

**KOORDINASI ORGANISASI DALAM PENANGGULANGAN
HIV/AIDS DI KOTA TERNATE**

SUFRIANTO ABDULLAH

Nomor Stambuk : 10561 04889 14



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

2019

**KOORDINASI ORGANISASI DALAM PENANGGULANGAN
HIV/AIDS
DI KOTA TERNATE**

Skripsi

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Ilmu Administrasi Negara

Disusun dan Diajukan Oleh

SUFRIANTO ABDULLAH

Nomor Stambuk : 10561 04889 14

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

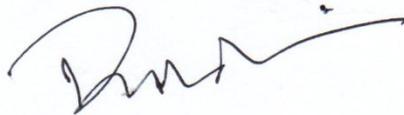
2019

PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Koordinasi Organisasi Dalam Penanggulangan HIV/AIDS
di Kota Ternate
Nama Mahasiswa : Sufrianto Abdullah
Nomor Stambuk : 10561 04889 14
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

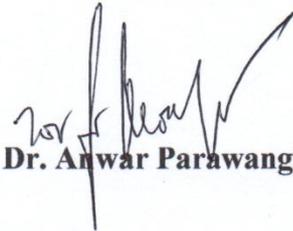
Menyetujui :

Pembimbing I



Dr. Andi Rosdianti Razak, M.Si

Pembimbing II



Dr. Anwar Parawangi, M.Si

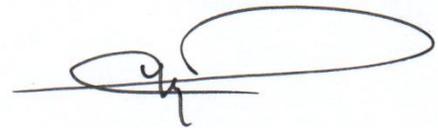
Mengetahui :



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

Ketua Jurusan

Ilmu Administrasi Negara



Nasrul Haq, S.Sos, M.PA

PENERIMAAN TIM

Telah diterima oleh TIM penguji skripsi Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar, berdasarkan surat keputusan/ undangan menguji ujian skripsi Dekan Fisipol Universitas Muhammadiyah Makassar, Nomor: 0007/FSP/A.3-VIII/II/40/2019, sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana (S.1) dalam program studi Ilmu Administrasi Negara di Universitas Muhammadiyah Makassar pada hari Jumat tanggal 08 Februari 2019.

TIM PENILAI

Ketua



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

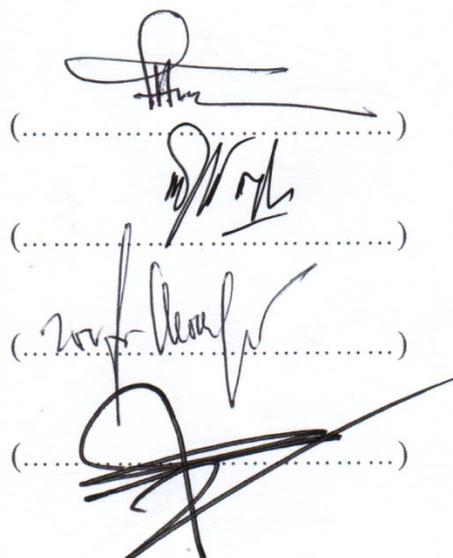
Sekretaris



Dr. Burhanuddin, S.Sos, M.Si

Penguji

1. Dr. Jaelan Usman, M.Si (ketua)
2. Dr. Sudarmi, M.Si
3. Dr. Anwar Parawangi, M.Si
4. Dr. Nuryanti Mustari, S.IP,M.Si



(.....)

(.....)

(.....)

(.....)

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Mahasiswa : Sufrianto Abdullah

Nomor Stambuk : 10561 04889 14

Program Studi : Ilmu Administrasi Negara

Menyatakan bahwa benar karya ilmiah ini adalah penelitian saya sendiri tanpa bantuan dari pihak lain atau telah ditulis/dipublikasikan orang lain atau melakukan plagiat. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai aturan yang berlaku, sekalipun itu pencabutan gelar akademik.

Makassar, februari

2019

Yang menyatakan

Sufrianto Abdullah

ABSTRAK

SUFRIANTO ABDULLAH ,. Koordinasi Organisasi Dalam Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Ternate (dibimbing oleh Andi Rosdianti Razak dan Anwar Parawangi).

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan dan menjelaskan bagaimana koordinasi organisasi dalam penanggulangan HIV/AIDS di Kota Ternate. Jenis penelitian adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan teknik pengumpulan data secara observasi, wawancara dan dokumentasi. Sumber data diperoleh dengan menggunakan data primer maupun data sekunder. Kemudian teknik analisis data dengan menggunakan komponen sebagai berikut, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa koordinasi oleh Dinas Kesehatan Kota Ternate maupun dinas dan instansi lainnya bahwa dalam penanggulangan HIV/AIDS di Kota Ternate yang dapat dilihat dari pelaksanaan-Nya yaitu melakukan pencegahan dengan memberikan sosialisasi maupun penyuluhan kepada masyarakat yang belum mengetahui akan bahaya serta cara penularan penyakit ini, memberikan bentuk pelayanan tes HIV kepada masyarakat bermitra dengan puskesmas, selanjutnya juga melakukan rehabilitasi dengan memberikan perlindungan bagi pasien ODHA (orang dengan HIV/AIDS berupa bentuk bimbingan fisik, bimbingan mental, bimbingan sosial dan bimbingan keterampilan selama dalam proses rehabilitasi. Kemudian koordinasi yang dilakukan oleh dinas dan instansi terkait dalam proses penanggulangan HIV/AIDS yaitu dengan melakukan pertemuan, rapat evaluasi maupun bentuk kerjasama secara langsung dalam upaya memberikan penyuluhan atau sosialisasi di lingkungan sekolah, lingkungan kampus maupun lingkungan masyarakat yang rawan akan penyebaran HIV/AIDS.

Kata kunci : Koordinasi, Organisasi, Penanggulangan HIV/AIDS

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Koordinasi Organisasi Dalam Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Ternate”.

Skripsi ini merupakan tugas akhir yang diajukan untuk memenuhi syarat dalam memperoleh gelar sarjana Ilmu Administrasi Negara Pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak terwujud tanpa adanya bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Ibu Dr. Andi Rosianti Razak, M.Si selaku pembimbing I dan Bapak Dr. Anwar Parawangi selaku pembimbing II Yang senangtiasa meluangkan waktunya membimbing dan mengarahkan penulis, sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
2. Ibu Dr. Hj. Ihyani Malik, S.Sos, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.
3. Bapak Nasrulhaq, S.Sos, M.PA selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.
4. Kepada orang tua dan segenap keluarga yang senangtiasa memberikan semangat dan bantuan, baik moril dan material.

5. Kepada Pemerintah Kota Ternate, Kepala Dinas Kesehatan Kota Ternate, Kepala Rehabilitasi Sosial ODHIV “Wasana Bahagia” Kota Ternate, Direktur LSM Rorano dan Ketua Komisi Penanggulangan Aids Kota Ternate yang bersedia menerima saya untuk melakukan penelitian dilokasi.
6. Kepada masyarakat Kota Ternate yang bersedia memberikan informasi dilokasi penelitian.
7. Kepada sahabat, teman dan seluruh rekan-rekan yang senantiasa mendukung dan memberikan semangat dan support dalam menyelesaikan skripsi kami.

Demi kesempurnaan skripsi ini, saran dan kritik yang sifatnya memnangun sangat diharapkan penulis. Akhir kata penulis ucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang terkait dalam penulisan skripsi ini, semoga karya tulis ini memberikan manfaat dan sumbangan yang berarti kepada yang membutuhkan. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan rahmat dan hidayah-Nya.

Makassar, Februari 2019

Sufrianto Abdullah

DAFTAR ISI

Halaman Pengajuan Skripsi	i
Halaman Persetujuan.....	ii
Penerimaan Tim	iii
Halaman Pernyataan Keaslian Karya Ilmiah	iv
Abstrak	v
Kata pengantar	vi
Daftar isi.....	vii
Daftar Tabel	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Kegunaan Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Konsep Koordinasi Organisasi.....	8
B. Konsep Penanggulangan HIV/AIDS.....	23
C. Organisasi Yang Berperan Dalam Penanggulangan HIV/AIDS.....	26
D. Perda Kota Ternate No 4 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV/AIDS	29
E. Kerangka Pikir	34
F. Fokus Penelitian.....	34
G. Deskripsi Fokus Penelitian.....	35
BAB III METODE PENELITIAN.....	36
A. Waktu dan Lokasi Penelitian	36
B. Tipe Dan Jenis Penelitian.....	36
C. Sumber data.....	37
D. Informan Penelitian.....	38
E. Teknik Pengumpulan data.....	38
F. Teknik Analisis Data.....	39
G. Pengabsahan Data	40
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	42
A. Deskripsi Objek Penelitian.....	42
B. Koordinasi organisasi dalam penanggulangan HIV/AIDS di Kota Ternate.....	48
BAB V PENUTUP.....	71

A. Kesimpulan	71
B. Saran-Saran	73
DAFTAR PUSTAKA	74
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Struktur organisasi Dinas Kesehatan	45
Tabel 2 Struktur Organisasi Kementerian Sosial Rehabilitasi ODHIV	47
Tabel 3 Jumlah Informan Penelitian	38
Table 4 Jumlah Penyakit HIV/AIDS.....	63

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sebagian masyarakat dalam menjalankan kehidupan, selalu memiliki berbagai macam permasalahan yang bersifat global seperti ekonomi, keamanan, lingkungan hidup dan juga kesehatan. Masalah kesehatan dapat dikategorikan sebagai salah satu pembahasan yang penting dalam agenda internasional. Khususnya dalam pembahasan mengenai kasus penyakit epidemis HIV/AIDS dan penyebarannya yang begitu cepat di hampir seluruh dunia. HIV merupakan singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus* adalah penyebab virus AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*), yang mana AIDS adalah sebuah sindroma yang menyebabkan sehingga melemahnya ketahanan tubuh yang disebabkan oleh HIV, hal ini merupakan penyakit yang paling menankutkan.

Permasalahan penyakit HIV/AIDS bukan hanya terkait dengan masalah kesehatan tetapi juga terkait dengan masalah implikasi politik, ekonomi, sosial, agama, dan hukum bahkan memiliki dampak secara nyata, cepat maupun lambat. Dan menyentuh hampir seluruh aspek kehidupan manusia. Hal ini karena mengancam upaya suatu bangsa dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang dimilikinya. Dalam dunia internasional menunjukan bahwa keberhasilan penanggulangan HIV/AIDS tergantung pada kemauan politik pada tingkat tertinggi pada sebuah Negara dan kesungguhan kepemimpinan dalam menengani masalah yang rumit ini. Keseleruhannya ini harus didukung dan dilakukan oleh instansi pemerintah, LSM, dan swasta serta keterlibatan masyarakat secara langsung secara terkoordinasi.

Untuk itu sistem penyelenggaraan pemerintah negara sebagai sistem administrasi negara meliputi sistem administrasi pemerintah dan hubungan kewenangan, fungsi dan tugas dengan semua kelembagaan negara. Sistem ini meliputi keseluruhan tata penyelegaraan negara dan pembangunan masyarakat. Administrasi negara sangat berkaitan dengan konstitusi negara, karena konstitusi negara merupakan sumber hukum yang mendasari berdirinya sistem berlangsungnya proses administrasi negara. Konstitusi negara disamping berperan sebagai pedoman dalam penyelenggaraan negara, juga merupakan landasan hukum bagi keabsahan sistem dan proses administrasi negara serta bagi keabsahan eksistensi dan operasi lembaga-lembaga pemerintahan negara termasuk dalam hal ini pemerintah daerah.

Sejak adanya UU no. 32 tahun 2004 tentang Otonomi Daerah, hal tersebut membawa dampak tentang adanya perubahan paradigmatik yang mendasar dari pemerintah serta terjadi reformasi dan demokratisasi penyelenggaraan pemerintahan. Perubahan yang terjadi pada konsep ilmu administrasi mampu mengiringi perubahan yang dimana dulunya pemerintah hanya berorientasi hanya pada kekuasaan menuju ke pemerintah yang berfokus kepada kepentingan masyarakat. Otonomi daerah harus juga diikuti dengan serangkaian reformasi disektor publik. Dimensi reformasi sektor publik harus dilaksanakan juga dengan secara maksimal dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat terutama dalam memberikan pelayanan kesehatan. Sehingga dengan adanya pelayanan kesehatan yang baik terhadap masyarakat mampu menciptakan *good governance* dalam suatu pemerintahan.

Belongsungnya pemberian pelayanan terhadap masyarakat juga harus membutuhkan manajemen pelayanan yang optimal menyakut mengenai koordinasi, rencana, implementasi dan evaluasi proses pemberian pelayanan terhadap masyarakat, termasuk pelayanan kesehatan. Karena mengenai kasus penyakit HIV/AIDS dibutuhkan penanganan yang dini sehingga mampu meminimalisir tingkat penyebarannya.

Pelayanan yang diselenggarakan pemerintah juga harus mencakup semua bidang, salah satunya terhadap bidang kesehatan yang perlu mendapat perhatian karena inti dari masyarakat suatu bangsa yang baik adalah masyarakat yang sehat. Karena suatu bangsa yang sehat memiliki pengaruh terhadap kualitas sumber daya manusia yang baik.

Untuk itu mengenai isu HIV/AIDS di indonesia, pemerintah telah membuat suatu kebijakan nasional tentang penanggulangan AIDS yang telah diatur sejak diterbitkannya keputusan presiden no 36 tahun 1994 tentang komisi penanggulangan AIDS, yang diperbarui melalui peraturan presiden no 75 tahun 2006 tentang komisi penanggulangan AIDS nasional. Kemudian dijabarkan lagi menjadi peraturan daerah no 4 tahun 2013 tentang penanggulangan HIV/AIDS di Kota Ternate.

Hal tersebut dianggap penulis karena peningkatan kasus HIV/AIDS di Indonesia dan khususnya di Kota Ternate Provinsi Maluku Utara dari awal ditemukannya kasus HIV/AIDS pada tahun 2007 selalu saja ditemukan lagi kasus HIV/AIDS disetiap tahunnya. Sehingga menunjukkan gejala yang

mengkhawatirkan. Bahkan menjadi salah satu ancaman HIV/AIDS di wilayah ini. Menurut data yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kota Ternate, menyebutkan penderita HIV/AIDS di kota Ternate pada tahun 2007 ditemukan sekitar 3 kasus pengidap penyakit HIV/AIDS, sedangkan di tahun 2008 ditemukan sekitar 7 kasus, di tahun 2009 ditemukan sekitar 9 kasus, di tahun 2010 sekitar 15 kasus, di tahun 2011 ditemukan sekitar 50 kasus, di tahun 2012 ditemukan sekitar 58 kasus, di tahun 2013 ditemujan sekitar 41 kasus, di tahun 2014 ditemukan sekitar 35 kasus, di tahun 2015 ditemukan hampir 39 kasus, di tahun 2016 ditemukan hampir 60 kasus, di tahun 2017 ditemukan hampir 45 kasus dan di tahun 2018 setidaknya ditemukan 49 kasus pengidap penyakit HIV/AIDS. Tinggiya kasus HIV/AIDS umumnya akibat hubungan seksual. Jika berdasarkan presentase kualifikasinya pengidap HIV/AIDS di sebabkan oleh hubungan seksual, penggunaan jarum suntik yang tidak steril, homoseksualitas, proses kehamilan ibu yang mengidap penyakit HIV/AIDS ke pada bayi dan transfusi darah. Hal ini pula yang menyebabkan sehingga Pemerintah Kota Ternate berupaya untuk mengatasi HIV/AIDS dengan obat Aerve yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh pengidap penyakit mematikan tersebut.

Berdasarkan dari data tersebut, maka hampir dapat dipastikan bahwa penularan Virus HIV ditemukan dalam cairan yang terdapat ditubuh manusia terutama pada cairan vagina, darah, maupun cairan sperma . Penularan yang sering terjadi terutama melalui hubungan seksual yang tidak aman, pemakaian jarum suntik yang berulang kali, transfusi darah, transpalntasi organ/jaringan dan juga penularan ibu hamil ke janin yang dikandungnya. Sebagian besar usia yang

masih muda memiliki rentan terinfeksi paling tinggi dalam terjangkit virus ini, karena virus ini sangat berkaitan dengan gaya hidup seseorang terutama penyalagunaan obat suntik maupun hubungan seksual yang bebas. Indonesia termasuk salah satu negara yang ada di asia yang memiliki tingkat penyakit epidemi HIV/AIDS dengan prevalensi yang cukup tinggi dan untuk itu dibutuhkan upaya penanggulangan HIV/AIDS yang dilaksanakan oleh masyarakat, LSM, dan swasta serta pemerintah. Selain itu kecepatan penularan HIV dari tahun ke tahun dapat dijadikan sebagai salah satu indikator potensi penularan HIV selain faktor situasi dan perilaku berisiko, serta peningkatan kasus penyakit menular seksual yang terdapat di masyarakat.

