

BAB I

1.1 Latar Belakang

Penularan dan penyebaran dari penyakit HIV/AIDS masih saja menjadi permasalahan krusial yang menimpa sektor kesehatan secara global didunia pada ummnya dan secara nasional di Indonesia pada khususnya. Sebagaimana pernyataan yang disampaikan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI), penyakit “*Human Immunodeficiency virus*” (HIV) adalah sejenis virus yang menginfeksi sel darah putih sehingga akhirnya menyebabkan turunnya kekebalan immune pada tubuh manusia. Sementara itu, “*Acquired Immune Deficiency Syndrome*” (AIDS) merupakan sekumpulan gejala yang timbul karena diakibatkan oleh turunnya kekebalan tubuh bagi seseorang yang tengah infeksi oleh HIV (“infodatin 2020 HIV.pdf,” n.d.).

Sedangkan “*Humman Immunodeficiency Virus*” atau HIV ialah Virus yang merupakan golongan Virus RNA (*ribonucleic*) RNA sendiri merupakan molekul yang paling penting dalam biologi sel, yang spesifik menyerang imuniitas atau sistem kekebalan tubuh yang kemudian menyebabkan *Acquired Immune Deficiency Syindrome* (AIDS), Infeksi HIV berjalan dengan sangat progresif dalam merusak sistem kekebalan tubuh, sehingga infeksi yang disebabkan oleh jamur, parasite, baketeri, ataupun virus tidak bisa ditahan oleh tubuh pengidap. Seseorang yang yang telah terinfeksi HIV kemungkinan tidak menunjukkan gejala sakit, tetapi bisa menginfeksi orang lain. Untuk sebagian orang, infeksi HIV dapat berkembang menjadi AIDS setelah melalui beberapa periode waktu tertentu.

AIDS adalah singkatan dari *Acquired Immuni Deficiency Syndrome*. AIDS menggambarkan sebuah sindrom dengan berbagai dan infeksi yang terkait dengan menurunnya sistem kekebalan tubuh. AIDS sendiri disebabkan oleh virus yang disebut HIV, tingkat HIV dalam tubuh dan timbulnya berbagai infeksi tertentu merupakan indikator bahwa infeksi HIV telah berkembang menjadi AIDS.

Masalah HIV/AIDS adalah masalah besar yang mengancam Indonesia dan banyak negara diseluruh dunia. Saat ini tidak ada negara yang terbebas dari HIV/AIDS. HIV/AIDS menyebabkan krisis secara bersamaan, menyebabkan krisis kesehatan, krisis pembangunan negara, krisis ekonomi dan juga krisis kemanusiaan. Dengan kata lain HIV/AIDS menyebabkan krisis multi dimensi. Sebagai krisis kesehatan, AIDS memerlukan respon dari masyarakat dan memerlukan layanan pengobatan dan perawatan untuk individu yang terinfeksi HIV.

Menurut UNAIDS (2014) yang dikutip oleh (Marlinda & Azhar, 2017) Indonesia merupakan salah satu negara dengan penambahan kasus HIV/AIDS tercepat di Asia Tenggara, dengan estimasi peningkatan kejadian infeksi HIV lebih dari 36%. Kemudian sebagai bentuk komitmen pemerintah untuk menjadikan Indonesia bebas dari masalah HIV/AIDS, Menteri Kesehatan Indonesia telah menerbitkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 tentang penanggulangan HIV/AIDS dapat dilakukan oleh setiap instansi dan/atau melalui Kerjasama dua pihak atau lebih dalam bentuk kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS tertentu atau terintegrasi dengan kegiatan lain. Dalam penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia ini, pemerintah bekerja sama dengan pemerintah daerah dalam mengimplementasikan kebijakan serta memonitor dan mengevaluasi pelaksanaan kebijakan.

Secara umum, penularan virus HIV/AIDS pada umumnya melalui cairan tubuh seperti darah, air mani, cairan vagina, atau cairan pra ejakulasi. HIV/AIDS merupakan penyakit menular seksual yang bisa menyerang siapa saja, Penyakit HIV/AIDS akan melemahkan sistem kekebalan tubuh seseorang. Padahal sistem kekebalan bertugas untuk melawan kuman dan penyakit yang menginfeksi tubuh. Pada penderita AIDS, sistem kekebalan menjadi sangat lemah dan tidak dapat lagi melawan virus yang menyerang tubuh. Hingga saat ini, belum ada obat untuk penyakit AIDS. Obat-obatan yang diberikan hanya bermanfaat untuk menjaga agar virus tetap terkendali dan sistem kekebalan tubuh tetap sehat. Penyakit AIDS hanya dapat

ditularkan dari orang ke orang melalui pertukaran cairan tubuh seperti :

1. Hubungan Seks Tanpa Kondom

Virus penyebab penyakit HIV/AIDS dapat masuk ke tubuh melalui air mani, cairan vagina, atau cairan pra ejakulasi lewat luka terbuka pada alat kelamin. Berhubungan seks tanpa menggunakan kondom dapat berisiko menyebabkan virus berpindah dan menginfeksi tubuh,. Penggunaan kondom efektif untuk mencegah penularan virus HIV/AIDS dengan cara menghalangi masuknya cairan sperma atau vagina kedalam tubuh.

