatkan pihak dari Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju, guna berjalan dengan lancarnya program ini komunikasi antar pegawai puskesmas dengan pihak LSM, puskesmas dan saya sebagai pihak LSM juga ikut dalam kegiatan ini”

( Hasil wawancara IMK, tanggal 14 April 2023).

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa intergrasi yang dilakukan yaitu adanya sosialisasi yang digantikan dengan kegiatan VCT (*Voluntary Counselling and Testing*). Dinas kesehatan Kabupaten Mamuju dengan puskesmas dan LSM (lembaga swadaya masyarakat) untuk pelaksanaan VCT (*Voluntary Counselling and Testing*) atau yang sebelumnya di katakan sebagai sosialisasi namun sosialisasi digantikan dengan pelaksanaan mobile VCT (*Voluntary Counselling and Testing*) kepada pihak hotel serta hiburan malam dan rutan yang bertujuan untuk melakukan screening untuk menemukan penderita HIV/AIDS dan melakukan komunikasi penyampaian serta memberikan pemahaman apa itu HIV/AIDS dan bagaimana HIV/AIDS bisa menular serta cara pencegahan HIV/AIDS.

**Tabel 4.2 Tabel jumlah orang yang tes HIV**

<b>Tahun</b>	<b>Jumlah orang yang tes HIV</b>
2021	2.142
2022	4.142
2023 (Januari-Juni)	3.499
<b>Jumlah</b>	<b>9.783</b>

Sumber : Data jumlah masyarakat yang di tes HIV di Kabupaten Mamuju

Dilihat dari data jumlah masyarakat yang tes HIV terjadi peningkatan tiap tahun. Tingkat kesadaran pada masyarakat meningkat akan bahaya dari virus HIV/AIDS ini. Perlindungan untuk masyarakat dan

pengidap sekarang sangat di jaga kerahasiaannya untuk tetap merasa aman dari diskriminasi sekitarnya.

### 3. Adaptasi

Adaptasi adalah kemampuan organisasi untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Berkaitan dengan kesesuaian pelaksanaan program dengan keadaan dilapangan serta sumber daya manusia. Adaptasi sebagai sebuah konsep diyakini menawarkan potensi terjadinya sinkronisasi sistem kesehatan yang terpadu untuk meningkatkan efisiensi sumber daya dan pembiayaan sehingga bisa meningkatkan efektivitas dan keberlanjutan program. Dari penjelasan di atas adapun wawancara dari Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju yaitu sebagai berikut :

“Petugas untuk pengelola program HIV/AIDS hanya satu orang. Untuk melakukan kegiatan program testing HIV dan mobile VCT, pendampingan, memberikan Support untuk tetap patuh minum Antiretroviral (ARV), penelusuran pasien yang loss to follow up dilakukan bersama dengan puskesmas dan LSM.

( Hasil wawancara ibu AT, tanggal 12 April 2023)

Wawancara dari pihak dinas kesehatan Kabupaten Mamuju mengatakan bahwa sumber daya manusia untuk pengelola HIV hanya satu orang. Terbatasnya jumlah pegawai dari pihak dinas kesehatan Kabupaten Mamuju yang dimana untuk melakukan program kegiatan untuk HIV/AIDS ini dilakukan bersama dengan puskesmas dan LSM. Sebaiknya wawancara di atas adapun penjelasan dari pengelola HIV, mengatakan bahwa :

“Bersama pengelola program HIV/AIDS di puskesmas dan pihak LSM untuk melakukan kegiatan VCT, pendampingan minum obat,

home visit, pengecekan kondisi pada pengidap. Dari kegiatan ini tidak akan berjalan jika puskesmas dan LSM tidak ikut membantu, di karenakan juga pengelola HIV cuman saya. Dalam kegiatan ini pemberian pemahaman tentang HIV/AIDS pada peserta kegiatan VCT dan pengidap agar tidak kurang pengetahuan mengenai HIV/AIDS yang membuat pengidap sempat merasakan frustrasi dan sangat menghindari hubungan sosial dengan orang lain. Hal ini tentunya akan berpengaruh terhadap stabilitas kesehatan pengidap”

( Hasil wawancara ibu RF, tanggal 12 April 2023)

Wawancara dari pihak Dinas Kesehatan Mamuju mengatakan bahwa sumber daya manusia yang kurang menjadikan penyampaian informasi belum maksimal jika dilakukan oleh pengelola HIV sendiri. Akan tetapi kegiatan berjalan dengan baik dan lancar dari program yang di laksanakan bersama dengan puskesmas dan LSM. Dari penjelasan di atas adapun wawancara dari pihak pengelola HIV dari Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju mengatakan bahwa :

“Pengambilan obat untuk pengidap di lakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju. Untuk pengambilan obatnya bisa di wakili oleh pendamping dari pengidap jika pengidap berhalangan datang, untuk yang jauh bisa di kirimkan lewat pengiriman paket. Selain pendampingan minum obat juga memberikan penjelasan lebih lanjut mengenai virus HIV/AIDS dan memberikan dukungan secara psikologis kepada pengidap untuk tetap semangat, dan juga memberikan support dan bantuan secara mental kepada pengidap yang sedang di rawat, serta hal-hal lain yang sekiranya menjadi beban dalam diri pengidap. Sehingga diharapkan mereka lebih cepat pulih dan mempunyai semangat hidup yang lebih baik karena pasien HIV harus beradaptasi dengan lingkungannya agar tidak terjadi stigma dan diskriminasi. ”

( Hasil wawancara ibu RF, tanggal 12 April 2023)

Wawancara dari pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju mengatakan bahwa pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju bersama puskesmas dan LSM telah melakukan dengan baik di setiap program yang

di jalankan untuk pengidap HIV/AIDS. Program untuk pelayanan pemberian obat *Antiretriviral* yang diberikan kepada pengidap berjalan dengan baik dan juga mendapat bantuan dari LSM untuk pengambilan obatnya jika pengidap berhalangan. Pengelola HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dari Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju bersama puskesmas dan LSM memberikan arahan dan semangat agar tidak mudah terpengaruh oleh stigma dari lingkungan dan dapat beradaptasi dengan baik dengan lingkungannya. Maka dari itu juga dilakukan wawancara dengan puskesmas Binanga dengan jawaban sebagai berikut :

“Melakukan program-program yang dijalankan bersama dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju dan LSM guna memberikan pelayanan sesuai prosedur yang ada di Indonesia. Yang paling penting jika melakukan program pasti kita memberikan pemahaman tentang bagaimana cara tidak memperdulikan diskriminasi terhadap pengidap dan melakukan perawatan yang baik untuk pengidap agar bisa bertahan hidup dengan baik dan dapat berdampingan dengan lingkungannya. Kami juga menjelaskan kepada pihak keluarganya jika memang pengidap ini sudah memberitahukan keluarganya tentang dia positif HIV, karena ada orang yang tidak memberitahukan kepada keluarga”

( Hasil wawancara RB, tanggal 12 April 2023)

Berdasarkan wawancara di atas dapat di simpulkan bahwa pengetahuan mengenai virus HIV/AIDS terus disalurkan kepada pengidap agar timbul pemikiran bahwa HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah suatu penyakit yang mematikan, tidak mengetahui apa itu HIV, bagaimana penularannya, bagaimana hidup dengan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). Kurangnya pengetahuan inilah yang membuat penularan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) semakin hari semakin meningkat karena kurangnya kesadaran dari individu-individu yang

melakukan perilaku-perilaku yang bisa membuat mereka berisiko terkena HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). Diskriminasi dan stigma terhadap pengidap HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) menjadi sulit untuk dihilangkan. Maka dari itu juga dilakukan wawancara kepada pihak LSM (lembaga swadaya masyarakat) dengan jawaban sebagai berikut :

“Selaku organisasi dari lembaga swadaya masyarakat (LSM) secara sukarela membantu serta mendampingi pengidap dan memberikan pelayanan terhadap pengidap HIV/AIDS, seperti biasanya ada pasien yang terkendala atau merasa malu jika ingin melakukan pemeriksaan, di sini tugas kami selaku LSM ikut terlibat atau menjadi pendamping pasien ataupun home visit ke rumah pengidap untuk berbicara kepada pasien atau orang tua pengidap HIV/AIDS”  
(Hasil wawancara IMK, tanggal 13 April 2023)

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa adaptasi jika dilihat dari segi tugas dari LSM (lembaga swadaya masyarakat) untuk setia mendampingi masyarakat umum untuk tetap dapat beradaptasi dan tidak merasa malu karena didampingi oleh lembaga swadaya masyarakat (LSM) guna mempermudah pengidap dalam berinteraksi, sama halnya dengan yang disampaikan oleh pasien pengidap HIV/AIDS, dalam wawancaranya sebagai berikut :

“Dari saya pribadi selaku orang yang mengidap HIV/AIDS sendiri merasa sangat terbantu dengan adanya program pemberian obat ARV (*antiretroviral*), home visit dan pendampingan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju, puskesmas, LSM. Memberikan semangat untuk rutin minum obat menjadi penguatan mental yang selalu diberikan oleh pihak Dinkes, puskesmas, dan pendamping sangat berpengaruh besar di saya dan bagaimana diri saya menanggapi semua ini dengan keyakinan bahwa saya bisa melewatinya. Secara fisik ada banyak perubahan termasuk berat badan meningkat sekitar 10kg dalam 2 tahun tetapi tergantung lagi dari orangnya ada yang 6 bulan bisa naik. Keluarga saya sangat memberikan semangat kepada saya, tetapi ada pihak ketiga yang belum bisa menerima keadaan saya”

(Hasil wawancara Pasien A, tanggal 13 April 2023).

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa adaptasi yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju dan Puskesmas dan LSM (lembaga swadaya masyarakat) yaitu melaksanakan program seperti pemberian obat ARV (*antiretroviral*), *home visit*, dan pendampingan sekaligus memberikan semangat untuk rutin meminum obat. Secara fisik ada perubahan yang baik oleh pengidap HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan hal ini akan terus tetap dijaga oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju, puskesmas, dan LSM (lembaga swadaya masyarakat). Pemberian arahan kepada pengidap dan keluarga bahwa virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) ini tidak boleh di diskriminasi, mereka juga butuh semangat dari keluarga agar bisa bersosialisasi dengan baik di lingkungannya. Keluarga dari pengidap sangat mengerti akan kondisi pengidap, yang di mana pemahaman tentang HIV/AIDS diarahkan oleh pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju, puskesmas, dan LSM untuk tetap memberi semangat kepada pengidap.

### **C. Pembahasan Hasil Penelitian**

Adapun data dari hasil penelitian yang diperoleh peneliti dalam penelitian efektivitas penanggulangan HIV/AIDS di dinas kesehatan kabupaten mamuju lebih dominan menggunakan berupa kalimat deskriptif yang merupakan hasil dari wawancara yang di tulis menggunakan buku. Selain data dari hasil wawancara peneliti juga memperoleh data berupa

dokumen dari data dari kantor Dinas Kesehatan Kabuapten Mamuju dan dokumentasi di lokasi penelitian.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, oleh karena itu pada proses pengumpulan data peneliti juga melakukan proses analisis data yang terdiri dari tiga poin yaitu reduksi data, display data, serta verifikasi data atau penarikann kesimpulan.

1. pertama, reduksi data adalah peneliti melakukan pengumpulan data yang di dapatkan dari hasil wawancara terhadap informasi yang di peroleh dari semua informan dengan menggnakan pola pertanyaan yang sama agar di peroleh jawaban yang sesuai, agar kemudian dilakukan penyelesaian data dari informasi atau jawaban agar tidak keluar dari fokus penelitian.
2. kedua, penyajian data adalah di mana peneliti melakukan pengumpulan data untuk menggambarkan kejadian di lokasi, setelah\_data terkumpul dalam bentuk gambar, catatan, dan hasil wawancara selanjutnya dijelaskan secara deksriptif dan di susun secara sistematis sehingga membantu pembaca memahami hasil penelitian tersebut.
3. ketiga, verifikasi atau kesimpulan merupakan peneliti menarik kesimpulan terhadap data data dan informasi yang telah didapatkan untuk menjawab rumusan masalah.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan hasil pemikiran Richard M. Steers (1985) untuk mengetahuiefektivitas penanggulangan HIV/AIDS didinas kesehatan kabuapten mamuju, melalui indikator yang meliputi : (1)pencapaian tujuan, (2) integrasi, (3) adaptasi.

## 1. Pencapaian tujuan

Berdasarkan teori Richard M. Steers (1985) mengemukakan Pencapaian Tujuan adalah keseluruhan upaya pencapaian tujuan harus dipandang sebagai suatu proses.

Dalam pencapaian tujuan jika di lihat dari teori yang dikemukakan oleh Richard M. Steers terkait dengan pencaian tujuan sudah sesuai dengan temuan peneliti. Dimana pencapaian tujuan yang hendak dicapai yaitu bertujuan untuk meningkatkan daya tahan tubuh pengidap HIV/AIDS melalui pemberian obat ARV (*antiretroviral*) yang berguna untuk mengurangi penularan dan meningkatkan daya tahan tubuh penderita HIV.

**Tabel 4.3 Tabel jumlah kasus HIV**

<b>Tahun</b>	<b>Jumlah Kasus</b>
2021	31
2022	22
2023 (Januari-Juni)	6
<b>Jumlah</b>	<b>59</b>

Sumber : data jumlah kasus HIV

Dapat dilihat dari penurunan jumlah pengidap dari tahun 2021 berjumlah 31 kasus, tahun 2022 berjumlah 22 kasus dan 2023 berjumlah 6 kasus yang terdektesi pada bulan januari-juni 2023. Berdasarkan jumlah pengidap HIV/AIDS dari tahun 2021-2023 sudah mengalami penurunan maka pencapaian tujuan yang di harapkan oleh Dinas Kesehatan Mamuju

dan puskesmas sudah sesuai hal itu taklepas dari gencarnya pemberian obat ARV yang berguna untuk mengurangi penularan dan meningkatkan daya tahan tubuh penderita HIV. Dari pemberian ARV ini juga pada penginap yang mengalami gejala HIV sejak tahun 2018 mengalami perbaikan pada dirinya yang awalnya mengalami penurunan berat badan dan sekarang sudah membaik seperti orang yang tanda gejala HIV.

## 2. Integrasi

Berdasarkan teori Menurut Richard M. Steers (1985) mengemukakan Integrasi yaitu pengukuran terhadap tingkat kemampuan suatu organisasi untuk mengadakan sosialisasi.

Dalam integrasi jika di lihat dari teori yang dikemukakan oleh Richard M. Steers terkait dengan integrasi sudah sesuai dengan temuan peneliti. Dimana integrasi yang dilakukan yaitu adanya sosialisasi yang di gantikan dengan kegiatan VCT. Dinas kesehatan Kabupaten Mamuju dengan puskesmas dan LSM untuk pelaksanaan VCT atau sosialisasi yang di laksanakan kepada pihak hotel serta hiburan malam dan rutan yang bertujuan untuk melakukan screening untuk menemukan penderita HIV/AIDS dan melakukan kominikasi penyampaian serta memberikan pemahaman apa itu HIV/AIDS dan bagaimana HIV/AIDS bisa menular serta cara pencegahan HIV/AIDS. Klien yang setuju untuk dilakukan tes HIV harus mendapatkan konseling terlebih dahulu agar klien memahami prosedur dan tujuan dari kegiatan VCT, untuk tes HIV tidak ada paksaan yang di lakukan oleh pehiak penyelenggara. Kegiatan ini sering dilakukan

untuk mengurangi penderita HIV/AIDS. Program VCT bertujuan mendorong seseorang yang tanpa keluhan untuk mengetahui tentang HIV sehingga dapat mencegah kemungkinan tertular HIV, mengubah persepsi ODHA tentang HIV/AIDS merupakan vonis kematian, serta memberikan informasi tentang tes, pencegahan, dan pengobatan HIV/AIDS.

### 3. Adaptasi

Berdasarkan teori Menurut Richard M. Steers (1985) mengemukakan Adaptasi adalah kemampuan organisasi untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