Kota Ternate sebagai suatu daerah yang secara ekonomis sebagai salah satu pusat perdagangan di kawasan ini. Daerah Kota Ternate terdapat Pelabuhan Ahmad Yani dan Bandar Udara Sulthan Babullah. Kota Ternate terletak dibagian pesisir timur yang menghadap ke pulau Halmahera sehingga memiliki posisi yang sangat potensial. Hal ini pula yang menyebabkan arus keluar masuk pengunjung dari daerah lain ke Kota Ternate menjadi sangat besar. Sekaligus menjadi ancaman penyebaran penyakit HIV/AIDS. Karena sebagian besar dalam kasus penyakit HIV/AIDS penderita maupun pasien ODHIV yang ditemukan berasal dari luar daerah Kota Ternate.

Berdasarkan permasalahan yang ada di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Koordinasi Organisasi Dalam Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Ternate”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang yang telah di paparkan dan di jelaskan pada lembaran sebelumnya secara umum, maka rumusan masalah penelitian adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana koordinasi antara individu dalam penanggulangan HIV/AIDS di Kota Ternate ?
2. Bagaimana koordinasi antara kelompok-kelompok dalam penanggulangan HIV/AIDS Kota Ternate?
3. Bagaimana koordinasi antara organisasi-organisasi dalam penanggulangan HIV/AIDS Kota Ternate?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini yang hendak di capai oleh penulis dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui koordinasi antara individu dalam penanggulangan HIV/AIDS di Kota Ternate ?
2. Untuk mengetahui koordinasi antara kelompok-kelompok dalam penanggulangan HIV/AIDS Kota Ternate?
3. Untuk mengetahui koordinasi antara organisasi-organisasi dalam penanggulangan HIV/AIDS Kota Ternate?

4. **Kegunaan Penelitian**

Dengan adanya penelitian ini di harapkan dapat menjadi salah satu bahan acuan untuk di gunakan sebagai berikut:

a. Akademis

Secara akademis hasil penelitian ini di harapkan berguna sebagai salah satu karya ilmiah yang dapat menunjang perkembangan ilmu pengetahuan sebagai bahan masukan yang dapat mendukung bagi peneliti maupun pihak lain yang tertarik dalam bidang penelitian yang sama.

b. Praktis

Secara praktis hasil penelitian ini di harapkan sebagai bahan masukan dan pertimbangan bagi instansi pemerintah maupun nonpemerintah yang ingin melakukan suatu koordinasi yang baik terkusus dalam hal penanggulangan HIV/AIDS di Kota Ternate.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Koordinasi Organisasi

1. Definisi Koordinasi

Menurut D. white (Inu Kencana Syafiie, 2016) *Coordination is adjustment of the parts to each other, and of the movement and operation of parts in time so that each can make its maximum contribution to the product of the whole.* (koordinasi yaitu penyuaian bagian-bagian satu sama lain, baik dalam gerakan maupun operasi dalam bagian-bagian itu sehingga dalam waktu yang sama dapat membuat produk maksimum dari keseluruhan produk).

Menurut Fayol (Inu Kencana Syafiie, 2016) *To coordination means binding together, unifying, and harmonizing all activity and effort.* (koordinasi berarti bersama dalam menyatukan, dan menyelaraskan semua aktivitas dan upaya)

Menurut Terry (Inu Kencana Syafiie, 2016) *Coordination is the orderly synchronization of effort to private the paper amount, timing, and directing of execution resulting in harmonions and unified action to stated objective.* (koordinasi adalah sinkronisasi yang berurutan dari upaya pemimpin dalam jumlah usaha, waktu dan mengarahkan pelaksanaan menghasilkan harmonisasi dan tindakan terpadu untuk menyatakan tujuan).

Menurut D. Mooney (Inu Kencana Syafiie, 2016) *Coordination , therefore, is the orderly arrangement of group effort, to provide unity of*

action in the pursuit of a common purpose. (Koordinasi, oleh karena itu, adalah pengaturan yang teratur dari upaya kelompok, untuk memberikan kesatuan tindakan dalam mencapai keinginan bersama).

Menurut Nugroho (2017 : 46) Koordinasi merupakan proses untuk memadukan sasaran-sasaran dan kegiatan-kegiatan, serta sumberdaya-sumberdaya dari unit-unit yang terpisah pada sebuah organisasi agar dapat disinkronkan (harmonis dan integratif) demi mencapai tujuan organisasi secara efektif dan efisien.

Menurut Moekijat (Sugiyanto Wiryoputro, 2008) Koordinasi adalah hasil dari pengkoordinasian, seperti halnya rencana (*plan*) adalah hasil dari perencanaan (*planning*).

2. Ruang Lingkup Koordinasi.

Menurut Wiryoputro (2008 : 73) Ruang lingkup koordinasi mencakup:

- a) koordinasi dalam individu
- b) koordinasi antara individu dengan individu dalam suatu kelompok.
- c) Koordinasi antara kelompok-kelompok dalam organisasi.
- d) Koordinasi antara organisasi-organisasi dengan kekuatan-kekuatan yang mempengaruhinya.

3. Jenis-jenis koordinasi

Menurut Wiryoputro (2008 : 74) Jenis-jenis koordinasi dalam organisasi adalah :

- a) Koordinasi horizontal. Koordinasi horizontal adalah koordinasi yang dilakukan antar orang-orang atau antar-pejabat yang memiliki kesamaan kedudukan dalam organisasi.
- b) Koordinasi vertikal atau struktural. Koordinasi vertikal adalah koordinasi yang dilakukan antara atasan dengan bawahan.
- c) Koordinasi intern. Koordinasi intern merupakan koordinasi antara orang-orang didalam suatu organisasi.
- d) Koordinasi ekstern. Koordinasi ekstern adalah koordinasi dengan pihak luar atau antar organisasi.
- e) Koordinasi diagonal. Koordinasi diagonal merupakan koordinasi yang dilakukan antara atasan dengan bawahan melalui departemen yang berbeda.
- f) Koordinasi fungsional. Koordinasi fungsional adalah koordinasi yang dilakukan melalui orang-orang atau antar-unit dalam fungsi yang sama pada organisasi.
- g) Koordinasi prosedural. Koordinasi prosedural adalah koordinasi antar orang-orang atau antar-unit sesuai dalam struktur organisasi.
- h) Koordinasi substantif. Koordinasi substantif merupakan koordinasi yang diperlukan untuk melaksanakan setiap kegiatan atau pekerjaan.

4. Unsur-unsur Koordinasi.

Menurut syafiie (2016 : 89) dalam bukunya tentang Ilmu Pemerintahan menyimpulkan bahwa unsur koordinasi meliputi :

- a. Pengaturan.
- b. Sinkronisasi.
- c. Kepentingan bersama.
- d. Tujuan bersama.

Penulis berpendapat bahwa dalam organisasi pemerintahan di indonesia, koordinasi menempati peranan penting karena begitu banyak kita temui tumpang tindih pekerjaan. Oleh sebab tidak adanya koordinasi, kendati keseluruhan itu dapat disinkronisasikan demi tujuan dan kepentingan bersama.

5. Prinsip - Prinsip Koordinasi.

Menurut Wiryoputro (2008 : 74-75) secara rinci prinsip-prinsip koordinasi adalah :

- a. Prinsip kesatuan arah dan tujuan.
- b. Prinsip kesamaan tentang tindakan atau kegiatan yang dapat dilakukan masing-masing pihak, termasuk target dan jadwalnya.
- c. Prinsip ketaatan dan loyalitas.
- d. Prinsip saling menukar informasi mengenai kegiatan, masalah yang dihadapi maupun hasil yang dicapai.
- e. Prinsip saling percaya, saling menghargai , dan saling membantu.

- f. Prinsip profesionalitas.
- g. Prinsip saling dapat dipercaya.
- h. Prinsip penggunaan ketepatan dalam kerja sama.
- i. Prinsip efisiensi.
- j. Prinsip adanya coordinator atau pemimpin yang mampu menggerakkan dan mengawasi setiap pelaksanaan kegiatan kerja sama organisasi dan memahami serta mampu mengambil tindakan dalam menyelesaikan masalah-masalah yang dihadapi.

6. Syarat – Syarat Koordinasi.

Menurut Wiryoputro (2008 : 75) koordinasi akan dapat berjalan dengan baik bila mampu memenuhi syarat-syarat sebagai berikut :

- a. Lakukan hubungan langsung.
- b. Lakukan sejak pertama terbentuknya organisasi atau awal perencanaan.
- c. Lakukan terus-menerus.
- d. Sesuaikan dengan perubahan maupun perkembangan yang ada.
- e. Menentukan tujuan yang jelas dan jelaskan mengenai tujuan tersebut.
- f. Buatlah struktur organisasi yang sederhana.
- g. Rumuskan tugas, wewenang, tanggung jawab, dan segala kriteria keberhasilan yang jelas pada setiap karyawan maupun bagian organisasi.

- h. Adanya komunikasi maupun informasi yang efektif dalam organisasi.
- i. Lakukan kontrol yang efektif.
- j. Tempatkan pemimpin yang efektif dan pemimpin yang efektif inilah yang merupakan kunci keberhasilan organisasi.

7. Masalah - Masalah Koordinasi.

Menurut Wiryoputro (2008 : 76) lantaran adanya pembagian kerja, maka timbul perbedaan dalam kegiatan pekerjaan. Perbedaan-perbedaan yang muncul dalam kegiatan pekerjaan tersebut dalam suatu organisasi akan menimbulkan suatu masalah koordinasi. Perbedaan sikap dan perilaku diantara individu-individu dalam organisasi yang menyebabkan munculnya masalah koordinasi, antara lain :

- a. Perbedaan dalam orientasi terhadap sasaran-sasaran.
- b. Perbedaan dalam orientasi waktu.
- c. Perbedaan dalam orientasi antar individu.
- d. Perbedaan karena struktur organisasi.
- e. Perbedaan jarak geografis.
- f. Perbedaan yang dimiliki setiap individu manusia karena faktor sosial, budaya, pandangan hidup, dan latar belakang pendidikan.
- g. Perbedaan dalam ambisi.

8. Pendekatan Koordinasi.

Menurut Wiryoputro (2008 : 76) dalam hal mencapai suatu koordinasi yang efektif, ada beberapa pendekatan yang dapat dilakukan :

- a. Melalui hierarki manajerial, yaitu dengan melalui rangkaian komando organisasi dan hubungannya dengan anggota-anggota serta unit-unit organisasi.
- b. Melalui peraturan dan prosedur, yaitu dengan mengatur kejadian sehari-hari dan sering berulang.
- c. Melalui tujuan dan rencana.
- d. Melalui sistem informasi vertikal dan horizontal.
- e. Melalui panitia dan satuan-satuan tugas.
- f. Melalui peranan menyatukan atau mediator.
- g. Mengurangi kebutuhan-kebutuhan koordinasi.

9. Metode Koordinasi.

Menurut Wiryoputro (2008 : 76-77) seorang manajer atau pemimpin harus menjamin bahwa kegiatan unit-unit organisasi disatupadukan. Bila terjadi pertentangan atau konflik di antara unit-unit tersebut, ia mesti berupaya menyelesaikannya. Cara mencapai koordinasi dan menyelesaikan konflik melalui beberapa pendekatan :

- a. Pemimpin atau manajer yang ada dalam struktur organisasi.
- b. Rencana, sistem, dan prosedur.
- c. Peninjauan kembali sistem dan prosedur.
- d. Bagian pengkoordinasian.
- e. Panitia.

- f. Diberikan kesempatan mengemukakan pertentangan dan mengizinkan masing-masing pihak untuk menyatakan harapan dan pandangannya.
- g. Perundingan.
- h. Pembentukan tim.
- i. Pengembangan sasaran-sasaran *superordinate*, yaitu sasaran yang hanya dapat dicapai dengan cara kerja sama kelompok.
- j. Cara informal.

10. Teknik Koordinasi.

Menurut Wiryoputro (2008 : 77) beberapa teknik berikut ini bisa dilakukan agar mampu mencapai koordinasi yang efektif :

- a) Menempatkan unit-unit yang saling berkaitan dibawah seorang atasan.
- b) Hal-hal yang rutin dan sering berulang dibuat peraturan, prosedur, dan pedoman.
- c) Dengan rencana-rencana.
- d) Menggunakan panitia dan satuan-satuan tugas dalam sistem pengambilan keputusan.
- e) Menghimpun ide-ide.
- f) Dengan indoktrinasi.
- g) Dengan memberikan insentif.
- h) Melalui bagian penghubung atau mediator.

11. Indikator Koordinasi.

Menurut Handayani (1989 : 80) dalam proses koordinasi yang dilakukan bagi suatu organisasi dapat menerapkan indikator-indikator sebagai berikut :

- 1) Komunikasi.
 - a. Ada tidaknya informasi.
 - b. Ada tidaknya alur informasi.
 - c. Ada tidaknya teknologi informasi.
- 2) Kesedaran Pentingnya Koordinasi.
 - a. Tingkat pengetahuan pelaksana terhadap koordinasi.
 - b. Tingkat ketaatan terhadap hasil koordinasi.
- 3) Kompetensi Partisipan.
 - a. Ada tidaknya pejabat yang berwenang terlibat.
 - b. Ada tidaknya ahli dibidang pembangunan yang terlibat.
- 4) Kesepakatan, Komitmen, dan Insentif Koordinasi.
 - a. Ada tidaknya bentuk kesepakatan.
 - b. Ada tidaknya pelaksana kegiatan.
 - c. Ada tidaknya sanksi bagi pelanggar kesepakatan.
 - d. Ada tidaknya insentif bagi pelaksana koordinasi.
- 5) Kontinuitas Perencanaan.
 - a. Ada tidaknya umpan balik dari obyek dan subyek pembangunan.
 - b. Ada tidaknya perubahan terhadap hasil kesepakatan.

12. Definisi Organisasi

Menurut Rivai.(2003 : 188) Organisasi adalah wadah yang memungkinkan masyarakat dapat meraih hasil yang sebelumnya tidak dapat dicapai oleh individu secara sendiri-sendiri.

Menurut Sunyoto (2011 : 2) Organisasi merupakan suatu sistem sosial yang terdiri dari dua orang atau lebih sehingga terjadi antar individu.

Menurut I. Barnard (Wibowo, 2006) Organisasi merupakan sebuah sistem dari aktivitas yang dikoordinasi secara sadar oleh dua orang atau lebih.

Menurut D. Mooney (Malayu S.P. Hasibuan, 2007) organisasi adalah setiap bentuk perserikatan manusia untuk mencapai tujuan bersama.

Menurut I. Barnard (J. winardi, 2007) *an organization is a system of cooperative human activities.* (organisasi adalah sistem kegiatan manusia yang kooperatif)

Menurut Wursanto (2005 : 42) Organisasi merupakan wadah atau tempat kegiatan administrasi dan manajemen berlangsung dengan gambaran yang jelas tentang saluran hirarki daripada kedudukan jabatan wewenang, garis komando dan tanggungjawab.

Menurut Robbins (wirawan, 2007) organisasi merupakan *social entity*, unit-unit dari organisasi terdiri atas orang atau kelompok orang yang saling berinteraksi dalam upaya mencapai tujuan.

Menurut C. Argyris (kusdi, 2009) organisasi adalah suatu strategi besar yang diciptakan individu-individu dalam rangka mencapai tujuan yang membutuhkan usaha dari banyak orang.

Menurut Wirandi (2003 : 15) Organisasi merupakan sebuah sistem yang terdiri dari aneka macam elemen atau subsistem, dan dimana terlihat bahwa masing-masing subsistem saling berinteraksi untuk mencapai sasaran atau tujuan.

Menurut Shafritz dan Russel (Yeremias T. Keban, 2014) bahwa organisasi adalah suatu kelompok orang yang berkerja sama untuk mencapai tujuan tertentu.

Menurut Indrawijaya (2010 : 9) Organisasi adalah sarana atau alat untuk mencapai tujuan.