2. Seks Oral

Seks oral adalah aktivitas perangsangan alat kelamin dengan mulut, bibir atau lidah. Seks oral bisa menjadi media penularan penyakit HIV/AIDS. risiko penularan semakin tinggi jika cairan ejakulasi dikeluarkan di dalam mulut. Selain penyakit HIV/AIDS, seks oral juga bisa menyebabkan terjadinya infeksi penyakit menular seksual lainnya.

3. Melalui Transfusi Darah

Dalam beberapa kasus, virus penyakit HIV/AIDS dapat ditularkan melalui transfuse darah. Cara penularan penyakit HIV/AIDS melalui transfusi darah tergolong kurang umum. Umumnya akan ada seleksi dan pengujian ketat oleh rumah sakit kecalon pendonor sebelum transfusi darah dilakukan. Risiko penularan virus melalui transfusi darah semakin kecil terjadi pada negara -negara dengan rumah sakit yang menggunakan teknologi terkini.

4. Berbagai Jarum Suntik

Penggunaan jarum suntik bekas orang lain atau secara bersamaan bisa menjadi media penularan virus penyakit HIV/AIDS. Apabila orang tersebut positif memiliki penyakit HIV/AIDS, maka sisa-sisa darah yang tertinggal di jarum suntik dapat masuk ke tubuh dan menginfeksi. Selain HIV/AIDS, berbagai jarum suntik juga bisa menyebabkan risiko untuk tertular penyakit lainnya, seperti hepatitis B, hepatitis C, dan infeksi lainnya.

5. Dari Ibu ke Bayi

Ibu hamil yang terinfeksi penyakit HIV/AIDS berisiko lebih besar untuk menularkan virus kepada bayinya melalui plasenta. Virus juga dapat menular dari ibu ke bayi selama proses persalinan berlangsung. Itu sebabnya, ibu hamil harus rutin melakukan pemeriksaan darah, terutama bagi mereka yang positif terinfeksi penyakit HIV/AIDS. Selain itu, memberikan ASI dari ibu yang positif penyakit HIV/AIDS juga meningkatkan risiko penularan penyakit.

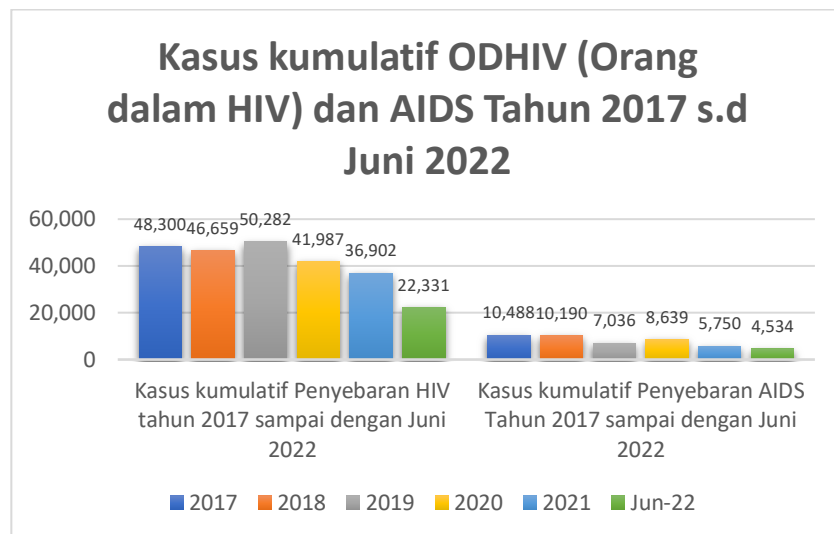
6. Sex Toys

Sex Toys atau mainan seks yang dipakai secara bersamaan bisa menjadi sarana media penularan HIV/AIDS. Risiko penularan akan semakin tinggi apabila mainan seks yang digunakan tidak bersih atau dilapisi kondom. Meskipun klaim virus HIV/AIDS tidak dapat bertahan lama dipermukaan benda mati. