

**ANALISIS KEBIJAKAN PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS
DI KABUPATEN MALANG
(Studi Pelaksanaan Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2008 Kabupaten Malang)**

Diyan Purnomo, Mochammad Saleh Soeaidy, Minto Hadi

Jurusan Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Administrasi, Universitas Brawijaya, Malang
E-mail: diyanpumomoalhaq@gmail.com

Abstract: *Analysis of HIV and AIDS Policy in Malang (Study Implementation Regional Regulation Number 14 Year 2008 Malang).* Malang with all the potential in it there is an epidemic of HIV and AIDS at the same time cases of HIV / AIDS with an alarming rate . To prevent the spread of HIV and AIDS growth , Malang Regency Government adopted a policy approved Regional Regulation . This research has the goal to perform an analysis of the policy response to HIV and AIDS in Malang of the implementation process , the role of stakeholder policies , and factors that affect the success and failure of these policies . The results of this study explained that the policy response to HIV and AIDS in Malang has been executed according to the purpose of policy-making that is listed in the Regional Regulation . Stakeholder involvement in any policy process showed good cooperation relations between the government and NGOs (Non Government Organization) , and the community . Peneletian results also indicate factors that make support and constraints in the implementation of this policy .

Keywords: *analysis of policy, human immunodeficiency virus (HIV), acquired immunodeficiency syndrome (AIDS), implementation*

Abstrak: *Analisis Kebijakan Penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Malang. (Studi Pelaksanaan Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2014 Kabupaten Malang).* Kabupaten Malang dengan segala potensi di dalamnya terdapat epidemi HIV dan AIDS sekaligus kasus HIV/AIDS dengan angka yang mengkhawatirkan. Untuk mencegah pertumbuhan persebaran HIV dan AIDS, Pemerintah Kabupaten Malang mengeluarkan kebijakan dengan mengesahkan Peraturan Daerah. Penelitian ini memiliki tujuan untuk melakukan sebuah analisis terhadap kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Malang dari proses implementasinya, peranan stakeholder kebijakan, dan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan dan kegagalan kebijakan tersebut. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Malang sudah dijalankan sesuai tujuan dari pembuatan kebijakan yang tercantum dalam Peraturan Daerah. Keterlibatan stakeholder dalam setiap proses kebijakan menunjukkan hubungan kerjasama yang baik antara pemerintah dengan LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat), dan masyarakat. Hasil peneletian ini juga menunjukkan adanya faktor-faktor yang menjadikan dukungan dan kendala dalam implementasi kebijakan ini.

Kata Kunci: *analisis kebijakan, human immunodeficiency virus (HIV), acquired immunodeficiency syndrome (AIDS), implementasi*

Pendahuluan

Kesehatan adalah salah satu bentuk hak asasi manusia yang diwujudkan melalui perlindungan hukum dan kebijakan pemerintah dengan upaya pemberian fasilitas pelayanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat.

Negara Indonesia hingga saat ini masih menghadapi problematika kesehatan yang memberikan dampak sosial yang kompleks dan

menjadi kendala pembangunan yang harus segera diselesaikan. Masalah kesehatan yang masih mengkhawatirkan yang ada di Indonesia bahkan negara-negara lain di dunia adalah fakta berkembangnya epidemi yang disebabkan HIV/AIDS. AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) merupakan kumpulan gejala dan penyakit yang diakibatkan oleh menurunnya kekebalan tubuh yang disebabkan terinfeksi virus

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). Virus tersebut masih belum ditemukan vaksin atau obat untuk menyembuhkan epidemi sehingga HIV/AIDS menjadi fokus perhatian dunia sampai saat ini.

Epidemi HIV dan AIDS adalah sebuah fakta yang sekarang sedang dihadapi di semua daerah-daerah di Indonesia. Epidemi dari HIV dan AIDS masih dinamis dan *turbulence* sehingga jalur penyebarannya masih belum diramalkan. HIV/AIDS merupakan permasalahan ekstrim yang secara mudah berpindah sehingga secara geografis dan sosial tidak tetap hingga saat ini, kemudahan berpindah tempat atau berubah arah merupakan gambaran global dari epidemi HIV/AIDS ini. Semenjak ditemukannya hingga sekarang AIDS secara nyata tersebar hampir di seluruh negara. Oleh karena itu, dibutuhkan sebuah strategi dari berbagai pihak untuk mengurangi dan menanggulangi penyebaran virus mematikan ini.

Dengan pertimbangan kondisi perkembangan kasus HIV/AIDS yang mengkhawatirkan di Daerah Kabupaten Malang, Pemerintah Kabupaten Malang menetapkan sebuah kebijakan berupa Peraturan Daerah Kabupaten Malang Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Malang.

Kasus HIV/AIDS di Kabupaten Malang terbukti menyerang siapa saja dan tidak mengenal usia, status sosial, maupun jenis kelamin yang tidak mudah diprediksi. Hal ini banyak disebabkan tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penularan dan dampak HIV/AIDS yang masih tergolong rendah.

Penularan HIV dan AIDS perlu segera ditangani mengingat implikasi negatif tidak hanya pada kesehatan masyarakat saja tetapi juga pada bidang sosial, ekonomi, dan politik sehingga ikut andil menjadi penghambat pembangunan yang kompleks di daerah ini. Untuk memberikan sebuah kajian kebijakan yang komprehensif dibutuhkan analisis kebijakan dengan menggunakan model yang sesuai dan tepat untuk mengetahui dan memberikan solusi dari hambatan dari proses kebijakan. Adapun menurut Dunn (199, h.51-54) dalam Suharto Edi (2008, h.54) ada tiga bentuk model analisis kebijakan publik, yaitu model Prospektif, model Retrospektif, dan model Integratif.

Peran stakeholder di dalam kebijakan ini pun perlu untuk dianalisa, meskipun kebijakan ini dapat dimaknai sebagai sebuah sikap preventif pemerintah Kabupaten Malang dalam menghadapi epidemi HIV dan AIDS (cenderung rasional komprehensif) namun pada tataran pelaksanaan di lapangan dihadapkan dukungan dan penolakan, baik dari stakeholder primer

yaitu masyarakat yang memiliki kepentingan langsung dengan kebijakan, maupun dari lembaga-lembaga perantara dan pelaksana dalam proses perumusan kebijakan beserta implementasinya (stakeholder sekunder). Keberadaan stakeholder tersebut membawa 'kepentingan' tersendiri dengan kekhasannya.

Berdasarkan pemaparan pemikiran di atas dengan melihat fakta masih besarnya kasus HIV dan AIDS yang dipastikan berimplikasi terhadap hambatan pembangunan Kabupaten Malang, oleh karena itu peneliti mengajukan skripsi yang berjudul "Analisis Kebijakan Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) di Kabupaten Malang (Studi Pelaksanaan Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2008 Kabupaten Malang)."

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan oleh peneliti, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana implementasi kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Malang?, Bagaimana peranan stakeholder dalam kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Malang?, Apa saja faktor pendukung dan penghambat dalam kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Malang?

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, tujuan dari penelitian ini antara lain, Mendeskripsikan dan menganalisis implementasi kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Malang, Mendeskripsikan dan menganalisis pemangku kepentingan (*stakeholder*) dan perannya dalam kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Malang, Mendeskripsikan dan menganalisis faktor yang mendukung dan menghambat kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Malang

Tinjauan Pustaka

1. Kebijakan Publik

Menurut James Anderson, dalam Islamy (2007, h.19) mengatakan bahwa: "*Public Policies are those policies developed by governmental bodies and officials*" yang artinya bahwa kebijakan publik adalah kebijakan-kebijakan yang dikembangkan oleh badan-badan dan pejabat-pejabat pemerintah.

2. Analisis kebijakan

William Dunn dalam Nugroho (2011, h. 298) mengemukakan bahwa analisis kebijakan adalah sebuah disiplin ilmu social terapan yang menggunakan multiple-metode untuk meneliti dan berargumen, untuk memproduksi dan mentransformasi informasi yang relevan dengan kebijakan yang dapat dipergunakan dalam

tatanan politik untuk mengatasi masalah kebijakan).