Dalam adaptasi jika di lihat dari teori yang dikemukakan oleh Richard M. Steers terkait dengan Adaptasi sudah sesuai dengan temuan peneliti. Dimana adaptasi yang dilakukan yaitu melaksanakan kegiatan program seperti pemberian obat ARV, *home visit*, dan pendampingan sekaligus memberikan semangat untuk rutin meminum obat. Home visit merupakan salah satu dukungan terhadap pengidap dengan cara berkunjung kerumah pengidap untuk mengetahui apakah ODHA tersebut tingkat kepatuhan dalam mengkonsumsi ARV baik atau tidak. Pendampingan di sini bagaimana Dinas Kesehatan, Puskesmas dan LSM memberikan penjelasan baik mengenai virus HIV ini, yang dimana tidak boleh membuat dirinya untuk patah semangat dan tetap tegar dalam menanggapi diskriminasi dari sosialnya agar fisiknya tetap terjaga dengan baik dan tidak melemah. Untuk keluarga pengidap di berikan penjelasan

dari program pendampingan ini bahwa pengidap sangat rentan terhadap lingkungan sosialnya yang bisa berdampak pada keadaan fisiknya, jika melemahnya keadaan fisik bisa jadi pengidap tidak terselamatkan lagi. Secara fisik ada perubahan yang baik oleh pengidap HIV dan hal ini akan terus tetap di jaga oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju, puskesmas, dan LSM. Pemberian arahan kepada pengidap dan keluarga bahwa virus HIV ini tidak boleh di diskriminasi, mereka juga butuh semangat dari keluarga agar bisa bersosialisasi dengan baik di lingkungannya. Dalam kondisi terpuruk, dukungan dan semangat dari orang-orang terdekat akan sangat memberikan dampak positif bagi seorang individu. Dalam kasus pengidap HIV, dukungan dari kerabat dan teman-teman terdekat tentunya akan sangat memberikan dampak positif bagi pengidap HIV, baik dalam proses penerimaan status sebagai pengidap HIV maupun menjalani hidup dengan HIV. Akan tetapi masi ada saja kerabat yang belum bisa menerima kenyataan bahwa penginap HIV/AIDS ini terjakit penyakit yang belum bisa di sembuhkan.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil dan pembahasan yang ada dapat disimpulkan bahwa Efektivitas Penanggulangan HIV/AIDS di Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju sudah berjalan baik dan efektif, hal ini berdasarkan dari hasil analisis menggunakan hasil pemikiran Richard M. Steers (1985) untuk mengetahui efektivitas yang terfokus kepada kriteria mengenai pencapaian tujuan efektif atau tidak demikian dengan hal tersebut maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pencapaian tujuan yaitu bertujuan untuk pengurangan penderita HIV/AIDS melalui pemberian obat ARV yang berguna untuk mengurangi penularan dan meningkatkan daya tahan tubuh penderita HIV dan melakukan pengecekan HIV pada data tahun 2021 tercatat 31 kasus, tahun 2022 tercatat 22 kasus, tahun 2023 tercatat 6 kasus yang terdeteksi pada bulan Januari sampai Juni. Dilihat dari jumlah kasus setiap tahunnya menurun yang artinya pencapaian tujuan yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju sudah efektif .
2. Intergrasi yang dilakukan yaitu adanya sosialisasi yang digantikan dengan kegiatan VCT. Dinas kesehatan Kabupaten Mamuju dengan puskesmas dan LSM untuk melaksanakan kegiatan VCT kepada pihak hotel serta hiburan malam dan rutan yang bertujuan untuk melakukan screening untuk menemukan penderita HIV/AIDS dan melakukan

kominikasi penyampaian serta memberikan pemahaman apa itu HIV/AIDS dan bagaimana HIV/AIDS bisa menular serta cara pencegahan HIV/AIDS.

3. Adaptasi yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju dan Puskesmas dan LSM yaitu melaksanakan program seperti pemberian obat ARV, *home visit*, dan pendampingan sekaligus memberikan semangat untuk rutin meminum obat. Secara fisik ada perubahan yang baik oleh pengidap HIV dan hal ini akan terus tetap di jaga oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju, puskesmas, dan LSM. Pemberian arahan kepada pengidap dan keluarga bahwa virus HIV ini tidak boleh di diskriminasi, mereka juga butuh semangat dari keluarga agar bisa bersosialisasi dengan baik di lingkungannya.