13. Unsur-unsur Organisasi.

Blake dan Mouton (Mifta Thoha, 2011) mencoba menjelaskan tentang adanya tujuh unsur yang dimiliki oleh suatu organisasi. Ketujuh unsur tersebut antara lain :

- 1) Organisasi senantiasa mempunyai tujuan.
- 2) Organisasi mempunyai kerangka (*structure*).
- 3) Organisasi mempunyai sumber keuangan.
- 4) Organisasi mempunyai cara yang memberikan kecakapan bagi anggotanya untuk melaksanakan kerja dalam mencapai tujuan tersebut (*know-how*).

- 5) Di dalam organisasi terdapat proses komunikasi hubungan kerja antara orang-orang yang bekerja sama mencapai tujuan tersebut.
- 6) Organisasi memiliki pola kebudayaan sebagai sebuah landasan dasar dalam hidupnya.
- 7) Organisasi memiliki hasil-hasil keinginan untuk dicapainya.

14. Prinsip-prinsip Dasar Organisasi

Menurut siagian (2016 : 230-233) organisasi diciptakan sebagai wahana dalam mencapai tujuan tertentu. Agar berbagai upaya yang di lakukan terselenggarakan dengan tingkat efisiensi, efektivitas dan produktivitas yang tinggi, suatu organisasi perlu dikelola berdasarkan serangkaian prinsip tertentu. Prinsip-prinsip yang dimaksud yaitu:

- a) *Kejelasan tujuan.* Tujuan yang ingin di capai perlu dinyatakan dengan jelas dan eksplisit karena apapun yang kemudian terjadi dalam organisasi dan kegiatan apapun yang di selenggarakan, harus berkaitan dengan tujuan yang telah ditentukan itu.
- b) *Kejelasan misi.* Yang dikatakan dengan misi ialah bahwa setiap kegiatan harus di selenggarakan sebagai langkah yang menjadi dasar dalam rangka mencapai tujuan. Kejelasan misi dalam suatu organisasi sangatlah penting mengingat bahwa rumusan suatu misi memiliki peran sebagai rambu-rambu yang mesti diikuti dalam berbagai penyelenggaraan kegiatan baik yang fungsional maupun operasional dalam organisasi tersebut.

- c) *Fungsionalisasi*. Dalam berbagai organisasi memiliki fungsi yang harus diselenggarakan dalam upaya pencapaian tujuan.
- d) *Kejelasan aktivitas*. Makin besar suatu organisasi, makin banyak pula keterlibatan aktivitas yang dilakukan oleh anggotanya. Berbagai aktivitas tersebut pada dasarnya dibagi menjadi dua kategori utama, yaitu kegiatan pokok dan kegiatan penunjang.
- e) *Keseimbangan antara wewenang dan tanggung jawab*. Wewenang seseorang melekat pada jabatannya dan merupakan hak seorang untuk bertindak atau tidak bertindak, termasuk menyuruh atau melarang orang lain untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu. Sebaliknya, yang dimaksud dengan tanggung jawab ialah kewajiban seseorang untuk ditunaikannya sebagai anggota organisasi.
- f) *Pendelegasian wewenang*. Dimana seorang manajerial diharapkan oleh para bawahan dari setiap atasan masing-masing mampu memberikan kesempatan bagi para bawahan untuk ambil bagian dalam proses pengambilan keputusan tentang berbagai segi keorganisasian mereka
- g) *Pembagian kerja*. Di dalam suatu organisasi modern memiliki ciri dengan adanya berbagai macam tugas pekerjaan yang mesti diselesaikan dengan menggunakan pengetahuan dan keterampilan serta peralatan yang spesialis. Karena berbagai macam

perkerjaan tersebut maka haruslah ada pembagian pekerjaan yang berikan kepada satuan kerja yang lain.

- h) *Kesatuan arah.* Sebelumnya telah ditekankan bahwa kejelasan tujuan memiliki peranan penting dalam menentukan arah bagi setiap organisasi sepanjang hidupnya. Tidak perlu dipersoalkan tipe struktur organisasi yang dipilih untuk digunakan, juga tidak besaran organisasi, juga tidak jenis teknologi yang dimanfaatkan, juga terlepas dari kultur organisasi yang dianut.
- i) *Kesatuan komando.* Dikalangan para teoritis dan praktisi manajemen sudah terdapat berbagai macam perbedaan pendapat mengenai maksud dari prinsip ini yaitu bahwa setiap bawahan hanya mempunyai seorang atasan langsung kepada siapa dia bertanggung jawab dalam melaksanakan tugasnya dan dari siapa dia menerima perintah. Inti dari prinsip ini ialah langsung.
- j) *Rentang kendali.* Dikalangan teoritis dan praktisi manajemen masih terdapat perdebatan yang sifatnya perenial tentang penerapan prinsip ini. Perdebatan yang terjadi selalu saja berkisar pada pertanyaan: apakah rentang kendali ditunjukkan pada angka tentang jumlah bawahan yang mampu dikendalikan secara efektif oleh seorang pimpinan atukah ada kriteria lain? Ada pakar yang memberikan pendapat bahwa minimal hanya delapan orang yang dapat di kendalikan secara efektif. Namun pendapat yang dikemukakan tersebut tidak disetujui oleh pakar yang lain.

Pandangan yang lebih rasional dan diikuti oleh banyak pakar lainnya yaitu bahwa sifat pekerjaan dari para bawahan itulah yang menentukan jumlah bawahan yang bisa dikendalikan.

k) Sentralisasi versus desentralisasi. Tidak dapat dipungkiri bahwa dalam setiap organisasi ada hal-hal tertentu yang dalam pengelolaan suatu organisasi merupakan hak prerogatif manajemen. Artinya, ada setiap kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan berdasarkan pendekatan sentralisasi. Akan tetapi sebaliknya, ada kegiatan yang mesti sebaiknya didesentralisasikan pelaksanaannya. Misalnya, bagi suatu organisasi yang beroperasi di wilayah geografis yang luas, maka harus digunakan pendekatan desentralisasi terutama dalam pengambilan keputusan yang bersifat operasional dan hanya berlaku bagi suatu wilayah operasi tertentu.

l) Departementalisasi. Seandainya organisasi yang mutakhir semata-mata didasarkan hanya menuntut adanya pembagian tugas yang spesialis, baik dipandang dalam ilmu pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan oleh para setiap anggota organisasi maupun dari segi sarana dan prasarana yang dimilikinya, jelaslah bahwa prinsip departementalisasi merupakan keharusan pula untuk diterapkan.

B. Konsep Penanggulangan HIV/AIDS

1. Definisi penanggulangan.

Penanggulangan menurut kamus besar Bahasa Indonesia yaitu berasal dari kata tanggulang yang artinya mengatasi atau menghadapi. Kemudian dari kata tersebut di tambah awalan “pe” dan akhiran “an” sehingga menjadilah kata penanggulangan yang berarti suatu proses, cara, ataupun perbuatan menanggulangi. Sehingga dapat dikatakan bahwa penanggulangan merupakan suatu bentuk upaya dalam mencegah, mengatasi maupun meminimalisir atas segala bentuk kejadian maupun perbuatan yang telah terjadi agar tidak terulang kembali.

Dalam peraturan yang dikeluarkan oleh menteri kesehatan no 21 tahun 2013 tentang penaggulangan HIV dan AIDS pasal 1 ayat 1 dijelaskan bahwa penanggulangan adalah segala upaya yang meliputi pelayanan promotif, preventif, diagnosis, kuratif, dan rehabilitatif yang di tunjukan untuk menurunkan angka kesakitan, kematian, membatasi penularan serta penyebaran penyakit agar wabah tidak meluas ke daerah lain serta mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan.

2. Prinsip-prinsip dasar penanggulangan HIV/AIDS

Dalam rangka peningkatan upaya penanggulangan HIV/AIDS, Syamsul (2015) berdasarkan hasil penelitian menjelaskan tentang adanya beberapa prinsip yaitu :

- a) Upaya penanggulangan HIV/AIDS dapat dilaksanakan bila terjadi kerja sama antara pemerintah dan masyarakat.

- b) Segala bentuk penanggulangan harus mencerminkan nilai-nilai yang ada dalam agama maupun budaya yang ada di Indonesia.
- c) Setiap kegiatan ditunjukkan agar dapat mempertahankan dan memperkuat ketahanan dan kesejahteraan didalam keluarga, serta adanya dukungan sosial dari setiap masyarakat.
- d) Pencegahan HIV/AIDS ditujukan dalam upaya pendidikan dan penyuluhan terhadap memantapkan perilaku yang baik sehingga terhindar dari resiko penyakit ini.
- e) Seluruh masyarakat berhak mendapat informasi mengenai cara melindungi diri dari infeksi HIV/AIDS.

3. Definisi HIV/AIDS

Menurut Widoyono (2011 : 108) *Acquired immune deficiency syndrome* (AIDS) Merupakan suatu kumpulan segala penyakit kerusakan sistem kekebalan tubuh bukan penyakit bawaan tetapi di dapat dari hasil penularan. Penyakit ini di sebabkan oleh *human immunodeficiency virus* (HIV).

4. Penularan HIV/AIDS

Menurut Widoyono (2011: 110-113) Penyakit ini menular melalui berbagai cara, antara lain melalui cairan tubuh seperti darah, cairan genitalia, dan ASI. Virus juga terdapat pada saliva., air mata dan urin (sangat rendah). HIV tidak dilaporkan terdapat dalam air mata dan keringat. Pria yang sudah disunat memiliki resiko HIV yang lebih kecil dibandingkan pria yang tidak disunat.

Selain melalui cairan tubuh, HIV juga ditularkan melalui :

1. Ibu hamil
 - a. Secara intrauterine, intrapartum, dan postpartum (ASI)
 - b. Angka transmisi mencapai 20-50%
 - c. Angka transmisi melalui asi dilaporkan lebih dari sepertiga.
 - d. Laporan lain menyatakan risiko penularan melalui ASI adalah 11-29%
 - e. Sebuah studi meta analisis prospektif yang melibatkan penelitian pada dua kelompok ibu, yaitu kelompok yang menyusui sejak awal kelahiran bayi dan kelompok yang menyusui setelah beberapa waktu usia bayinya, melaporkan bahwa angka penularan HIV pada bayi yang belum disusui adalah 14% (yang diperoleh dari penularan melalui mekanisme kehamilan dan persalinan), dan angka penularan HIV menjadi 29% setelah bayinya di susui.
2. Jarum suntik.
 - a. Prevalensi 5-10%
 - b. Penularan HIV pda anak dan remaja biasanya melalui jarum suntik karena penyalagunaan obat.
3. Transfusi darah
 - a. Risiko penularan sebesar 90%
 - b. Prevalensi 3-5%
4. Hubungan seksual.
 - a. Prevalensi 70-80%

- b. Kemungkinan penularan ini adalah 1 dalam 200 kali hubungan intim.
- c. Model penularan ini adalah yang sering di dunia. Akhir-akhir ini dengan semakin meningkatnya kesadaran masyarakat untuk menggunakan kondom, maka penularan melalui jalur ini cenderung menurun dan digantikan oleh penularan melalui jalur penasun (pengguna narkoba suntik)

C. Organisasi Yang Berperan Dalam Penanggulangan HIV/AIDS

1. Dinas Kesehatan Kota Ternate.

Dinas kesehatan Kota Ternate merupakan lembaga pemerintah yang menangani kasus dibidang lingkungan dan kesehatan dalam hal ini termasuk menangani penyakit menular virus HIV/AIDS yang ada di Kota Ternate. Berbagai kegiatan maupun program juga telah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Ternate mengenai tingginya kasus HIV/AIDS di wilayah ini yaitu dengan melakukan peningkatan pengetahuan dan pemahaman masyarakat (sosialisai) mengenai virus HIV/AIDS, pengurangan dampak buruk pengguna Napza suntik, layanan koseling dan testing HIV, pencegahan HIV dari ibu ke anaknya, perawatan dan pengobatan AIDS (terapi ARV) dan juga mobile IMS dan VCT.

Berbagai strategi juga dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Ternate dalam upaya mencegah penyebaran virus HIV/AIDS yaitu penguatan sistem pembiayaan program, penguatan manajemen program, pengembangan sumber daya manusia, penguatan sistem informasi

strategis dan monitoring dan juga evaluasi, penguatan tata kelola logistik program HIV/AIDS dan IMS, memperkuat jejaring kerja dan meningkatkan partisipasi masyarakat. Kegiatan-kegiatan tambahan juga dilakukan dalam upaya mencegah penyebaran virus HIV/AIDS seperti pelatihan VCT, IMS LKB, Kompherensif IMS dan HIV, pencatan dan pelaporan, aktivasi layanan PDP, monitoring klinik IMS, penawaran Tes HIV/AIDS, fasilitasi dan pendampingan pemberian susu bagi bayi, skrining tes HIV dan pemeriksaan siplisis pada ibu hamil.

2. LSM Rorano.

Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) Rorano merupakan sebuah lembaga yang di dirikan karena terkait kepedulian mereka terhadap tingginya angka kesakitan maupun kematian yang diakibatkan oleh virus HIV/AIDS yang selalu meningkat ditiap tahunnya, LSM rorano yang memang bekerja dibidang kesehatan dan lingkungan juga ikut mengambil peran dalam hal menanggulangi HIV/AIDS.

Tingginya kasus HIV/AIDS di Provinsi Maluku Utara dikarenakan tidak adanya kesadaran masyarakat dan juga minimnya pengetahuan akan penyakit mematikan tersebut. Untuk itu oleh LSM rorano melakukan berbagai kegiatan mengenai kasus HIV/AIDS yaitu melakukan sosialisasi HIV/AIDS di lingkunagn bank-bank di Kota Ternate maupun komunitas anak-anak muda, sosialisasi HIV/AIDS pada tokoh lintas agama, dan juga sosialisasi HIV/AIDS pada perkumpulan pewarta berita atau jounarlist di Kota Ternate.

3. Komisi Penanggulangan Aids Kota Ternate

Komisi penanggulangan aids atau biasa disingkat dengan KPA merupakan lembaga independen yang dibentuk dalam upaya meningkatkan pencegahan maupun penanggulangan aids secara insentif dan menyeluruh disetiap elemen masyarakat agar mampu terhindar dari penyakit aids. KPA Kota Ternate di dirikan agar mampu memerangi penyebaran virus HIV secara lebih efektif.

Untuk itu kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh KPA Kota Ternate kepada masyarakat agar mampu meningkatkan kesadaran akan bahayanya HIV/AIDS sekaligus menjadi tanggungjawab bersama dalam menanggulangi HIV/AIDS.

4. Kementrian Sosial Rehabilitasi ODHIV Wasana Bahagia

Undang-undang nomor 23 tahun 2014 tentang pemerintahan daerah menjelaskan pembagian wewenang antara pemerintah daerah dan pemerintah pusat. Pemerintah pusat bertugas menangani permasalahan yang bersifat nasional sedangkan pemerintah daerah menangani permasalahan yang bukan menjadi penanganan pemerintah pusat. Berdasarkan undang-undang diatas, Kementrian Sosial ditugaskan untuk merehabilitasi permasalahan sosial nasional yaitu permasalahan sosial ODHIV dan korban penyalahgunaan Napza.

Pada tahun 2016 atas inisiasi dari Menteri Sosial agar melakukan percepatan alih fungsi beberapa Unit Pelaksanan Teknis Milik Kementrian Sosial. Percepatan alih fungsi ini untuk memenuhi tugas pelayanan sosial

secara nasional. Salah satu Unit Pelaksana Teknis yang dialih fungsikan menjadi UPT Pelayanan ODHIV adalah Panti Sosial Bina Pasca Lara Kronis “Wasana Bahagia” Ternate yang menjadi Panti Sosial Rehabilitasi Sosial ODHIV “Wasana Bahagia” Ternate. Panti Sosial Rehabilitasi Sosial ODHIV “Wasana Bahagia” Ternate dialih fungsi berdasarkan Permensos RI no 19 tahun 2016. Panti Sosial Rehabilitasi Sosial ODHIV “Wasana Bahagia” Ternate mulai melayani Rehabilitasi Sosial ODHIV pada awal tahun 2017 dengan jangkauan Wilayah Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Maluku, Maluku Utara, Gorontalo, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Barat, Sulawesi Utara, Papua Barat dan Papua.

D. Peraturan Daerah Kota Ternate No 4 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV/AIDS

Bagian pragraf ke 1 Promosi.

Promosi Pasal 5

- 1) Setiap Satuan Kerja Perangkat Daerah dan instansi vertikal wajib mengadakan Promosi di dalam lingkungan kerjanya sendiri atau kepada masyarakat sesuai dengan kewenangannya.
- 2) Pelaksanaan Promosi sebagaimana dimaksud pada ayat ke (1) dapat berkerja sama dengan dinas yang mempunyai tugas dan tanggung jawab dibidang kesehatan dan komisi pennggulan AIDS Kota Ternate.