Dalam Edi (2008, h.127) Salah satu cara melakukan analisis stakeholder adalah dengan menggunakan Metoda Sistem Sang Pangeran (*the Prince System*). Metode ini merupakan cara untuk meramalkan atau mengidentifikasi dukungan dan penentangan (oposisi) dari berbagai individu, kelompok dan organisasi-organisasi publik dalam pengambilan keputusan-keputusan publik. Metode Sang Pangeran memberikan pedoman dalam menganalisis berbagai stakeholders. Ia melibatkan proses sebagai berikut

1. Identifikasi para pemain (orang-orang yang terkait kebijakan) yang kemungkinan memiliki dampak langsung dan tidak langsung terhadap pembuatan keputusan.
2. Tentukan posisi isunya-apakah masing-masing pemain mendukung, menentang atau netral terhadap keputusan.
3. Tentukan kekuasaan-bagaimana keefektifan setiap pemain dalam menghadang keputusan, atau mendukung keputusan atau mempengaruhi implementasi sebuah keputusan.
4. Tentukan prioritas berdasarkan penting tidaknya keputusan bagi masing-masing pemain.
5. Perhitungkan kemungkinan bahwa kebijakan yang diusulkan akan diterima dan diimplementasikan.

3. Implementasi Kebijakan

Menurut Teori Proses Implementasi Kebijakan menurut Van Meter dan Horn dalam Winarno (2002, h.110), faktor-faktor yang mendukung implementasi kebijakan, yaitu ukuran-ukuran dan tujuan kebijakan, sumber-sumber kebijakan, komunikasi antar organisasi dan kegiatan-kegiatan pelaksanaan, karakteristik badan-badan pelaksana, kondisi ekonomi, sosial dan politik, kecenderungan para pelaksana (implementors).

Faktor penghambat implementasi kebijakan menurut Bambang Sunggono (1994, h.144-145), implementasi kebijakan mempunyai beberapa faktor penghambat, yaitu isi kebijakan, informasi, dukungan, dan pembagian potensi.

Metode Penelitian

Jenis Penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan Kualitatif. Menurut Moleong (2000, h.6) Tujuan dari penelitian Deskriptif ini adalah suatu penelitian yang digambarkan berupa kata-kata gambaran dan bukan angka-angka sehingga yang dikumpulkan menjadi kunci terhadap apa yang

sudah diteliti. Bogdan & Taylor dalam Moleong (2000, h.3), mendefinisikan metode kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati. Penggunaan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif ini dipandang lebih mendukung dan memberi arti dalam menyerap permasalahan yang berkaitan dengan fokus penelitian.

Fokus penelitian ini antara lain Implementasi kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Malang, Pemangku Kepentingan (stakeholder) dalam kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Malang, antara lain terdiri dari stakeholder sekunder dan stakeholder primer, dan Faktor pendukung dan faktor penghambat dalam kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Malang

Lokasi penelitian di Kabupaten Malang dan situs penelitian pada Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Malang, Kelompok Kerja (POKJA) KPA, LSM Paramitra, dan Wanita Pekerja Seksual (WPS). Sumber data diperoleh dari penelitian kepustakaan, dokumentasi dan informan yang meliputi pihak KPA Kabupaten Malang, Kelompok Kerja (POKJA) KPA, LSM Paramitra, dan Populasi Kunci.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. Instrumen penelitian ada peneliti sendiri, pedoman wawancara dan perangkat penunjang.

Model analisis data dalam penelitian ini adalah dengan model interaktif. Dalam analisis interaktif, data yang telah terkumpul dibaca, dipelajari dan ditelaah, kemudian dilakukan pembuatan abstraksi. Setelah dilakukan abstraksi, kemudian data disusun dalam satuan-satuan sambil dilakukan pemeriksaan keabsahan data. Tahap akhir yang dilakukan adalah penafsiran data.

Pembahasan

1. Implementasi Kebijakan Penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Malang

a. Penyusunan Rencana Strategis (RENSTRA) Penanggulangan HIV dan AIDS Kabupaten Malang

Dalam usaha mengurangi dan mengendalikan penyebaran virus HIV dan AIDS di Kabupaten Malang, langkah strategis awal sebelum melakukan eksekusi kebijakan di lapangan, Pemerintah melalui KPA sebagai-kordinator penanggulangan beserta stakeholder kebijakan melakukan penyusunan dan pembentukan Renstra Penanggulangan HIV dan AIDS dalam kurun waktu 5 tahun yaitu 2009-

2014. Penyusunan Renstra ini melibatkan banyak ahli, praktisi, sekaligus aktifis kebijakan dengan harapan kebijakan yang nantinya ditentukan mampu direalisasikan sesuai potensi yang ada.

b. Kelompok Kerja (POKJA)

Untuk memudahkan pelaksanaan kebijakan penanggulangan, dibutuhkan kelompok-kelompok kerja dengan rincian kapasitas dan keahlian masing-masing untuk saling mendukung dalam mengurangi dampak negatif dari virus HIV. Di Kabupaten Malang telah dibentuk kelompok kerja yang langsung dipimpin oleh KPA, kelompok kerja terdiri dari Dinas-dinas pemerintah, tokoh masyarakat, LSM, dan Badan-badan pemerintah daerah.

c. Penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Malang

Peraturan daerah Kabupaten Malang No.14 2008 merupakan titik balik dari segala upaya penanggulangan HIV dan AIDS yang selama ini dilakukan di Kabupaten Malang. Adanya perda tersebut menjadikan kegiatan-kegiatan penanggulangan menjadi bervariasi dari tahap penyusunan hingga pelaksanaan kegiatan hingga pengawalannya. Dari berbagai kegiatan yang dilakukan dan terdapat pula dalam renstra ada beberapa kegiatan yang sangat menonjol yaitu kegiatan 100% kondom, penambahan klinik vct dan ims, penyuluhan, pembentukan warga peduli aids dan pokja lokalisasi, dan penambahan fasilitas kesehatan bagi kelompok resiko.

2. Pemangku Kepentingan (Stakeholder) dalam Kebijakan Penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Malang

2.1 Stakeholder Sekunder

1. Komisi Penanggulangan Aids (KPA) Kabupaten Malang

Sesuai dengan amanat perda, KPA merupakan komisi bentukan pemerintah yang memiliki tugas dan wewenang sekaligus fokus terhadap semua kegiatan yang bersinggungan dengan pengendalian, penanggulangan, dan pencegahan HIV dan AIDS di Kabupaten Malang. Segala bentuk kordinasi, arus informasi, dan program yang dilakukan dipimpin oleh komisi ini.

2. LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat)

Lembaga Swadaya Masyarakat atau yang selama ini dikenal dengan LSM atau NGO adalah organisasi di luar pemerintah yang memiliki misi untuk ikut serta dalam pembangunan dalam bidang-bidang tertentu. Begitu halnya dengan di Kabupaten Malang dalam rangka mengurangi penyebaran AIDS yang masif, terdapat banyak LSM yang fokus dalam pembangunan kesehatan khususnya pengendalian penanggulangan HIV dan AIDS. Dari banyak

LSM, salah satu LSM di Kabupaten Malang yang berperan aktif pendampingan program pemerintah dalam kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS adalah LSM Paramitra, berbagai bentuk programnya yang bertujuan penguatan masyarakat lapis bawah menuju dimilikinya hak-hak sosial, ekonomi, dan politik khususnya dalam bidang kesehatan merupakan bentuk yang nyata dukungan LSM ini pada kebijakan pemerintah.

2.2 Stakeholder Primer

1. Orang-orang yang rentan (*vulnerable people*)

Orang-orang yang beresiko tertular adalah mereka yang berperilaku beresiko untuk tertular HIV. Pencegahan untuk populasi ini ditujukan untuk mengubah perilaku beresiko menjadi perilaku aman. Orang-orang yang rentan adalah orang-orang yang memiliki pekerjaan atau penghasilan dalam suatu lingkungan, dan atau kesejahteraan keluarga secara perekonomian yang rendah dan memiliki kondisi kesehatan yang labil, sehingga beresiko tertular dan menularkan HIV seperti mereka yang memiliki profesi sebagai Pekerja Seks Komersial (PSK), Waria (Wanita Tapi Pria), Gay (Lelaki Suka Lelaki), serta pelanggan-pelanggan mereka yang juga ikut andil dalam penularan ke masyarakat yang lebih luas.