#### **B. Saran**

Berkenaan dengan pembahasan dari kesimpulan di atas, maka penulis juga akan memberikan beberapa saran sebagai berikut :

1. Perlunya pemerintah Kabupaten Mamuju membuat Peraturan Daerah terkait Penanggulangan dan pencegahan HIV/AIDS yang berfungsi sebagai acuan dalam pengulangan HIV/AIDS di Kabupaten Mamuju.
2. Perlunya dilakukan penambahan staf di Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju dalam pengelolaan program HIV/AIDS untuk memudahkan penanganan HIV/AIDS agar lebih baik lagi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggina, Y., Lestari, Y., & Zairil, Z. (2019). *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Penanggulangan HIV/AIDS di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2018*. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2), 385. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i2.1016>
- Firmansyah, Ayu Nur Azizah, R., Kustika, A., Ernawati, Reza Husaeni, S., Latifah, S., & Nurapandi, A. (2022). *Peningkatan Pengetahuan tentang Bahaya HIV/AIDS dengan Permainan Kartu di Pondok Pesantren*. *Kolaborasi Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 219–225. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v2i2.101>
- Julianto, B., & Agnanditiya Carnarez, T. Y. (2021). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Organisasi Professional: Kepemimpinan, Komunikasi Efektif, Kinerja, Dan Efektivitas Organisasi (Suatu Kajian Studi Literature Review Ilmu Manajemen Terapan)*. *Jurnal Ilmu Manajemen Terapan*, 2(5), 676–691. <https://doi.org/10.31933/jimt.v2i5.592>
- Kesehatan, K. R. I. (2019). *Tata laksana HIV AIDS dan PIMS*.
- Kesehatan, K. R. I. (2020). *Rencana Aksi Nasional Pencegahan Dan Pengendalian HIV AIDS Dan PIMS di Indonesia Tahun 2020-2024*.
- Kurniawati, H. F. (2019). *Gambaran Penggunaan Internet Dalam Pencarian Informasi Tentang HIV dan AIDS pada Remaja*. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 27. <https://doi.org/10.26714/jk.8.1.2019.27-37>
- Lebo, N. R. (2022). *Peran lembaga swadaya masyarakat perjuangan dalam mengatasi stigmatisasi dan diskriminasi terhadap orang dengan hiv dan aids (odha) di kota kupang*.
- Lestari, A. (2021). *Efektivitas Pengelolaan Badan Usaha Milik Desa Dalam Pemberdayaan Masyarakat Di Desa Batuna Kecamatan Baolan Kabupaten Tolitoli*. *Tolis Ilmiah; Jurnal Penelitian*, 3(1), 24–33.
- Pittara. (2021). *HIV dan AIDS*. Alodokter.
- Praditya, A. (2022). *Peran mediasi budaya organisasi dalam hubungan antara kepemimpinan transformasional dan efektivitas organisasi : a mini review rayyan*. *Journal, International of Social, Policy and Law*, 03(01), 29–34. <https://ijospl.org/index.php/ijospl/article/view/97>
- Prov Sulbar BPKPD. (n.d.). *Sejarah Sulawesi Barat*. BPKPD Provinsi Sulawesi Barat.
- Rezki Amaliah. (2022). *Dinkes Catat 22 Kasus HIV/AIDS di Mamuju*. Radar Sulbar.

- Samsul Bachri. (2022). *Sejak 2013 Hingga 2022, HIV AIDS di Mateng Terdapat 22 Kasus, Empat Penderita Meninggal Dunia*. Tribun-Sulbar.Com.
- Sapriadi Pallawalino. (2022). *Pengidap HIV di Sulbar Capai 238 Orang, Terdeteksi di THM hingga Kos-kosan*. Sulbar Kini.
- Silvia Rizki. (2020). *Stigma Masyarakat Terhadap Orang Dengan Human Immunodeficiency Virus Dan Acquired Immune Deficiency Syndrome (Hiv Dan Aids) Di Kota Bandung*. Jurnal Ilmiah Rehabilitasi Sosial (Rehsos), 2(1). <https://doi.org/10.31595/rehsos.v2i1.255>
- Suharto, S., Gurning, F. P., Pratama, M. Y., & Suprayitno, E. (2020). *arv Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Teladan*. Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan, 4(2), 131. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v4i2.147>
- Widyaningtyas, P. A. (2019). *Implementasi Kebijakan Pengendalian Penularan Hiv/Aids Melalui Hubungan Seksual*. Ikesma, 15(1), 34. <https://doi.org/10.19184/ikesma.v15i1.14412>
- Wikipedia. (2023). *Sulawesi Barat*. Wikipedia.Org.
- Wulandari, U., & Simon, H. jho. (2019). *Pengaruh Efektivitas Kerja Pegawai Terhadap Kualitas Pelayanan Publik Di Kelurahan Sidorame Barat I Kecamatan Medan Perjuangan*. Jurnal Publik Reform UND HAR MEDAN, 1–8.
- Zuhaji. (2022). *Kaum Gay di Sulbar Terinfeksi HIV, Dinkes Petakan Populasi Kunci*. Tribun-Sulbar.Com.