3) Materi promosi sebagaimana dimaksud pada ayat ke (1) antara lain meliputi:

- a. Pengetahuan tentang HIV dan AIDS
- b. Pengetahuan tentang perilaku hidup yang sehat dan berdasar pada nilai agama
- c. Pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan gender
- d. Penghargaan terhadap hak asasi manusia dalam ruang lingkup HIV dan AIDS
- e. Pengurangan dampak buruk penyalahgunaan napza suntik.

4) Materi promosi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) harus bebas dari stigmatisasi dan diskriminasi terhadap orang dengan HIV dan AIDS.

Bagian paragraf ke 2 pencegahan potensi penularan di tempat sarana kesehatan dan non kesehatan

Pasal 9

1) Tempat usaha yang kegiatannya berisiko menyebarkan HIV wajib menjalankan pencegahan penularan.

2) Upaya pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:

- a. Sterilisasi alat-alat yang digunakan pada pengguna usaha/jasa
- b. Menggunakan alat sekali pakai kepada pengguna usaha/jasa

- 3) Pemerintah daerah mengadakan atau memfasilitasi pelatihan dan/atau penyuluhan untuk mendukung pencegahan penularan HIV di tempat-tempat usaha
- 4) Pemerintah daerah dapat memberikan sertifikat untuk tempat-tempat usaha yang telah melaksanakan upaya pencegahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2)
- 5) Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pemberian sertifikat sebagaimana dimaksud pada ayat ke (4) diatur dengan peraturan walikota

Bagian pragraf ke 3 pencegahan potensi penularan HIV melalui Hubungan Seks dan Penggunaan Narkotika Suntik.

Pasal 10

- 1) Untuk mencegah potensi penularan HIV melalui Hubungan Seks, setiap orang yang berhubungan seks dengan seseorang yang diketahui atau patut diduga bahwa dirinya dan/atau pasangannya yang terinfeksi HIV wajib melindungi dirinya dan pasangannya dengan menggunakan alat yang dapat mencegah berpindahya cairan tubuh yang mengandung virus HIV.
- 2) Untuk mencegah potensi penularan HIV melalui penggunaan narkotika suntik pada kegiatan penggunaan narkotika suntuk wajib menggunakan alat suntik steril dan/atau mengganti narkotika suntik dengan bahan substitusi.

Bagian pragraf ke 4 Pencegahan Penularan HIV Dari Ibu Ke Anak

Pasal 11

- 1) Setiap layanan kesehatan Ibu dan Anak wajib menyediakan pelayanan kesehatan pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak
- 2) Layanan sebagaimana dimaksud ayat (1) mengacu pada Pedoman Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tentang pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak

Bagian pragraf ke 5 Tes HIV dan Konseling

Pasal 12

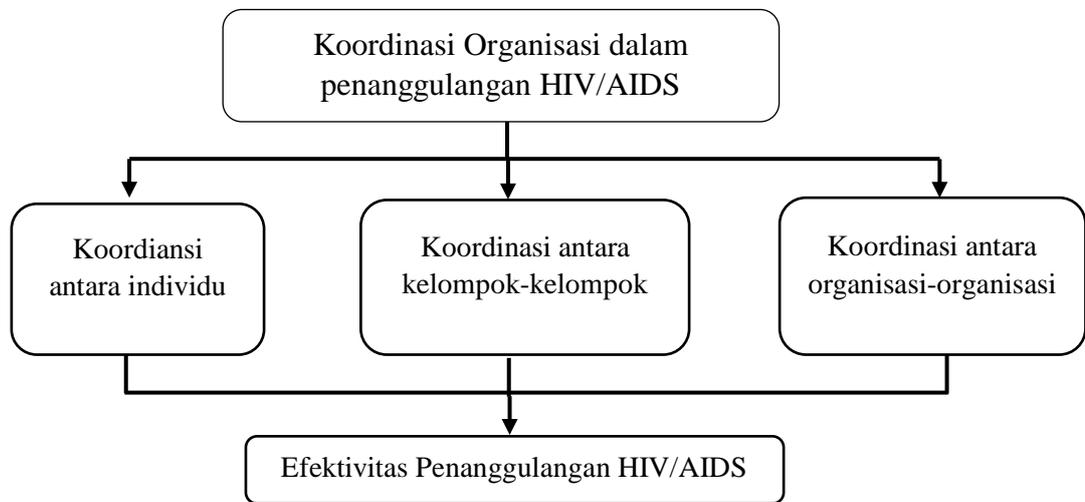
- 1) Setiap orang dapat meminta tes HIV disarana pelayanan kesehatan yang memiliki fasilitas pelayanan tes HIV
- 2) Tes HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus didahului dan diakhiri dengan konseling
- 3) Konseling sebagaimana dimaksud pada ayat (2) wajib diberikan oleh seorang konselor dan diawali dengan penandatanganan surat persetujuan tertulis konseling.
- 4) Tata cara pengangkatan konselor sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilaksanakan pada dasar pedoman yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan
- 5) Tes HIV sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan disarana pelayanan kesehatan milik pemerintah dapat diberikan tanpa dipungut biaya

- 6) Dalam rangka penanggulangan HIV/AIDS di Kota Ternate maka dibentuk Tim Teknis Kesehatan yang bertugas melakukan tes HIV.
- 7) Pembentukan Tim Teknis Kesehatan sebagaimana dimaksud ayat (6) diatur dengan Peraturan Walikota.

E. Kerangka Pikir

Kerangka pemikiran digunakan sebagai dasar atau landasan dalam pengembangan berbagai konsep dan teori sehingga dapat digunakan dalam penelitian ini. Kerangka pemikiran merupakan sebuah penjelasan terhadap hal-hal yang menjadi objek permasalahan dan disusun berdasarkan hasil penelitian yang relevan dan tinjauan pustaka. Koordinasi organisasi dalam penanggulangan HIV/AIDS di susun atas dasar analisa lingkungan serta visi misi dan tujuan organisasi atau instansi pemerintahan maupun swasta. Objek yang akan dianalisis pada penelitian ini adalah kawasan Kota Ternate dengan memakai teori ruang lingkup koordinasi.

Di dalam sebuah koordinasi, menurut teori Wiryoputro, bahwa ada 3 ruang lingkup koordinasi yang diperlukan dalam hal penanggulangan HIV/AIDS di Kota Ternate, yaitu diperlukan koordinasi antara individu dengan individu, koordinasi antara kelompok-kelompok dan koordinasi antara organisasi-organisasi. Untuk lebih mempermudah memahami arah pembahasan dari penelitian yang dilakukan ini, maka penulis memberikan gambaran kerangka pemikiran dalam penelitian sebagai berikut :



Gambar 2. Kerangka Pikir

F. Fokus Penelitian

Adapun fokus penelitian yaitu ingin melihat bagaimana tingkat keberhasilan koordinasi dalam melakukan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Ternate, yang dimana Kota Ternate merupakan salah satu daerah di Provinsi Maluku Utara dengan jumlah pengidap HIV/AIDS terbanyak di wilayah tersebut. Sehingga diperlukan adanya bentuk koordinasi yang baik antara organisasi pemerintah maupun dengan lembaga swadaya masyarakat (LSM) dan juga adanya bentuk partisipasi secara langsung dari masyarakat agar mampu meminimalisir tingkat penyebaran HIV/AIDS di Kota Ternate.

G. Deskripsi Fokus Penelitian

Berdasarkan landasan teori dan kerangka pikir yang telah di paparkan di atas maka adapun fokus penelitiannya yaitu:

- a. Koordinasi Organisasi yaitu dimana adanya suatu bentuk kerja sama dari organisasi-organisasi terkait dalam melaksanakan tugasnya sehingga tercapainya tujuan secara optimal.
- b. Penanggulangan HIV/AIDS yaitu upaya mencegah maupun menanggulangi penyebaran virus HIV/AIDS sehingga dapat meminimalisir tingkat penyebarannya di lingkungan masyarakat.
- c. Koordinasi antara individu yaitu dimana adanya kerjasama setiap individu dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS kota Ternate
- d. Koordinasi antara kelompok-kelompok yaitu dimana diperlukan bentuk kerjasama antara kelompok dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS di Kota Ternate.
- e. Koordinasi antara organisasi-organisasi yaitu terjadi bentuk kerjasama antara setiap organisasi dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS di Kota Ternate.
- f. Efektivitas penanggulangan HIV/AIDS merupakan suatu ukuran yang menyatakan seberapa jauh tingkat keberhasilan dalam penanggulangan HIV/AIDS.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Waktu dan Lokasi Penelitian

Waktu dalam penelitian ini akan direncanakan pada saat selesai ujian proposal yang dimana objek penelitian di laksanakan pada organisasi maupun instansi terkait yang terlibat secara langsung dalam penanggulangan penyebaran virus HIV/AIDS di Kota Ternate. Adapun alasan pemilihan lokasi penelitian tersebut di dasarkan pada beberapa pertimbangan objektif di mana wilayah Kota Ternate termasuk wilayah yang memiliki penderita HIV/AIDS terbanyak dari berbagai wilayah yang ada di Provinsi Maluku Utara.

B. Jenis dan Tipe Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah suatu bentuk penelitian berdasarkan fakta yang ada dilapangan. Proses dalam penelitian ini menggunakan teori dan analisis sehingga mendapatkan data yang valid. selain itu juga landasan teori juga diperlukan dalam penelitian ini agar mampu memberikan gambaran umum mengenai latar penelitian dan sebagai pembahasan dalam hasil penelitian.

2. Tipe Penelitian

Tipe penelitian yang digunakan oleh penulis dalam meneliti yaitu fenomenologi, yang dimana memberikan gambaran secara jelas

mengenai masalah-masalah yang diteliti berdasarkan yang dialami oleh informan. Adapun masalah yang diteliti adalah mengenai koordinasi organisasi antara pemerintah, swasta maupun masyarakat dalam penanggulangan HIV/AIDS di Kota Ternate.

C. Sumber Data

Menurut Silalahi, Ulbert (2010:27), data untuk suatu penelitian dapat di kumpulkan dari berbagai sumber. Adapun sumber data (*ekstern*) dibedakan menjadi dua yaitu sumber data primer (*primary data*) dan sumber data sekunder (*secondary data*). Adapun sumber data yang di gunakan oleh peneliti dalam penelitian ini yaitu:

1. Data primer, yaitu data empiris yang diperoleh dari informan berdasarkan hasil wawancara. Jenis data yang ingin di peroleh adalah mengenai koordinasi organisasi dalam penanggulangan HIV/AIDS di Kota Ternate, serta data lain yang di butuhkan untuk melengkapi penyusunan proposal.
2. Data Sekunder, yaitu data yang di kumpulkan peneliti dari berbagai laporan-laporan atau dokumen-dokumen yang bersifat informasi tertulis yang di gunakan dalam penelitian. Adapun laporan atau dokumen yang bersifat informasi tertulis yang dikumpulkan peneliti adalah data yang berasal dari jurnal, koran, buku, dan majalah atau sumber-sumber yang lainnya yang dapat mendukung data yang diperlukan dalam proses penelitian.

D. Informan Penelitian

Penentuan narasumber (informan) dalam penelitian ini untuk di wawancarai secara mendalam dilakukan dengan cara, peneliti memilih orang tertentu yang dipandang memiliki pengetahuan dan informasi mengenai permasalahan yang diteliti yakni pihak-pihak yang terlibat sebagai partisipan dalam penanggulangan HIV/AIDS di Kota Ternate.

Adapun informan dalam penelitian ini adalah :

1. Dinas Kesehatan Kota Ternate
2. Kepala Seksi Pencegahan dan pengendalian penyakit menular.
3. Kementerian Sosial Rehabilitasi ODHIV Wasana Bahagia
4. LSM Rorano.
5. Komisi Penanggulangan Aids
6. Pekerja Seks Komersial
7. Pasien HIV/AIDS
8. Masyarakat Kota Ternate

E. Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini, maka penulis menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut :

1. Teknik Observasi (pengamatan)

Penelitian dalam hal ini melakukan observasi dengan cara terjun langsung ke lokasi penelitian, guna untuk mendapatkan informasi yang lebih jelas. Jenis observasi ini juga dilakukan dengan cara terbuka,

cara ini akan mampu mengorek kejujuran informan untuk memberikan informasi yang sebenarnya

2. Teknik Wawancara

Wawancara adalah salah satu pengumpulan data dengan menggunakan bentuk pertanyaan langsung kepada responden (Siswanto 2011 : 58). Peneliti akan mengadakan bentuk tanya jawab dengan para informan mengenai masalah yang akan diteliti sehingga dapat mengumpulkan berbagai data yang ada, sesuai dengan masalah pembahasan yang terdapat dalam proposal dan bentuk pertanyaan sesuai dengan pedoman wawancara yang disusun berdasarkan kepentingan masalah yang diteliti.

3. Dokumentasi

Berupa data-data yang di dapatkan oleh peneliti yang berkaitan dengan objek penelitian, didapatkan dari berbagai sumber di seperti buku, arsip, tabel, maupun data yang tersimpan dalam website.

F. Teknik Analisis Data

Menurut McDrury (Moleong, 2014:248), analisis data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Reduksi Data

Mereduksi data berarti merangkum segala hal-hal yang pokok dan juga penting diambil dari tema maupun polanya. Sehingga demikian, dengan hasil data yang telah direduksi mampu memberikan gambaran yang lebih jelas.

2. Penyajian Data

Adalah suatu bentuk dari teknik analisis data kualitatif. Penyajian data disusun berdasarkan adanya penarikan kesimpulan berdasarkan informasi-informasi yang ada. Bentuk penyajian data dapat berupa bentuk catatan lapangan atau teks naratif, matriks, jaringan, bagan, maupun grafik.

3. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan dan verifikasi merupakan suatu langkah ketika dalam analisis data. Kesimpulan yang dibuat berdasarkan hasil-hasil yang didapatkan berupa deskripsi maupun gambaran suatu objek dalam hal ini mengenai koordinasi organisasi dalam penanggulangan HIV/AIDS di Kota Ternate yang sebelumnya belum jelas sehingga setelah di teliti menjadi jelas.

G. Pengabsahan Data

Menurut Lofland (Moleong, 2014) pengabsahan data dan bentuk batasan berkaitan suatu kepastian, bahwa yang berukur benar-benar merupakan variabel yang diukur, keabsahan dari data ini juga harus dilakukan dengan proses yang cepat salah satu caranya yaitu dengan proses triangulasi, yaitu teknik pengabsahan data dengan menggunakan perbandingan dengan data yang lain dan juga melakukan pengecekan diluar dari data tersebut.

1. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber yaitu melakukan pengecekan ulang terhadap tingkat kepercayaan dari suatu informasi yang diperoleh dari berbagai sumber yang berbeda. Misalnya membandingkan hasil pengamatan dengan wawancara, membandingkan apa yang dikatakan umum dengan yang dikatakan pribadi, membandingkan hasil wawancara dengan dokumen yang ada.

2. Triangulasi Teknik

Dalam teknik ini caranya yaitu membandingkan informasi atau data yang diperoleh dengan cara yang berbeda. Dalam penelitian yang dilakukan ini peneliti menggunakan metode wawancara, observasi dan dokumentasi. Untuk mendapatkan data yang valid maka diperoleh dari kebenaran informasi yang tepat dan gambaran yang jelas mengenai informasi tertentu.

3. Triangulasi Waktu

Juga sering dapat mempengaruhi kebenaran suatu data. Data yang diambil dalam proses wawancara akan mempengaruhi tingkat kredibel dari suatu data. Maka dalam menguji suatu kredibilitas data dapat dilakukan dengan cara pengecekan ulang mengenai wawancara, observasi maupun teknik yang lain dalam waktu maupun situasi yang berbeda. Jika data yang diperoleh berbeda dengan data yang pertama maka dapat dilakukan secara berulang-ulang hingga ditemukan mengenai kepastian datanya.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Objek Penelitian

1. Sejarah Singkat Kota Ternate

Sejarah pemerintahan kota ternate diawali pada tahun 1257-1486 pada masa pembentukan kerajaan Maluku dibawah kekuasaan BAAB Mansur Malamo. Ternate dulunya merupakan bagian dari empat swapraja di Daerah Maluku Utara di samping Tidore, Bacan dan Jailolo. Pada tahun 1486-1817 mulai masuknya agama Islam dan kekuasaan sulthan pertama sampai berakhirnya pemerintah sementara Inggris. Pada tahun 1817-1888 dimana terjadi peralihan kekuasaan pada bangsa Belanda. Pada tahun 1945-1958 merupakan akhir dari masa penjajahan Kota Ternate. Pada tahun 1982-1999 dimana Kota Ternate ditingkatkan menjadi kota administratif. Pada tahun 1999-2010 dimana Kota Ternate ditingkatkan dari status Kota Administratif Ternate diubah menjadi Kotamadya Daerah Tingkat II Ternate di bawah kepemimpinan Walikota Syamsir Andili. Pada tahun 2010-2020 dimana Kota Ternate sekarang dibawah kepemimpinan Walikota Burhan Abdurahman.

2. Geografis

Kota Ternate memiliki jumlah penduduk sebanyak 218.028 jiwa yang terdiri atas 110.725 jiwa penduduk laki-laki dan 107.303 jiwa penduduk perempuan.. Secara *astronomis*, pulau ternate terletak pada 127,17 bujur timur – 127,23 bujur timur dan 0,44 bujur timur – 0,51 bujur timur. Kota

Ternate juga memiliki luas sebesar 5.709,58 km² , yang terdiri dari daratan 162,03 km² dan lautan 5.547,55 km² .Secara *topografis* kota ternate berbentuk bulat kerucut (*strato volcano*) yang luas diagonal pulau dari arah utara keselatan, sepanjang 13 km dan dari arah barat ke timur sepanjang 11 km, dengan memiliki panjang keliling pulau adalah 55 km, yang terdiri dari daratan rendah dan lereng-lereng berbukit. Ciri topografis sendiri sebagian daerah berbukit dan datarannya bergunung, terdiri dari pulau karang dan pulau vulkanis dengan kondisi jenis tanah :

Rogusal : Pulau Ternate, Pulau Moti Dan Pulau Hiri.

Rensikal : Pulau Mayau, Pulau Makka, Pulau Mano, Pulau Gurinda Dan Pulau Tifure.

Kota Ternate merupakan kota kepulauan yang terdiri dari 3 pulau besar dan 5 pulau kecil. Ibukota Kota Ternate adalah Ternate Tengah dengan wilayah administratif terdiri dari 8 kecamatan dan 77 kelurahan. Pusat pemerintahan berada di pulau terbesarnya yakni Pulau Ternate. Pada Pulau Ternate terdapat 5 kecamatan yang berada di sana yakni Pulau Ternate, Ternate Selatan, Ternate Tengah, Ternate Utara, dan Ternate Barat. Tiga kecamatan lainnya berada di luar Pulau Ternate, sehingga jaraknya dengan Ibukota Kota Ternate cukup jauh. Kecamatan terjauh jaraknya yakni kecamatan Pulau Batang Dua yang berjarak 121,6 km dari pusat kota. Posisinya berada di Pulau Melayu dan Tifure, yang terletak di tengah perairan Laut Maluku.

3. Iklim

Iklim Kota Ternate sangat dipengaruhi oleh iklim laut dan memiliki dua musim yaitu musim hujan dan musim kemarau, dan diselingi oleh dengan dua kali masa pancaroba disetiap tahunnya. Curah hujan di Ternate adalah signifikan dengan presipitasi, bahkan selama bulan terkering.

Berdasarkan pantauan Stasiun Meteorologi dan Geofisika Baabullah Ternate mencatat suhu rata-rata tahunan adalah 28°C. Suhu terhangat sepanjang tahun adalah Maret, dengan suhu 33°C. Juni dan bulan terdingin adalah Juli, dengan suhu rata-rata 24°C. Dalam setahun, curah hujan rata-rata adalah 187 mm³. Bulan terkering adalah Februari, dengan 22 mm³ curah hujan. Pada Desember, presipitasi mencapai puncaknya, dengan rata-rata 513 mm³. Perbedaan dalam presipitasi antara bulan terkering dan bulan terbasah adalah 491 mm³. Kelembaban udara rata-rata tahunan mencapai 82%. Kecepatan angin maksimum tercatat mencapai 18 knot, terjadi pada bulan Januari dan Desember.

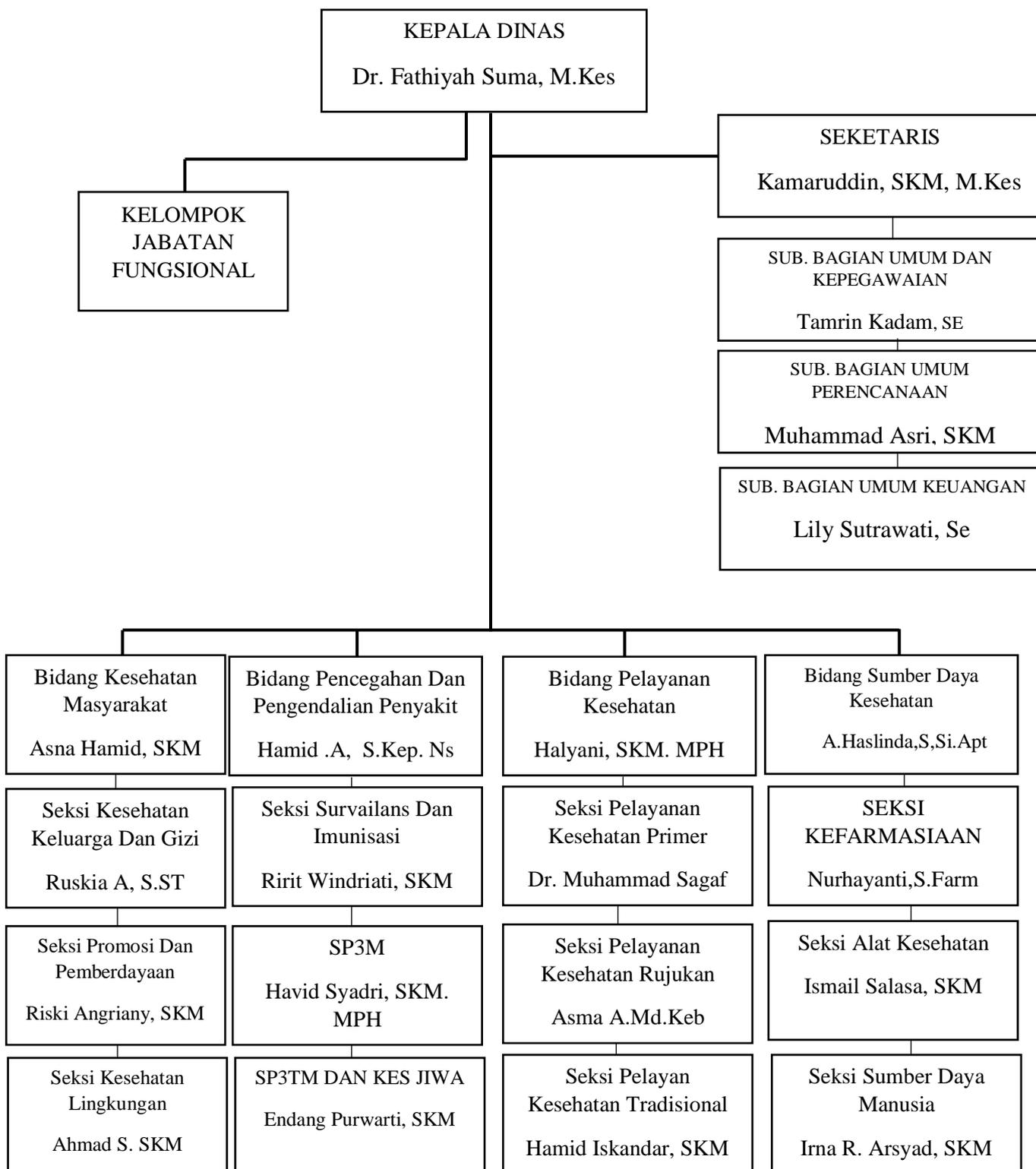
4. Organisasi Pemerintahan

Adapun organisasi pemerintahan yang terlibat langsung dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS di Kota Ternate yaitu :

a. Dinas Kesehatan Kota Ternate

Struktur organisasi Dinas Kesehatan Kota Ternate adalah sebagai berikut :

Table 1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Ternate



b. Visi :

Memandirikan masyarakat untuk hidup bersih, sehat dan berkeadilan.

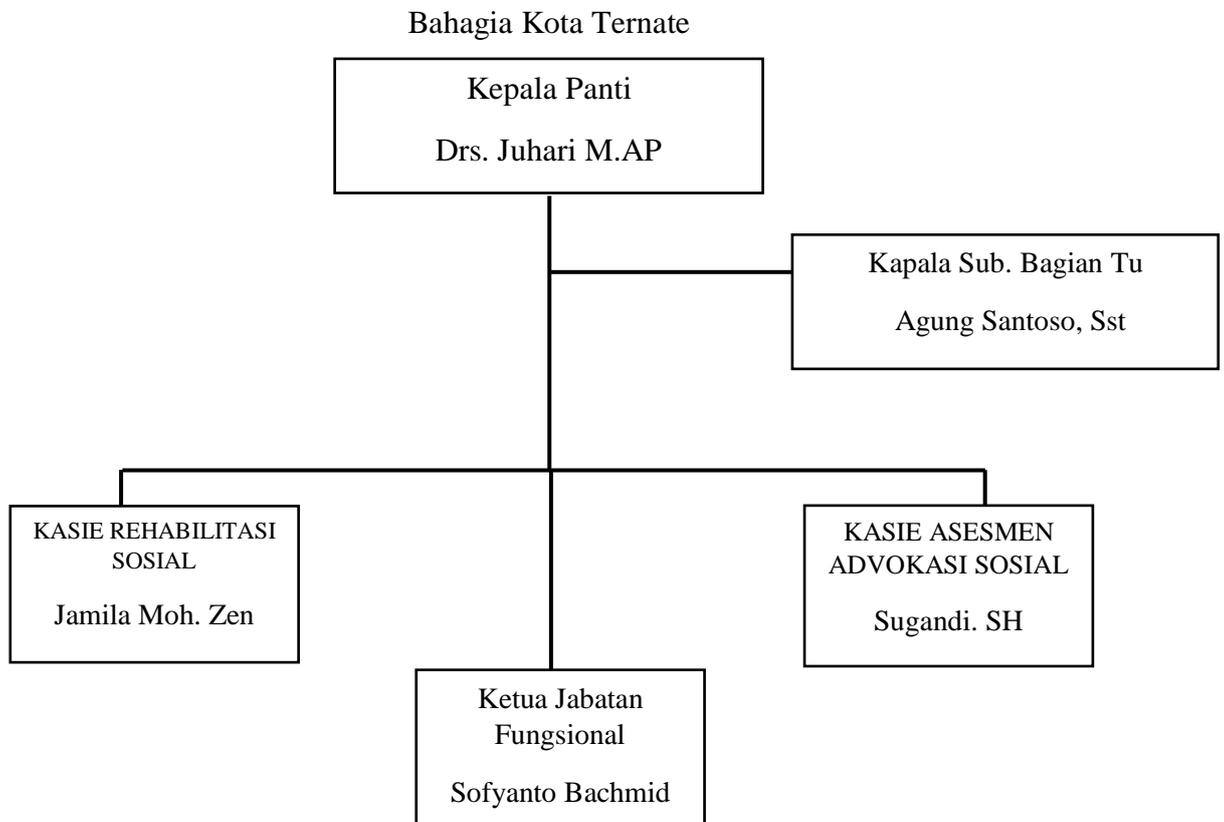
c. Misi :

- 1) Menjadi penggerak maupun fasilitator dalam upaya pembangunan kesehatan yang dilaksanakan oleh pemerintah bersama masyarakat termasuk swasta, dalam upaya menjadikan rakyat yang sehat baik sosial, fisik maupun mental.
- 2) Melindungi masyarakat dengan mengupayakan tersedianya berbagai kesehatan yang merata, bermutu, paripurna dan berkeadilan.
- 3) Melakukan pemberdayaan dan pengangkatan profesionalisme sumber daya manusia (SDM) terutama dalam hal kesehatan.
- 4) Memelihara dan meningkatkan kesehatan bagi setiap individu, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya.

d. Kementerian Sosial Rehabilitasi ODHIV Wasana Bahagia Ternate

Struktur organisasi Kementerian Sosial Rehabilitasi ODHIV Wasana Bahagia Ternate adalah sebagai berikut :

Table 2 Struktur Organisasi Kementerian Sosial Rehabilitasi ODHIV Wasana



e. Visi dan Misi

1) Visi

Visi Rehabilitasi Sosial ODHIV “Wasana Bahagia” Kota Ternate adalah terwujudnya kesejahteraan sosial bagi orang dengan HIV

2) Misi

Untuk mendukung terwujudnya visi yang telah ditetapkan oleh tempat Rehabilitasi Sosial ODHIV “Wasana Bahagia” Kota Ternate menetapkan misi sebagai berikut:

- a) Memulihkan keberfungsikan sosial orang dengan HIV
- b) Mengembangkan keberfungsikan sosial orang dengan HIV

f. Tugas dan Fungsi

Tugas daripada tempat Rehabilitasi Sosial ODHIV “Wasana Bahagia” Kota Ternate adalah melaksanakan Rehabilitasi Sosial kepada orang-orang dengan HIV

Dalam melaksanakan tugasnya, tempat Rehabilitasi Sosial ODHIV “Wasana Bahagia” Kota Ternate memiliki fungsi :

- a) Penyusunan rencana program, evaluasi dan pelaporan.
- b) Pelaksanaan registrasi dan asesmen orang dengan HIV
- c) Pelaksanaan rehabilitasi sosial orang dengan HIV
- d) Pelaksanaan advokasi sosial
- e) Pelaksanaan monitoring, evaluasi dan terminasi orang dengan HIV
- f) Pemetaan data dan informasi orang dengan HIV

B. Koordinasi organisasi dalam penanggulangan HIV/AIDS di Kota Ternate

1. Koordinasi antara individu

Koordinasi antara individu yaitu meliputi setiap individu-individu yang ada di wilayah Kota Ternate, dimana dalam hal ini pasien maupun masyarakat agar mampu mensosialisasikan tentang bahayanya penyakit HIV/AIDS kepada masyarakat yang lain agar mampu terhindar dari penyakit HIV/AIDS. Adapun indikatornya yaitu :

- a. Komunikasi
- b. Tingkat pengetahuan

c. Komitmen

Komunikasi merupakan suatu bentuk proses di mana seseorang atau beberapa orang, kelompok ataupun satuan anggota masyarakat menciptakan dan menggunakan informasi agar terhubung dengan lingkungan dan orang lain. Pada umumnya komunikasi dilakukan secara lisan atau verbal yang dapat dimengerti oleh kedua belah pihak. Apabila tidak ada bahasa verbal yang dapat dimengerti oleh kedua belah pihak, komunikasi masih dapat dilakukan dengan menggunakan gerak-gerik badan, menunjukkan sikap tertentu. Komunikasi yang dapat dilakukan dalam menyebarkan tentang bahaya HIV/AIDS bisa juga dilakukan oleh seorang individu kepada individu yang lain dengan menggunakan komunikasi secara langsung maupun melalui via sms maupun telepon sehingga secara langsung individu tersebut mampu berpartisipasi dalam upaya mencegah penyebaran virus HIV/AIDS di lingkungan masyarakat.

Hasil wawancara dengan salah seorang pasien ODHIV yang ada di Kota Ternate mengatakan bahwa:

“komunikasi yang saya lakukan pertama hanya saya sampaikan kepada keluarga dekat saya dan juga kepada teman-teman terdekat saja untuk di lingkungan masyarakat lainnya masih belum saya lakukan” (Hasil wawancara dengan B 25 januari 2019)

Hasil wawancara dengan salah seorang Pekerja Seks Komersial di Kota Ternate mengatakan bahwa:

“untuk komunikasi yang di lakukan dalam menyebarkan atau memberitahukan tentang bahayanya penyakit HIV/AIDS kepada individu atau masyarakat yang lain saya rasa masih kurang saya lakukan” (Hasil wawancara dengan SM 18 Agustus 2018 jam 11.30 WIT)

Hasil wawancara dengan seorang Pekerja Seks Komersial mengatakan bahwa :

“selama ini saya tidak pernah memberitahukan kepada keluarga saya apalagi kepada teman-teman saya yang ada di Kota Ternate mengenai penyakit HIV/AIDS” (Hasil wawancara dengan JA 20 Agustus 2018 jam 23.30 WIT)

Hasil wawancara dengan seorang warga masyarakat sekitar tempat Rehabilitasi Wasana Bahagia mengatakan bahwa :

“saya sendiri masih jarang kalau untuk menyebarluaskan tentang penyakit HIV/AIDS kepada masyarakat yang lain dan di keluarga saya juga jarang saya memberitahukan tentang bahayanya HIV/AIDS” (Hasil wawancara dengan HA 18 Agustus 2018 jam 13.30 WIT)

Hasil wawancara dengan seorang warga masyarakat di Kota Ternate mengatakan bahwa :

“selama ini kalau himbauan tentang bahayanya HIV/AIDS saya hanya memritahukan kepada teman-teman saya, baik dari satu kampus dengan saya maupun yang tinggal di sekitar kos-kosan saya ” (Hasil wawancara dengan FW 19 Agustus 2018 jam 09.30 WIT)

Berbagai jawaban dari informan pertama mengatakan bahwa komunikasi yang dilakukan hanya sebatas keluarga dan teman dekat, sedangkan informan kedua dan informan ketiga memiliki jawaban yang hampir sama mengatakan bahwa komunikasi dalam hal penyebarluasan penyakit HIV/AIDS kepada individu yang lain atau masyarakat sekitar masih jarang mereka dilakukan, sedangkan informan keempat mengatakan bahwa dalam hal komunikasi penyebarluasan tentang HIV/AIDS juga tidak pernah dia lakukan kepada keluarga maupun teman-temannya, sedangkan informan kelima mengatakan bahwa untuk

komunikasi penyebarluasan penyakit HIV/AIDS kepada individu yang lain sering dia lakukan kepada teman-temannya yang lain. Keseluruhan semua jawaban dari beberapa informan diatas dapat kita menyimpulkan bahwa untuk komunikasi dalam hal penyebarluasan penyakit HIV/AIDS yang dilakukan oleh suatu individu kepada individu yang lain dirasah masih kurang optimal dalam upaya penyampaian penyebarluasan pencegahan penyakit HIV/AIDS.

Kurangnya komunikasi yang dilakukan dalam upaya penyebarluasan penyakit HIV/AIDS oleh seorang individu kepada individu yang lain dalam upaya untuk mencegah penyebaran penyakit HIV/AIDS menyebabkan secara tidak langsung membuktikan kurangnya kesadaran yang ada pada setiap diri individu dalam tanggung jawab mereka terhadap upaya mencegah penyebaran penyakit HIV/AIDS, sehingga dengan adanya kesadaran yang dimiliki oleh setiap individu secara tidak langsung menurunkan angka penderita penyakit yang disebabkan oleh virus HIV/AIDS.

Komunikasi yang berlangsung sangat memerlukan peran aktif dari masyarakat itu sendiri. Oleh karena itu tingkat pengetahuan tentang HIV/AIDS juga harus dimiliki setiap individu . Pengetahuan seseorang juga memiliki tingkatan yang berbeda-beda, seperti tahu (*know*) diartikan sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan-pertanyaan. Memahami

(*comprehension*) diartikan memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersenut. Aplikasi (*application*) diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain. Analisa (*analysis*) adalah kemampuan seseorang untuk mejabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Sistesis (*synthesis*) menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Evaluasi (*evaluation*) berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.

Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu seperti : pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Sosial budaya dimana kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali

pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi pada masa lalu.

Hasil wawancara dengan salah seorang pasien ODHIV yang ada di Kota Ternate mengatakan bahwa:

“sebelum saya terjangkit penyakit ini saya belum mengetahui sama sekali, nanti dalam proses penyembuhan ini baru saya mulai diberikan tentang pemahaman mengenai faktor penyebab sehingga bisa terjangkit penyakit ini” (Hasil wawancara dengan B 25 Januari 2019)

Hasil wawancara dengan seorang Pekerja Seks Komersial di Kota Ternate mengatakan bahwa:

“kalau pengetahuan saya mengenai HIV/AIDS cuman sebatas tentang bagaimana kita bisa terinfeksi HIV/AIDS kalau untuk mengenai cara penyembuhan saya masih kurang tahu” (Hasil wawancara dengan SM 18 Agustus 2018 jam 11.30 WIT)

Hasil wawancara dengan seorang Pekerja Seks Komersial mengatakan bahwa:

“kalau untuk penyakit HIV/AIDS saya masih kurang tahu, karena selama ini laporan mengenai bahayanya HIV/AIDS di Kota Ternate jarang saya ketahui” (Hasil wawancara dengan JA 20 Agustus 2018 jam 23.30 WIT)

Hasil wawancara dengan seorang warga masyarakat sekitar tempat Rehabilitasi Wasana Bahagia mengatakan bahwa :

“saya masih belum begitu mengetahui bagaimana penyebab maupun bisa terinfeksi dari penyakit HIV/AIDS, selama ini yang saya ketahui cuman sebatas bahwa penyakit tersebut bisa menular ke orang lain” (Hasil wawancara dengan HA 18 Agustus 2018 jam 13.30 WIT)

Hasil wawancara dengan informan dari seorang warga masyarakat di Kota Ternate mengatakan bahwa :

“saya cuman mengetahui bahwa penyakit HIV/AIDS bisa menular ke pada orang lain dan selama ini dikatakan bahwa belum ditemukan

obatnya dalam proses penyembuhan” (Hasil wawancara dengan FW 19 Agustus 2018 jam 09.30 WIT)

Hasil dari berbagai jawaban informan pertama mengatakan bahwa pengetahuan tentang HIV/AIDS didapatkan dalam proses penyembuhan dan sebelum itu dia belum mengetahui sama sekali tentang HIV/AIDS, sedangkan informan kedua mengatakan bahwa untuk pengetahuan mengenai HIV/AIDS hanya sebatas mengenai penyebab terinfeksi sedangkan dalam hal penyembuhan dirasah masih kurang mengetahui, sedangkan informan ketiga memiliki jawaban bahwa belum mengetahui mengenai bahayanya HIV/AIDS dan juga tingginya kasus HIV/AIDS di Kota Ternate, sedangkan informan keempat dan informan kelima memiliki jawaban yang hampir sama yaitu mengatakan bahwa untuk pengetahuan tentang HIV/AIDS hanya mengetahui bahwa penyakit HIV/AIDS sebagai penyakit menular dan belum ditemukan obatnya dalam proses penyembuhan bagi pasien ODHA. Adapun kesimpulan dari jawaban diatas bahwa tingkat pengetahuan HIV/AIDS yang dimiliki oleh setiap individu hanya sebatas pengetahuan secara umum. Pengetahuan yang minim tentang HIV/AIDS yang dimiliki oleh setiap individu memiliki pengaruh yang besar dalam upaya menanggulangi penyebaran penyakit HIV/AIDS.

Selain tingkat pengetahuan individu mengenai tentang HIV/AIDS, setiap individu juga harus memiliki komitmen dalam upaya mencegah penyebaran penyakit HIV/AIDS. Arti komitmen adalah suatu keadaan dimana seseorang membuat perjanjian (keterikatan), baik kepada diri sendiri maupun kepada orang lain yang tercermin dalam tindakan/ perilaku

tertentu yang dilakukan secara sukarela maupun terpaksa. Dimana dalam hal ini setiap individu berkomitmen menjaga dirinya sendiri atau keluarganya untuk terhindar dari penyakit HIV/AIDS.

Hasil wawancara dengan salah seorang pasien ODHIV yang ada di Kota Ternate mengatakan bahwa:

“saya sendiri sejak mengetahui penyakit HIV/AIDS sudah berkomitmen untuk menjaga keluarga saya untuk terhindar dari penyebaran penyakit HIV/AIDS” (Hasil wawancara dengan B 25 januari 2019)

Hasil wawancara dengan seorang Pekerja Seks Komersial di Kota Ternate mengatakan bahwa:

“kalau komitmen saya mengenai menjaga keluarga saya dari bahaya penyakit HIV/AIDS pasti akan saya lakukan mengingat berbahaya penyakit tersebut” (Hasil wawancara dengan SM 18 Agustus 2018 jam 11.30 WIT)

Hasil wawancara dengan seorang Pekerja Seks Komersial mengatakan bahwa:

“kalau untuk komitmen saya mengenai pencegahan penyakit HIV/AIDS saya rasah dulunya masih kurang, tapi dengan adanya penyebaran yang begitu masif di Kota Ternate pasti akan saya coba untuk melakukan pencegahan sedini mungkin” (Hasil wawancara dengan JA 20 Agustus 2018 jam 23.30 WIT)

Hasil wawancara dengan seorang warga masyarakat sekitar tempat Rehabilitasi Wasana Bahagia mengatakan bahwa :

“komitmen saya dalam mencegah penyebaran penyakit HIV/AIDS pasti saya rasa cukup tinggi dan sampai sekarang pun pasti saya akan mencoba menjauh dari virus mematikan tersebut” (Hasil wawancara dengan HA 18 Agustus 2018 jam 13.30 WIT)

Hasil wawancara dengan informan dari seorang warga masyarakat di Kota Ternate mengatakan bahwa :

“menjaga keluarga saya maupun kerabat dekat saya dari bahanya penyakit tersebut adalah komitmen yang saya lakukan untuk mengindar atau setidaknya tidak terjangkit dari begitu bahanya penyakit HIV/AIDS” (Hasil wawancara dengan FW 19 Agustus 2018 jam 09.30 WIT)

Hasil dari jawaban informan pertama dan kedua memiliki jawaban yang sama yaitu mengatakan bahwa komitmen mereka dalam mencegah penyebaran penyakit HIV/AIDS akan terus mereka lakukan dalam terutama bagi dirinya sendiri dan keluarga. Sedangkan informan ketiga mengatakan bahwa dulunya komitmennya dalam pencegahan penyebaran HIV/AIDS masih kurang. Sedangkan informan keempat dan informan kelima mengatakan bahwa komitmen mereka dalam mencegah penyebaran penyakit HIV/AIDS terutama dalam diri mereka sendiri dan keluarga sudah mereka lakukan dengan sedini mungkin. Adapun kesimpulan dari jawaban diatas bahwa komitmen yang terdapat di setiap individu dalam upaya mencegah penyebaran HIV/AIDS cukup tinggi terutama tanggung jawab mereka dalam mencegah penyebaran virus HIV/AIDS bagi dirinya maupun keluarganya. Komitmen yang terdapat dalam setiap individu secara tidak langsung dapat mempermudah dalam upaya mencegah penyebaran HIV/AIDS di lingkungan masyarakat.

Adapun pemahaman masyarakat terhadap pasien ODHIV masih kurang sehingga masih banyak ditemukan perlakuan diskriminasi, karena masih banyaknya anggapan masyarakat bahwa penyakit HIV/AIDS bisa ditularkan hanya dengan adanya kontak fisik atau berdekatan dengan pasien ODHIV. Mulai dari berjabat tangan, duduk berdekatan, makan

bersama, dan lainnya. Padahal HIV/AIDS hanya bisa ditularkan melalui hubungan seksual yang beresiko HIV, penggunaan jarum suntik, dan melalui ibu yang positif terjangkit HIV ke bayi yang dilahirkannya. Karena dalam kasus HIV/AIDS berada di dekat pasien ODHIV tidak akan membuat orang lain tertular melalui bersentuhan kulit saja karena virus ini tidak bisa berpindah lewat udara.

2. Koordinasi antara kelompok

Koordinasi antara kelompok yaitu meliputi kelompok masyarakat atau Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) dan Komisi Penanggulangan Aids dalam upaya untuk mencegah ataupun menanggulangi penyebaran penyakit HIV/AIDS. Adapun indikatornya yaitu :

- a. Pelaksanaan kegiatan
- b. Tingkat partisipan
- c. Bentuk kerjasama

Pelaksanaan kegiatan merupakan suatu pada aktivitas, adanya aksi, tindakan, atau mekanisme suatu sistem. Ungkapan mekanisme mengandung arti bahwa pelaksanaan bukan sekedar aktivitas, tetapi suatu kegiatan yang terencana dan dilakukan secara sungguh-sungguh berdasarkan norma tertentu untuk mencapai tujuan kegiatan yang telah ditetapkan. Pelaksanaan kegiatan yang dilakukan oleh Komisi Penanggulangan Aids dan Lembaga Swadaya Masyarakat Rorano merupakan bentuk tindakan nyata dalam upaya mencegah penyebaran penyakit HIV/AIDS di Kota Ternate.

Hasil wawancara dengan Ketua Harian Komisi Penanggulangan Aids sekaligus Wakil Walikota Ternate mengatakan bahwa :

“untuk sementara ini kegiatan yang kami lakukan itu hanya sebatas bentuk sosialisasi kepada masyarakat terutama dalam hal mengenai pengetahuan HIV/AIDS karena hampir sebagian masyarakat yang ada di kota ternate dalam pemahaman mereka soal AIDS masih rendah” (Hasil wawancara dengan AT 16 Agustus 2018 jam 13.30 WIT)

Hasil wawancara dengan Direktur Lembaga Swadaya Masyarakat Rorano mengatakan bahwa :

“awalnya kegiatan atau bentuk program kami itu sebatas bentuk kampanye pengurangan HIV/AIDS dan banyak melakukan sosialisasi tapi hampir dua tahun ini di rasakan kurang efektif, maka kami lakukan bentuk sosialisasi sekaligus di tes maka yang terinfeksi HIV langsung dilakukan pendampingan” (Hasil wawancara dengan AS 15 Agustus 2018 jam 15.00 WIT)

Hasil wawancara dengan sekretaris Komisi Penanggulangan Aids mengatakan bahwa :

“kalau untuk sementara ini memang kami masih terfokus dalam bentuk sosialisasi kepada masyarakat karena kami menyadari masih banyak yang belum memahami tentang HIV/AIDS” (Hasil wawancara dengan NM 16 Agustus jam 16.00 WIT)

Kesimpulan dari jawaban dari informan pertama dan informan ketiga memiliki jawaban yang sama mengatakan bahwa kegiatan yang dilakukan yaitu bentuk sosialisasi kepada masyarakat guna mendapatkan pemahaman yang lebih soal HIV/AIDS. Sedangkan informan ketiga memiliki jawaban bahwa kegiatan tidak hanya terfokus pada bentuk sosialisasi saja melainkan juga bentuk tes HIV/AIDS kepada warga. Adapun kesimpulan yang dapat ditarik dari para informan yaitu bentuk kegiatan masih banyak yang dilakukan dalam bentuk sosialisasi kepada masyarakat agar mampu

meningkatkan pemahaman mengenai HIV/AIDS. kegiatan penyuluhan ataupun sosialisasi kepada masyarakat agar mampu meningkatkan kesadaran tentang bahayanya penyakit HIV/AIDS sehingga mampu mengurangi angka penderita yang di sebabkan oleh virus HIV/AIDS.

Selain bentuk kegiatan, adanya partisipasi masyarakat merupakan faktor penting dalam hal menanggulangi penyebaran HIV/AIDS. Sehingga kegiatan maupun program yang akan dilakukan mampu terlaksanakan dengan baik.

Partisipasi masyarakat dalam kegiatan-kegiatan dalam upaya menanggulangi penyebaran penyakit HIV/AIDS merupakan bentuk keterlibatan secara langsung maupun secara sadar untuk berkontribusi secara sukarela dalam program atau kegiatan yang di lakukan dalam mencegah maupun menanggulangi penyebaran penyakit HIV/AIDS. dengan adanya partisipasi masyrakat dapat membuktikan adanya suatu kepedulian yang nyata terhadap bahanya penyakit HIV/AIDS.