2. Orang-orang terinfeksi (*infected people*).

Orang yang bisa dinyatakan sebagai stakeholder ini yakni orang sebagai penderita atau yang sudah tertular HIV yang dikenal dengan sebutan ODHA (Orang dengan HIV AIDS). Dari data yang diperoleh jumlah ODHA atau penderita di Kabupaten Malang cukup tinggi, jumlah yang selama ini diketahui belum bisa dikatakan data final dalam arti masih banyak ODHA yang belum terdeteksi jumlahnya karena belum sediaanannya mereka mengikuti layanan kesehatan yang disediakan Pemerintah seperti VCT-IMS yang disediakan oleh Pemerintah.

3. Masyarakat umum

Masyarakat umum merupakan sasaran sekaligus stakeholder primer dari kebijakan penanggulangan Aids di Kabupaten Malang, karena masyarakat merupakan kelompok yang mempunyai keterikatan langsung terhadap kebijakan ini. Kebijakan ini disamping untuk melindungi masyarakat dari tertularnya HIV dan AIDS, upaya penanggulangan akan jauh lebih mudah apabila melibatkan masyarakat umum atau kelompok yang lebih luas.

3. Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat

3.1 Faktor Pendukung dalam Kebijakan Penanggulangan AIDS di Kabupaten Malang

Implementasi kebijakan penanggulangan mendapat dukungan dari berbagai macam institusi baik dari lembaga pemerintah maupun non pemerintah yang ter-gabung dalam Kelompok kerja. Dukungan dari LSM yang telah lama mengawal per-kembangan HIV dan AIDS di kabupaten Malang sangat membantu berbagai program penanggulangan yang telah digalakkan pemerintah.

Dalam hal kebutuhan akan pemetaan hotspot atau kelompok kunci dari daerah-daerah atau titik yang diduga terdapat interaksi yang rentan beresiko adanya kegiatan penularan HIV dan AIDS melalui transmisi seksual dibutuhkan jaringan sampai akar rumput. Adanya sebuah jaringan yang terbangun oleh pokja sangat membantu program penanggulangan yang tengah dilaksanakan oleh Pemerintah Kabupaten Malang. Sehingga pendampingan bisa dilakukan pada kelompok-kelompok yang benar-benar menjadi sasaran kebijakan.

Sarana dan prasarana yang nota bene menjadi penunjang keberhasilan kebijakan secara bertahap juga telah dipenuhi dengan baik. Hal tersebut bisa dilihat dari fasilitas-fasilitas yang dikhususkan untuk pemeriksaan HIV dan AIDS telah mengalami perbaikan baik dari kualitas maupun kuantitasnya.

Kualitas yang dimaksud adalah bertam-bahnya praktisi dan ahli yang terjun langsung dalam kegiatan penanggulangan seperti dokter, BNK, aktifis pegiat AIDS dll baik dari kualitas dan kuantitas mengalami perbaikan. Be-gitu pula dengan infrastruktur seperti fasilitas mobil klinik yang mengalami penambahan, obat-obatan yang notabene gratis, dan fasilitas kesehatan VCT dan IMS yang diadakan hampir setiap rumah sakit dan sebagian puskesmas di kabupaten Malang. Hal ini merupakan faktor pendukung kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Malang.

3.2 Faktor Penghambat Kebijakan Penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Malang

Meskipun merupakan hal yang normatif, Kurangnya kordinasi antar stakeholder menjadikan kurang maksimalnya realisasi prog-ram yang akan dilaksanakan. Hal ini menjadikan penghambat yang hingga saat ini masih belum bisa ditemukan, sehingga banyak ditemukan miss komunikasi dan pengertian khususnya pada tataran teknis, meski pada hakikatnya *stakeholder* saling mendukung satu sama lain.