**L**

**A**

**M**

**P**

**I**

**R**

**A**

**N**



## LAMPIRAN I PERSETUJUAN PENELITIAN

 MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**  
LEMBAGA PENELITIAN PENGEMBANGAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT  
Jl. Sultan Alauddin No. 259 Telp.066972 Fax (0411)965588 Makassar 90221 e-mail lp3m@unismuh.ac.id

Nomor : 828/05/C.4-VIII/III/1444/2023  
Lamp : 1 (satu) Rangkap Proposal  
Hal : Permohonan Izin Penelitian

17 Sya'ban 1444 H  
09 March 2023 M

Kepada Yth,  
Bapak / Ibu Bupati Mamuju  
Cq. Ka. Badan Kesbang, Politik & Linmas  
di -  
Sulawesi Barat

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

Berdasarkan surat Dekan Fakultas Sosial dan Politik Universitas Muhammadiyah Makassar, nomor: 0406/FSP/A.6-VIII/III/1444H/2023M tanggal 8 Maret 2023, menerangkan bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : NUR ASIA MANSYUR  
No. Stambuk : 10561 1119719  
Fakultas : Fakultas Sosial dan Politik  
Jurusan : Ilmu Administrasi Negara  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Bermaksud melaksanakan penelitian/pengumpulan data dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul :

**"Implementasi Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS di Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju"**

Yang akan dilaksanakan dari tanggal 14 Maret 2023 s/d 14 Mei 2023.

Sehubungan dengan maksud di atas, kiranya Mahasiswa tersebut diberikan izin untuk melakukan penelitian sesuai ketentuan yang berlaku.  
Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan Jazakumullahu khaeran

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

Ketua LP3M,  
  
Dr. Ir. Abubakar Idhan, MP.  
NBM 101 7716

03-23

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
LEMBAGA PERPUSTAKAAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT



**PEMERINTAH KABUPATEN MAMUJU  
DINAS KESEHATAN**

Alamat : Jl. Pemuda No.02 Kode Pos 91511 Sulawesi Barat  
Tlp. (0426) 21119 Fax (0426) 21119 Mamuju

**SURAT IZIN / REKOMENDASI**

No. : 800 / 200 / III / 2023 / DINKES

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **dr. A C O N G**  
NIP : 196511052000121003  
Pangkat / Gol : Pembina Tk.I, IV/b  
Jabatan : Plt. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Mamuju

Memberikan Izin Penelitian/Pengumpulan Data pada Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju  
Kepada Saudara(i) :

Peneliti : **NUR ASIA MANSYUR**  
NIM/NPP/Stambuk : 105611119719  
Asal : Universitas Muhammadiyah Makassar  
Judul Penelitian : **"IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENANGGULANGAN  
HIV/AIDS DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN MAMUJU"**

Demikian surat izin / Rekomendasi ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan Di Mamuju  
Pada tanggal 21 Maret 2023

Plt. Kepala Dinas Kesehatan,





**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI BARAT  
DINAS PENANAMAN MODAL DAN  
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jl. H. Abd. Malik Pattana Endeng Kompleks Perkantoran Gubernur Sulawesi Barat  
Mamuju 91512, Telp/ Fax : 0426-2325152, email : ptapulaswesibarat@gmail.com

**SURAT KETERANGAN PENELITIAN**  
Nomor : 00182/76.RP.PTSP.B/III/2023

1. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor : 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
2. Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Sulawesi Barat.
3. Peraturan Gubernur Sulawesi Barat Nomor 45 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Tugas Dan Fungsi Susunan Organisasi Dan Tata Kerja Dinas Daerah Provinsi Sulawesi Barat.
4. Peraturan Gubernur Sulawesi Barat Nomor 27 Tahun 2022 Tentang Pendelegasian Kewenangan Penyelenggaraan Perizinan Berusaha, Perizinan dan Non Perizinan.
2. Menimbang : Surat Dari Majelis Pendidikan Tinggi Pusat Muhammadiyah Makassar Universitas Muhammadiyah Makassar Nomor : 828/05/C.4-VIII/III/1444/2023 Tanggal 09 Maret 2023 Perihal Izin Penelitian.