Hasil wawancara dengan Ketua Harian Komisi Penanggulangan Aids sekaligus Wakil Walikota Ternate mengatakan bahwa :

“kalau soal partisipasi masyarakat selama saya menjadi ketua harian KPA merasa masih kurang sehingga itu tadi diperlukannya sosialisasi kepada masyarakat” (Hasil wawancara dengan AT 16 Agustus 2018 jam 13.30 WIT)

Hasil wawancara dengan Direktur Lembaga Swadaya Masyarakat Rorano mengatakan bahwa :

“mengenai partisipasi masyarakat saya rasa masih kurang soalnya masih tingginya bentuk diskriminasi yang dilakukan bagi pasien yang

mengidap penyakit HIV/AIDS” (Hasil wawancara dengan AS 15 Agustus 2018 jam 15.00 WIT)

Hasil wawancara Sekretaris Komisi Penanggulangan Aids mengatakan bahwa :

“kalau untuk partisipasi masyarakat kami rasa masih kurang , soalnya bagi masyarakat kota ternate menganggap penyakit HIV/AIDS merupakan hal yang tabu sehingga laporan mengenai penyakit HIV/AIDS dari masyarakat ke kami itu masih kurang” (Hasil wawancara dengan NM 16 Agustus jam 16.00 WIT)

Kesimpulan dari hasil wawancara yang dilakukan dengan informan pertama memiliki jawaban yang sama dengan informan kedua dan informan ketiga dimana mengatakan bahwa bentuk partisipasi yang dilakukan oleh masyarakat dirasa masih kurang karena dianggap akan adanya bentuk diskriminasi yang diterima oleh si pasien. Adapun kesimpulan dari jawaban-jawaban informan menyangkut partisipasi masyarakat dirasa masih kurang. Dimana kurangnya keterlibatan secara langsung oleh masyarakat terhadap program ataupun kegiatan yang dilakukan membuktikan bahwa masih adanya bentuk diskriminasi yang diterima oleh si pasien dan juga masih tertutupnya pengakuan yang dilakukan apabila seseorang telah terinfeksi akan penyakit HIV/AIDS dalam lingkungan masyarakat.

Selain dengan partisipasi masyarakat dibutuhkan juga bentuk kerja sama yang dilakukan dalam melaksanakan kegiatan maupun program dalam menanggulangi HIV/AIDS.

Kerja sama yang dilakukan oleh Komisi Penanggulangan Aids dan Lembaga Swadaya Masyarakat Rorano dalam upaya menanggulangi penyebaran penyakit HIV/AIDS melalui dengan adanya bentuk program atau kegiatan yang dilakukan merupakan suatu tindakan sekaligus upaya yang nyata dalam mencegah tingginya penyebaran virus HIV/AIDS.

Hasil wawancara dengan Ketua Harian Komisi Penanggulangan Aids sekaligus Wakil Walikota Ternate mengatakan bahwa :

“untuk kerjasama kami telah berkerja sama hampir semua instansi-instansi yang ada di kota ternate karena untuk penyakit HIV/AIDS yang terdapat di kota ternate memiliki pengidap yang cukup tinggi di badingkan dengan wilayah-wilayah yang ada di Provinsi Maluku Utara sehingga diperlukan penanganan yang sebaik mungkin agar mampu menekan tingginya angka peyakit HIV/AIDS tersebut” (Hasil wawancara dengan AT 16 Agustus 2018 jam 13.30 WIT)

Hasil wawancara Direktur Lembaga Swadaya Masyarakat Rorano dalam mengatakan bahwa :

“mengenai kerjasama dalam menangani penyakit HIV/AIDS dimana LSM Rorano sudah banyak melakukan kerja sama, kami sudah pernah bekerjasama dengan LKNU (Lembaga Kesehatan Nahdlatul Ulama) dalam hal melakukan tes HIV maupun dengan para relawan yang terdiri dari para mahasiswa perguruan tinggi di Kota Ternate, kalau dengan Komisi Penanggulangan Aids kami hanya sebatas rapat nanti untuk kasus lapangan kami yang eksekusi. (Hasil wawancara dengan AS 15 Agustus 2018 jam 15.00 WIT)

Hasil wawancara dengan sekretaris Komisi Penanggulangan Aids mengatakan bahwa :

“banyak yang kami sudah lakukan kerja sama baik dengan dinas kesehatan maupun dengan lembaga swadaya masyarakat yang ada di Kota Ternate, terutama dalam memberikan pemahaman mengenai HIV/AIDS” (Hasil wawancara dengan NM 16 Agustus jam 16.00 WIT)

Kesimpulan dari jawaban informan pertama mengatakan bahwa kerjasama hampir dilakukan di semua instansi-instansi yang ada di Kota Ternate dalam menanggulangi penyebaran penyakit HIV/AIDS, sedangkan informan kedua mengatakan kerjasama selama ini dilakukan yaitu dengan Lembaga Kesehatan Nahdhatul Ulama dan juga Komisi Penanggulangan Aids Kota Ternate, sedangkan informan ketiga mengatakan bahwa kerjasama selama ini sudah dilakukan baik dengan Dinas Kesehatan maupun Lembaga Swadaya Masyarakat yang ada di Kota Ternate. Adapun kesimpulan yang dapat ditarik dari jawaban informan menyakut kerjasama yang dilakukan dirasakan sudah dilaksanakan dengan baik. Dimana kerjasama yang dilakukan di hampir semua instansi-instansi yang ada di seluruh wilayah Kota Ternate.

3. Koordinasi antara organisasi

Koordinasi antara organisasi yaitu meliputi organisasi-organisasi pemerintah seperti Dinas Kesehatan Kota Ternate dan Kementerian Sosial Rehabilitasi ODHIV Wasana Bahagia dalam upaya menanggulangi penyebaran HIV/AIDS. adapun indikatornya yaitu:

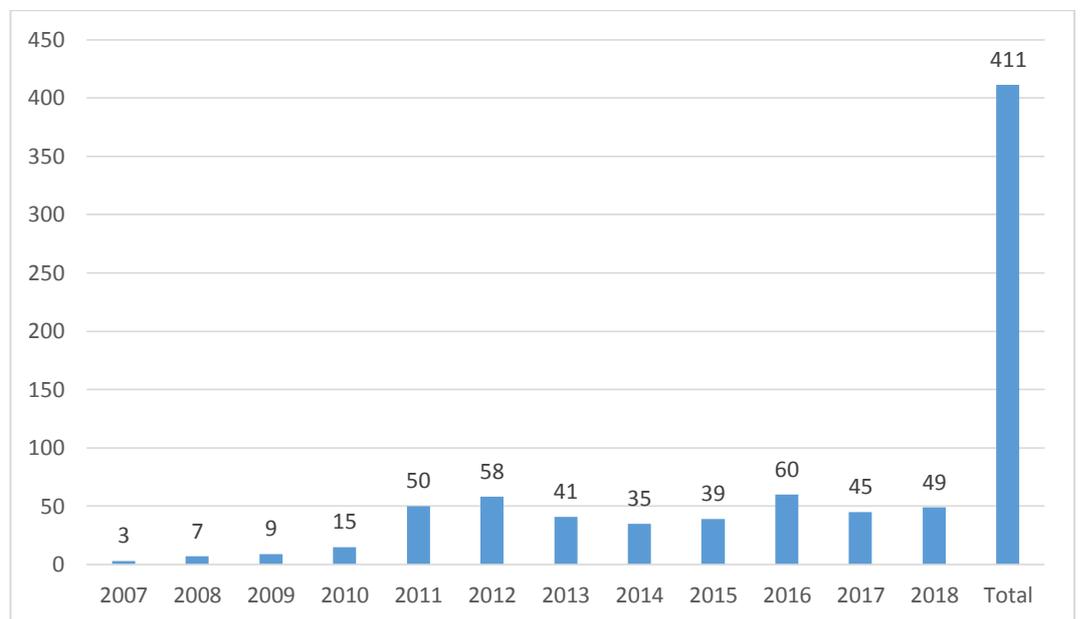
- a. Pelaksanaan kegiatan
- b. Ketersediaan alat
- c. Bentuk kerjasama

Pelaksanaan kegiatan merupakan bentuk aktifitas atau usaha-usaha yang dilaksanakan untuk melaksanakan semua rencana dan kebijaksanaan yang telah dirumuskan dan ditetapkan atas pengambilan keputusan,

langkah strategis maupun operasional atau kebijaksanaan menjadi kenyataan guna mencapai sasaran dari program yang telah ditetapkan semula. Pelaksanaan kegiatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan Kementerian Sosial Rehabilitasi ODHIV Wasana Bahagia dalam upaya menanggulangi penyebaran penyakit HIV/AIDS di Kota Ternate.

Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kota Ternate bahwa jumlah kasus penyakit HIV/AIDS selalu ditemukan di hampir setiap tahun, sejak munculnya penyakit HIV/AIDS pada tahun 2007 di Kota Ternate. Untuk lebih jelasnya dapat melihat tabel dibawah ini:

Tabel 3 Jumlah Kasus Penyakit HIV/AIDS di Kota Ternate



Sumber : Dinas Kesehatan Kota Ternate, 2018

Presentase kasus HIV/AIDS berdasarkan faktor resiko disebabkan oleh heteroseksual ataupun yang dikenal dengan hubungan seks yang

dilakukan oleh orang-orang yang berjenis kelamin berbeda. Injection Drug Use (IDU's) atau lebih dikenal dengan penggunaan jarum suntik. Homoseksual yaitu rasa ketertarikan romantis atau perilaku yang terjalin antara individu berjenis kelamin atau gender yang sama. Perinatal ataupun yang dikenal dengan proses kelahiran pada lima bulan sebelumnya dan satu bulan sesudahnya, pasca pajanan biseks dimana sebuah sebutan untuk orang yang secara seksual tertarik terhadap dua jenis kelamin baik laki-laki maupun perempuan. Ketertarikan kepada dua jenis kelamin yang berbeda muncul secara psikologis, emosional, dan seksual.

Berdasarkan data penderita HIV/AIDS yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kota Ternate dan juga faktor resiko penyebab munculnya penyakit HIV/AIDS, bahwa jumlah penderita HIV/AIDS terbanyak di tahun 2016 yang dimana penyakit ini lebih banyak terjadi pada usia produktif sekitar usia 20-29 tahun dan usia 30-39 tahun melalui hubungan seksual. Sedangkan di tahun 2017 untuk jumlah penderita HIV/AIDS di Kota Ternate sedikit menurun dibandingkan di tahun 2016 hal ini disebabkan karena adanya bentuk pelayanan melalui tes HIV kepada masyarakat meskipun berdasarkan data dari Dinas Kesehatan menyebutkan bahwa penderita HIV/AIDS masih dominan melalui hubungan seksual. Sedangkan di tahun 2018 penderita HIV/AIDS sedikit meningkat karena dimana kesadaran masyarakat untuk hidup setia terhadap pasangannya masih rendah. Sehingga pengidap penyakit

HIV/AIDS cenderung tertular melalui hubungan seksual melalui lawan jenis dan melalui jarum suntik. maka Dinas Kesehatan Kota Ternate dan Kementrian Sosial Rehabilitasi ODHIV Wasana Bahagia melakukan kegiatan ataupun program dalam upaya pencegahan penyebaran penyakit HIV/AIDS.

Hasil wawancara dengan Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular mengatakan bahwa :

“kalau untuk kegiatan sendiri banyak yang sudah kami lakukan mulai dari bentuk sosialisasi kepada masyarakat maupun dalam bentuk pelayanan tes HIV, yang dimana setiap puskesmas yang tersebar di seluruh Kota Ternate memiliki tiga sampai delapan orang sumber daya manusia dalam hal membantu penyelenggaraan pelayanan HIV”
(Hasil wawancara dengan HS 15 Agustus 2018 jam 14.00 WIT)

Hasil wawancara dengan Staf Bagian Asesmen dan Advokasi Sosial mengatakan bahwa :

“kalau kegiatan di tempat rehabilitasi ini banyak yang sudah dilakukan, termasuk memberikan program keterampilan kepada pasien ODHA (orang dengan HIV/AIDS), ada juga kami memberikan pemahaman melalui program (KIE) yaitu bentuk komunikasi informasi dan edukasi kepada masyarakat karena masih banyaknya pemahaman yang salah mengenai penyebaran HIV di kalangan masyarakat”(hasil wawancara dengan Q 13 agustus 2018 jam 11:00 WIT)

Hasil wawancara dengan Pengelola Program IMS/HIV mengatakan bahwa :

“kalau untuk kegiatan atau program yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan di sini banyak yang sudah kami lakukan melalui sosialisasi pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak, sosialisasi dan penyuluhan di sekolah dan perguruan tinggi, penyediaan logistik obat termasuk reagen dan kami juga sudah melakukan sosialisasi melalui media sosial” (Hasil wawancara dengan H 15 Agustus 2018 jam 13.00 WIT)

Hasil wawancara dengan Kepala Seksi Bagian Asesmen dan Advokasi Sosial mengatakan bahwa :

“bentuk kegiatan yang dilakukan oleh Panti Sosial Rehabilitasi ODHIV ini sebatas hanya melakukan pendampingan kepada pasien melalui kegiatan-kegiatan bimbingan fisik, mental maupun bimbingan sosial selama fase penyembuhan” (hasil wawancara dengan S 13 Agustus 2018 jam 14.00 WIT)

Hasil wawancara dari informan pertama dan informan ketiga memiliki jawaban yang sama bahwa kegiatan yang dilakukan yaitu lebih terfokus kepada memberikan sosialisasi kepada masyarakat dalam hal pemberian pelayanan tes HIV, memberikan pemahaman tentang pencegahan HIV dari ibu ke anak, sosialisasi di sekolah-sekolah maupun perguruan tinggi dan juga bentuk sosialisasi di media sosial, sedangkan informan kedua dimana kegiatan yang dilakukan yaitu memberikan bentuk bimbingan keterampilan kepada pasien ODHA melalui keterampilan salon, sablon, menjahit maupun keterampilan komputer, sedangkan informan keempat mengatakan bahwa bentuk kegiatan yang diberikan yaitu melalui pendampingan ke pada pasien odha melalui bimbingan fisik, mental, maupun bimbingan sosial. Adapun kesimpulan dari jawaban informan di atas adalah kegiatan yang dilakukan masih banyak yang dilakukan bentuk sosialisasi kepada masyarakat melalui bentuk penyuluhan dilingkungan dunia pendidikan baik di sekolah, perguruan tinggi maupun penyuluhan melalui media sosial sekaligus memberikan bentuk pelayanan kesehatan berupa tes HIV kepada masyarakat dan bagi penderita HIV/AIDS dilakukan

pendampingan dalam bentuk bimbingan fisik, mental, sosial maupun bimbingan keterampilan selama dalam fase penyembuhan.

Selain dengan adanya pelaksanaan kegiatan, akan tetapi dibutuhkan juga alat-alat dalam memberikan pelaksanaan kegiatan penanggulangan HIV/AIDS. dengan adanya alat maka dapat mempermudah dalam bentuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat

Hasil wawancara dengan Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular mengatakan bahwa :

“kalau untuk ketersediaan alat di Dinas Kesehatan kami memiliki alat pendekteksi HIV yang kami sudah tempatkan di setiap puskesmas yang ada di seluruh Kota Ternate, sehingga jika ada masyarakat yang mau melakukan konsultasi HIV maka langsung dapat kami memberikan pelayanan” (Hasil wawancara dengan HS 15 Agustus 2018 jam 14.00 WIT)

Hasil wawancara dengan Staf Bagian Asesmen Dan Advokasi Sosial mengatakan bahwa :

“kalau di tempat Rehabilitasi Wasana Bahagia kami menyediakan beberapa komputer bagi yang mau mengasah keterampilan komputer, ada juga salon maupun alat menjahit bagi yang mau mengasah keterampilan salon maupun menjahit” ”(hasil wawancara dengan Q 13 agustus 2018 jam 11:00 WIT)

Hasil wawancara dengan Pengelola Program IMS/HIV mengatakan bahwa :

“kalau kami dinas kesehatan memiliki alat tes HIV yang sudah kami sediakan karena kami selalu melakukan pelayanan konseling maupun testing HIV secara berkala maupun kami sudah membuat website yaitu SIHA (sistem informasi HIV/AIDS)” (Hasil wawancara dengan H 15 Agustus 2018 jam 13.00 WIT)

Hasil wawancara dengan Kepala Seksi Bagian Asesmen Dan Advokasi Sosial mengatakan bahwa :

“kami sudah menyediakan beberapa fasilitas berupa mobil unit pelayanan sosial keliling dan juga mobil ambulans dalam upaya memberikan pelayanan kepada pasien ODHIV” (hasil wawancara dengan S 13 Agustus 2018 jam 14.00 WIT)

Kesimpulan dari informan pertama dan informan ketiga memiliki jawaban yang hampir sama bahwa dalam memberikan pelayanan HIV/AIDS kepada masyarakat maka di sediakan alat tes HIV yang sudah disediakan di hampir setiap puskesmas yang ada di Kota Ternate dan juga sudah membuat sebuah website tentang SIHA (sistem informasi HIV/AIDS), sedangkan informan kedua mengatakan bahwa bagi pasien hiv/aids yang ada diwasana bahagia sudah diberikan alat komputer, salon maupun alat menjahit bagi mereka yang mau mengasah keterampilan mereka, sedangkan informan keempat mengatakan bahwa alat atau fasilitas yang disediakan yaitu berupa mobil unit pelayanan sosial keliling dan juga mobil ambulans guna memberikan pelayanan kepada masyarakat maupun pasien ODHA. Adapun kesimpulan yang dapat ditarik dari semua jawaban dari para informan yaitu ketersediaan alat-alat dalam memberikan pelayanan HIV/AIDS kepada masyarakat yaitu alat transportasi berupa mobil unit pelayanan sosial keliling dan juga mobil ambulans, alat tes HIV yang ditempatkan setiap puskesmas, alat keterampilan berupa komputer, salon, dan menjahit adapun sebuah website SIHA (Sistem Informasi HIV/AIDS) yang diberikan kepada pasien ODHIV selama fase penyembuhan.