Faktor penghambat yang selanjutnya adalah tingkat pemahaman masyarakat resiko maupun masyarakat umum terhadap IMS atau pendidikan kesehatan reproduksi yang masih sangat minim. Oleh karena itu dibutuhkan variasi kegiatan kampanye dan penyuluhan agar mampu menyentuh kelompok masyarakat yang lebih luas dan memahamkannya.

Minimnya penggunaan kondom khususnya pada kelompok-kelompok resiko dan populasi kunci seperti pelanggan, WPS, PSK, Waria dan kelompok kunci lainnya merupakan hal yang menjadikan HIV dan AIDS di kabupaten malang sulit ditekan. Hal ini sangat sulit ditangani karena keterbatasan pelaksana kebijakan kecuali dengan melakukan penyadaran dan pemahaman kelompok tersebut untuk menggunakan kondom.

Mobilitas kelompok beresiko yang keluar masuk di Kabupaten Malang baik dari luar daerah Malang maupun antar lokalisasi ke lokalisasi lainnya dalam kawasan Kabupaten Malang menjadikan perhatian tertentu daripada pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS, karena tinggi rendahnya tingkat mobilitas kelompok beresiko tertular dan menularkan HIV/AIDS atau dalam hal ini dikatakan para pelaku prostitusi seperti PSK dan pelanggan menjadikan tantangan sekaligus faktor penghambat penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Malang.

Terdeteksinya PSK oleh KPA dan LSM melalui Facebook dan jejaring sosial lainnya menyebabkan berkembangnya kegiatan prostitusi secara terselubung yang diketahui profesi pelakunya juga bervariasi seperti ibu rumah tangga, penjaga toko, pemijat, ayam kampus, sales, dan lain-lain. Banyaknya hotel dan losmen di Kabupaten Malang yang menyediakan kamar tanpa harus menunjukkan Surat Nikah/KTP disertai alamatnya, sehingga pelanggan tidak perlu ke lokalisasi yang berada di luar daerah, hal ini jelas menambah daftar panjang tingkat kesulitan penjangkauan dan pendampingan untuk merubah perilaku seks resiko oleh KPA maupun stakeholder yang lain.

Kesimpulan

1. Kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS yang dilakukan Pemerintah Kabupaten Malang telah dijalankan dengan baik, dengan dukungan kondisi lingkungan yang kondusif, komitmen yang tinggi baik eksekutif, legislatif, dan masyarakat yang dibuktikan dengan ditetapkannya kebijakan dalam bentuk Peraturan Daerah No 14 Tahun 2008 Tentang Penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Malang sekaligus menjadi pelopor kebijakan-kebijakan dalam bentuk yang lain dan kegiatan

penanggulangan yang melibatkan banyak *stakeholder* dalam implementasinya yaitu penyusunan RENSTRA Penanggulangan HIV dan AIDS 2010-2014, peningkatan perubahan perilaku seks yang tidak beresiko, pengurangan dampak buruk pengguna napza suntik, penyebaran informasi yang benar tentang penularan HIV/AIDS, pemberdayaan ODHA agar lebih terlibat dalam kebijakan yang mengupayakan penanggulangan, dan mengoptimalkan peran aktif *stakeholder* yakni pemerintah, Lembaga Swadaya Masyarakat, dan seluruh komponen masyarakat.

2. Kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Malang melibatkan banyak *stakeholder* dalam setiap proses kebijakannya dari formulasi, implementasi, hingga evaluasi kebijakan. *Stakeholder* kebijakan tersebut terdiri dari *Stakeholder* Sekunder yang terdiri dari lembaga-lembaga pemerintah, kelompok-kelompok kerja, dan lembaga-lembaga swadaya masyarakat, dan *Stakeholder* Primer yakni orang-orang yang rentan tertular (*vulnerable people*), orang yang tertular (*infected people*), dan masyarakat umum.
3. Faktor pendukung dan penghambat.

1. Faktor pendukung

Implementasi kebijakan penanggulangan mendapat dukungan dari berbagai macam institusi baik dari lembaga pemerintah maupun non pemerintah yang tergabung dalam Kelompok kerja.