**MEMBERITAHUKAN BAHWA:**

- a. Nama/Objek : **NUR ASIA MANSYUR**  
b. NIM : 105611119719  
c. Alamat : Durikumba  
d. No.HP : 085245872957  
e. Untuk :
- 1). Melakukan Penelitian/Pengumpulan Data  
" **IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENANGGULAN  
HIV/AIDS DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN  
MAMUJU** "
  - 2). Lokasi Penelitian : Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju
  - 3). Waktu/Lama Penelitian: **14 Maret s/d 14 Mei 2023**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya Kami menyetujui Kegiatan tersebut dengan ketentuan :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan, kepada yang bersangkutan diharapkan melapor kepada Gubernur Sulawesi Barat, Cq. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Barat.
2. Penelitian tidak Menyimpang dari izin yang diberikan
3. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat setempat.

Biaya Rp. 0

4. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian Kepada Gubernur Sulawesi Barat, Cq. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Barat.

5. Surat izin akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mentaati ketentuan tersebut diatas.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Mamuju  
Pada Tanggal : 17 Maret 2023

a.n. **GUBERNUR SULAWESI BARAT**  
**Pt.KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL**  
**DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
**PROVINSI SULAWESI BARAT,**  
Selaku Administrator Pelayanan Terpadu  
Satu Pintu



**H. HABIBI AZIS, S. STP. MM**  
Pangkat : Pembina Tk I  
NIP : 19781216 199912 1 002

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Dirjen Kesbang dan Politik Kementerian Dalam Negeri di Jakarta;
2. Bupati Mamuju di Mamuju;
3. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi Sulawesi Barat di Mamuju;
4. Kepala Badan Kesbangpol Kabupaten Mamuju di Mamuju;
5. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju di Mamuju;
6. Ketua LP3M Universitas Muhammadiyah Makassar di Makassar;
7. Peninggal;

Biaya Rp. 0

**LAMPIRAN II. DOKUMENTASI WAWANCARA INFORMAN**

Wawancara di kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju,  
dengan bapak Alamsyah Tamrin, S.IP, SKM selaku kepala  
bidang P2P



Wawancara di kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju,  
dengan ibu Ririn Fatmawati , SKM. M.Kes selaku Pengelola  
HIV



Wawancara di Puskesmas Binanga, dengan ibu Rosnianty Bustan, S.Kep, Ns selaku Pengelola Program HIV/AIDS



Dokumentasi di Laboratorium Puskesmas Binanga  
Tempat dilakukannya tes HIV oleh masyarakat



Dokumentasi dengan Pengelola Program HIV/AIDS dan Staf dari Laboratorium Puskesmas Binanga



Wawancara dengan Ifsan Massa Karundeng selaku pendamping pengidap HIV/AIDS dari LSM

### LAMPIRAN III. DOKUMENTASI KEGIATAN VCT



Pengecekan Positif/Negatif Dari Penyakit HIV di Rutan Kabupaten Mamuju



Warga binaan permasyarakatan rutan yang setuju untuk pengecekan HIV



Screening HIV di tempat hiburan malam



Screening HIV di tempat hiburan malam

## BIOGRAFI PENULIS



Nur Asia Mansyur, Lahir di Karossa pada tanggal 28 Juli 2001. Merupakan anak ke lima dari enam bersaudara. Penulis merupakan anak dari pasangan H. Mansyur DM dan Ibu HJ. Dalle. Penulis menyelesaikan pendidikannya di jenjang bangku sekolah dasar di SD Inpres Durikumba pada tahun 2007 dan lulus pada tahun 2013, lanjut lagi pendidikan di SMP Negeri 2 Mamuju pada tahun 2013 sampai tahun 2016, penulis melanjutkan pendidikan di SMA Negeri 1 Karossa pada tahun 2016 sampai tahun 2019. Kemudian di tahun 2019 penulis melanjutkan pendidikan di perguruan tinggi Universitas Muhammadiyah Makassar pada Fakultas Ilmu sosial dan Ilmu Politik Jurusan Ilmu Administrasi Negara hingga selesai pada tahun 2023.