Selain ketersediaan alat, dengan adanya kerjasama yang terjalin sesama organisasi diharapkan juga mampu meningkatkan bentuk

pelayanan maupun pencegahan terhadap penyebaran penyakit HIV/AIDS.

Kerjasama yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan Kementerian Sosial Rehabilitasi ODHIV Wasana Bahagia merupakan sebuah bentuk tindakan yang bertujuan dalam berupaya mencegah maraknya penyebaran penyakit HIV/AIDS yang ada di lingkungan masyarakat.

Hasil wawancara dengan Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular mengatakan bahwa :

“kalau untuk kerjasama kami selaku Dinas Kesehatan sudah berkerja sama dengan puskesmas yang ada di seluruh Kota Ternate dalam hal pemberian pelayanan tes HIV dan juga LSM Rorano dari awal pembentukan kami sudah bekerja sama dengan mereka” (Hasil wawancara dengan HS 15 Agustus 2018 jam 14.00 WIT)

Hasil wawancara dengan Staf bagian Asesmen dan Advokasi Sosial mengatakan bahwa :

“kalau bentuk kerja sama kami sudah lakukan dengan banyak instansi yang ada di Kota Ternate maupun lembaga swadaya masyarakat yang ada di Kota Ternate maupun yang ada di Halmahera (hasil wawancara dengan Q 13 agustus 2018 jam 11:00 WIT)

Hasil wawancara dengan Staf Bagian Pengelola Program IMS/HIV mengatakan bahwa :

“untuk Dinas Kesehatan Kota Ternate banyak bentuk kerjasama yang dilakukan, hampir seluruh lintas sektor yang ada di Kota Ternate selalu kami berkerjasama dalam upaya menanggulangi HIV/AIDS seperti Kementerian Sosial tempat Rehabilitasi ODHIV Wahana Bahagia, Komisi Penanggulangan Aids maupun Lembaga Swadaya Masyarakat” (Hasil wawancara dengan H 15 Agustus 2018 jam 13.00 WIT)

Hasil wawancara Kepala Seksi Bagian Asesmen dan Advokasi

Sosial mengatakan bahwa :

“untuk Panti Sosial Rehabilitasi Wasana bahagia hampir seluruh instansi di Kota Ternate selalu kami lakukan kerja sama terutama Rumah Sakit Umum Kota Ternate maupun dengan Dinas Kesehatan Kota Ternate” (hasil wawancara dengan S 13 Agustus 2018 jam 14.00 WIT)

Kesimpulan dari hasil wawancara dengan informan pertama mengatakan bahwa kerjasama yang dilakukan hampir seluruh puskesmas yang ada di Kota Ternate dan juga lembaga swadaya masyarakat, sedangkan informan kedua dan informan keempat memiliki jawaban yang sama bahwa kerja sama yang dilakukan hampir diseluruh instansi yang ada di Kota Ternate maupun lembaga swadaya masyarakat yang ada di Kota Halmahera, sedangkan informan ketiga mengatakan bahwa kerja sama hampir seluruh lintas sektor yang ada di Kota Ternate seperti Kementrian Sosial Rehabilitasi ODHIV Wasana Bahagia, Komisi Penanggulangan Aids maupun lembaga swadaya masyarakat yang ada. Adapun kesimpulan dari jawaban yang diberikan oleh informan diatas bahwa kerja sama sudah terjalin antara kedua organisasi tersebut sudah berjalan dengan baik maupun dengan instansi nonpemerintah lainnya dalam upaya menanggulangi HIV/AIDS.

BAB V

PENUTUP

Berdasarkan paparan penjelasan mengenai koordinasi organisasi dalam penanggulangan HIV/AIDS di Kota Ternate maka dapat ditarik kesimpulan bahwa:

A. Kesimpulan

1. Koordinasi antara individu yaitu komunikasi, tingkat pengetahuan dan komitmen. Dimana dalam hal komunikasi yang dilakukan oleh setiap individu dalam hal penyebarluaskan mengenai penyakit HIV/AIDS kepada individu yang lain dirasa masih kurang terlaksana dengan optimal hal ini disebabkan karena masih minimnya kesadaran di setiap individu tentang bahaya penyakit HIV/AIDS. Sedangkan menyangkut tingkat pengetahuan setiap individu mengenai HIV/AIDS hanya terbatas mengenai penyebab terjangkit penyakit HIV/AIDS dan juga HIV/AIDS sebagai suatu penyakit menular. Sedangkan komitmen yang terdapat dalam setiap individu dalam upaya mencegah dirinya dan keluarga sehingga terhindar dari penyakit HIV/AIDS cukup tinggi.
2. Koordinasi antara kelompok yaitu pelaksanaan kegiatan, tingkat partisipan dan kerjasama. Dimana pelaksanaan kegiatan yang dilakukan berupa bentuk sosialisasi HIV/AIDS kepada masyarakat yang dilakukan oleh Komisi Penanggulangan Aids atau biasa yang disingkat KPA Kota Ternate maupun LSM Rorano maupun bentuk pelayanan tes HIV. Sedangkan partisipasi masyarakat dalam penanggulangan HIV/AIDS dirasakan

masih kurang karena masih tingginya bentuk diskriminasi yang diterima oleh si pasien. Sedangkan kerjasama yang terjalin sudah dilaksanakan dengan maksimal baik antara Komisi Penanggulangan Aids dengan LSM Rorano maupun dengan kelompok maupun instansi yang lain.

3. Koordinasi antara organisasi yaitu pelaksanaan kegiatan, ketersediaan alat dan kerjasama. Dimana pelaksanaan kegiatan yang sudah dilakukan yaitu berupa sosialisasi tentang pelayanan tes HIV, memberikan pemahaman tentang pencegahan HIV dari seorang ibu ke anaknya, sosialisasi di tingkat pendidikan sekolah menengah pertama (SMP), sekolah menengah atas (SMA) dan juga di perguruan tinggi maupun bentuk sosialisasi yang dilakukan melalui media sosial. Memberikan bentuk bimbingan keterampilan kepada pasien ODHA melalui keterampilan salon, sablon, menjahit dan keterampilan komputer, maupun melalui pendampingan kepada pasien ODHA melalui bimbingan fisik, mental, maupun bimbingan sosial. Sedangkan untuk ketersediaan alat dalam upaya memberikan pelayanan HIV/AIDS kepada masyarakat yaitu berupa alat tes HIV yang sudah disediakan di hampir setiap puskesmas yang ada di kota ternate dan juga sudah membuat sebuah website tentang SIHA (system informasi HIV/AIDS), sedangkan bagi pasien HIV/AIDS yang ada diwasana bahagia sudah diberikan alat komputer, salon maupun alat menjahit bagi mereka yang mau mengasah keterampilan mereka, dan juga disediakan yaitu berupa mobil unit pelayanan social keliling dan juga mobil ambulans guna memberikan pelayanan kepada masyarakat maupun pasien ODHA.

Adapula kerjasama yang terjalin antara Dinas Kesehatan dan Kementerian Sosial Rehabilitasi Wasana Bahagia dirasah sudah baik maupun kerjasama dengan puskesmas yang ada di seluruh Kota Ternate.

B. Saran

Berdasarkan pemaparan kesimpulan di atas, maka adapun saran dan masukan yang diberikan adalah sebagai berikut:

1. Pihak organisasi atau kelompok terkait dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS agar lebih meningkatkan bentuk pelayanan tes HIV/AIDS kepada masyarakat, karena sebagai pihak yang berwenang dalam mencegah penyebaran virus HIV/AIDS di Kota Ternate Provinsi Maluku Utara sehingga pelayanan akan berjalan lebih maksimal, dan bersifat berkelanjutan.
2. Diharapkan kepada seluruh masyarakat setempat agar selalu membantu dan juga ikut berperan aktif dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS di wilayah Kota Ternate, dan juga ikut berpartisipasi secara langsung dalam setiap kegiatan atau program sosialisasi HIV/AIDS sehingga penanggulangan HIV/AIDS dapat dilaksanakan dengan maksimal.

Daftar Pustaka

- Handayaniingrat, Soewarno. 1989. *Administrasi Pemerintahan Dalam Pembangunan Nasional*. Jakarta : Haji Masagung
- Hasibuan. S.P. Malayu. 2007. *Organisasi dan motivasi*. Jakarta ; Bumi Aksara.
- Indrawijaya Adam Ibrahim 2010. *Teori, Perilaku, Dan Budaya Organisasi*. Bandung : Refika Aditama.
- Keban T. Yeremis. 2014. *Enam Dimensi Strategis Aministrasi Publik Konsep, Teori Dan Isu*. Yogyakarta : gava media.
- Kusdi. 2009. *Teori Organisasi Dan Aministrasi*. Jakarta : Salemba Humanika.
- Moleong, Lexy J. 2014. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metode penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nugroho dian ari. 2017. *Pengantar Manajemen Untuk Organisasi Bisnis, Politik Dan Nirlaba*. Malang : UB press.
- Rivai Veithzal. 2003. *Kepemimpinan dan perilaku organisasi*. Jakarta : RajaGrafindo Persada
- Sunyoto Danang . 2011. *Perilaku organisasi*. Yogyakarta : CAPS
- Siagian P, Sondang, 2016. *Manajemen Stratejik*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Siagian P. sondang. 2014. *Filsafat Administrasi*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Siswanto, Victorianus Aries. 2011. *Strategi dan Langkah-Langka Penelitian*. Pekalongan: Graha ilmu.
- Silalahi, Ulber. 2010. *Metode Penelitian Sosial*. Bandung : Refika Aditama.
- Syafiie kencana inu. 2014. *Sistem Administrasi Negara Republik Indonesia*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Syafiie Kencana Inu. 2016. *Ilmu Pemerintahan*. Jakarta : Bumi Aksara
- Thoha Miftah. 2011. *Ilmu Administrasi Publik Kontemporer*. Jakarta : Kencana.
- Thoha Miftha. 2014. *Birokrasi Pemerintah Indonesia Di Era Reformasi*. Jakarta : Kencana.
- Wibowo. 2006. *Manajemen Perubahan*. Jakarta : RajaGrafindo Persada.

- Widoyono, 2011. *PENYAKIT TROPIS epidemiologi, penularan, pencegahan & pemberantasannya*. Semarang ; Erlangga.
- Winardi, J. 2007. *Manajemen Perilaku Organisasi*. Jakarta : Kencana.
- Winardi, J. 2003. *teori organisasi dan pengorganisasian*. . Jakarta : RajaGrafindo persada
- wirawan. 2007. *Budaya Dan Iklim Organisasi Teori Aplikasi Dan Penelitian*. Jakatra : salemba empat
- Wiryoputro, Sugiyanto. 2008. *Dasar-Dasar Manajemen Kristiani*. Jakarta : BPK Gunung Mulia.
- Wursanto, Ig. 2005. *Dasar-Dasar Ilmu Organisasi*. Yogyakarta : ANDI OFFSET.

Sumber Lain

- Abdul Fatah, 2016. *Pengidap HIV/AIDS di ternate 307 kasus*. Maluku 2 desember 2016 (<https://ambon.antaranews.com/berita/36194/pengidap-hiv-aids-di-ternate-307-kasus>)
- Ansyori Muhammad Arif, 2016. *Strategi komisi penanggulangan AIDS (KPA) dalam penanggulangan HIV/AIDS di Kota Samarinda, ejournal ilmu pemerintahan*. Samarinda 4 Januari 2016 (<https://www.google.co.id/Ejournal.An.FisipUnmul.Ac.Id/SiWp>)
- Berita Maluku, 2015. *Jumlah Penderita HIV/AIDS di Malut Meningkat*. Maluku 27 maret 2015 (<http://www.beritamalukuonline.com/2015/03/jumlah-penderita-hiv-aids-di-malut.html>)
- Budhy Nurgianto, 2016. *Jumlah Pengidap HIV di Maluku Utara Mengkhawatirkan*. Ternate 26 september 2016 (<https://nasional.tempo.co/read/807305/jumlah-pengidap-hiv-di-maluku-utara-mengkhawatirkan>)
- Dinas Kesehatan, 2014. *Program IMS, HIV DAN AIDS*. Ternate 25 maret 2014 (<https://dinkesterate.wordpress.com/2014/03/25/program-ims-hiv-dan-aids/>)
- Pondok Rorano, 2014. *Kepedulian terhadap penyakit HIV/AIDS*. Ternate 18 maret 2014 (<http://pondokrorano.blogspot.co.id>)

Syamsul, Rismah, 2015. *Peran Dinas Kesehatan Dalam Penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Penajam Paser Utara*. Penajam Paser Utara 3 juni 2015 ([https :
ejournal.ip.fisip-unmul.ac.id](https://ejournal.ip.fisip-unmul.ac.id))

Undang-undang

Peraturan Daerah Kota Ternate No 4 Tahun 2013 (www.jdih.setjen.kemendagri.go.id)

**L
A
M
P
I
R
A
N**

LAMPIRAN 1

Table 4 Jumlah Informan Penelitian

No	nama	Inisial	Jabatan	Jumlah
1	Havid Syadri	HS	Kepala seksi pencegahan dan pengendalian penyakit menular Dinas Kesehatan Kota Ternate	1 orang
2	Hermawati	H	Pengelola program IMS HIV Dinas Kesehatan Kota Ternate	1 orang
3	Asgar Saleh	AS	Direktur LSM Rorano	1 orang
4	H. Abdullah Tahir	AS	Ketua KPA Kota Ternate	1 orang
5	Nuarbaiti Marajabesi	NM	Sekretaris KPA Kota Ternate	1 orang
6	Sugandi	S	Kepala seksi asesmen dan advokasi sosial Kementerian Sosial Kota Ternate	1 orang
7	Qadriyansah	Q	Pegawai asesmen dan advokasi sosial Kementerian Sosial Kota Ternate	1 orang
8	Bunga	B	Pasien ODHIV	1 orang
8	Jihan Adam	JA	Pekerja seks komersial (PSK)	1 orang
9	Saskia Mahe	SM	Pekerja seks komersial (PSK)	1 orang
10	Harmin Abdullah	HA	Masyarakat Kota Ternate	1 orang
11	Fahrul Wartabone	FW	Masyarakat Kota Ternate	1 orang
	Jumlah			12 orang

LAMPIRAN 2**DOKUMENTASI SAAT MELAKUKAN WAWANCARA****DENGAN INFORMAN**

- **Wawancara dengan Ketua Komisi penanggulangan Aids**



➤ **Kantor Kementerian Sosial Rehabilitasi Wasana Bahagia Kota Ternate**





- **Wawancara dengan salah satu staf Rehabilitasi Sosial Wasana Bahagia**



- **Kantor Dinas Kesehatan Kota Ternate**



- **Wawancara dengan Kepala Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular**



- **Wawancara dengan salah satu staf Dinas Kesehatan**



➤ **Wawancara dengan Direktur LSM Rorano**

RIWAYAT HIDUP



Penulis bernama Sufrianto Abdullah lahir di Ternate pada tanggal 23 juli 1996, merupakan anak ke enam dari tujuh bersaudara dari pasangan Ayahanda Abdullah Main dan Ibunda Siti Raya Kurupunda. Penulis memulai pendidikan di SD Inpres Siko Kota Ternate Utara dan lulus pada tahun 2008, setelah itu melanjutkan pendidikan ke MTs Negeri Ternate dan selesai pada tahun 2011, dan setelah itu penulis melanjutkan pendidikan ke Madrasah Aliyah Negeri Model Kota Ternate dan selesai pada tahun 2014. Setelah mengawali dunia pendidikan dari SD Inpres Siko, MTs Negeri Ternate dan MAN Model Ternate. Pada awal Agustus tahun 2014 penulis telah tercatat sebagai Mahasiswa di Universitas Muhammadiyah Makassar, lulus di jurusan Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. Dan pada Akhirnya Penulis menyelesaikan pendidikan strata 1 (S.1) di Jurusan Ilmu Administrasi Negara pada tahun 2019.