Adanya sebuah jaringan yang terbangun oleh pokja sangat membantu program penanggulangan yang tengah dilaksanakan oleh Pemerintah Kabupaten Malang. Sehingga pendampingan bisa dilakukan pada kelompok-kelompok yang benar-benar menjadi sasaran kebijakan.

Sarana dan prasarana yang notabene menjadi penunjang keberhasilan kebijakan secara bertahap juga telah dipenuhi dengan baik. Hal tersebut bisa dilihat dari fasilitas-fasilitas yang dikhususkan untuk pemeriksaan HIV dan AIDS telah mengalami perbaikan baik dari kualitas maupun kuantitasnya. Kualitas yang dimaksud adalah bertambahnya praktisi dan ahli yang terjun langsung dalam kegiatan penanggulangan seperti dokter, BNK, aktifis pegiat AIDS baik dari kualitas dan kuantitas mengalami perbaikan.

2. Faktor Penghambat

Kurangnya koordinasi antar *stakeholder* menjadikan kurang maksimalnya realisasi program yang akan dilaksanakan dan tingkat pemahaman masyarakat resiko maupun masyarakat umum terhadap IMS atau pendidikan kesehatan reproduksi yang masih sangat minim.

Minimnya penggunaan kondom khususnya pada kelompok-kelompok resiko dan populasi kunci seperti pelanggan, WPS, PSK, Waria dan kelompok kunci lainnya merupakan hal yang menjadikan HIV dan AIDS di Kabupaten Malang sulit ditekan.

Tingkat Mobilitas kelompok beresiko yang keluar masuk di Kabupaten Malang baik dari luar daerah Malang maupun antar lokalisasi ke lokalisasi lainnya dalam kawasan Kabupaten Malang yang tinggi.

Terdeteksinya PSK oleh KPA dan LSM melalui Facebook dan jejaring sosial lainnya menyebabkan berkembangnya kegiatan prostitusi secara terselubung dan banyaknya hotel dan losmen di Kabupaten Malang yang diindikasikan digunakan kegiatan prostitusi terselubung

Daftar Pustaka

- Abdul-Wahab, Solichin. 1997. **Analisis Kebijaksanaan dari Formulasi ke Implementasi Kebijaksanaan Negara edisi 2**. Jakarta, Bumi Aksara.
- Agustino, Leo. 2008. **Dasar – Dasar Kebijakan Publik**. Bandung, Alfabeta.
- Faisal, Sanapiah. 1992. **Format-format Penelitian Sosial**. Jakarta, Rajawali Perss
- Islamy, M. Irfan. 2007. **Prinsip-Prinsip Perumusan Kebijaksanaan Negara**. Jakarta, Bumi Aksara.
- Panduan Organisasi dan Tata Kerja Sekretariat Komisi Penanggulangan AIDS Di Daerah. Komisi Penanggulangan AIDS. 2007. Jakarta
- Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Penanggulangan HIV Dan AIDS di Kabupten Malang. Kabupaten Malang
- Moleong, Lexy J. .2001. **Metodologi Penelitian Kualitatif**. Bandung, PT Remaja Rosdakarya.
- Nugroho, Riant .2003. **Kebijakan Publik Formulasi, Implementasi, dan Evaluasi**. Jakarta, Gramedia.
- Suharto, Edi. 2008. **Analisis Kebijakan Publik Edisi Ke Empat**. Bandung, Alfabeta.
- Sunggono, Bambang. 1994. **Hukum dan Kebijaksanaan Publik**. Jakarta, Sinar Grafika.
- Thoha, Miftah. 2008. **Ilmu administrasi Publik Kontemporer**. Jakarta, Kencana Prenada Media Group.
- Undang-Undang 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah. Jakarta, Kementerian Dalam Negeri.

Widodo, Joko. 2007. **Analisis Kebijakan Publik. Konsep dan aplikasi konsep analisis proses kebijakan publik.** Cetakan pertama. Malang, Banyumedia
Winarno, Budi. 2002. **Kebijakan dan Proses Kebijakan Publik.** Yogyakarta, Media Pressindo.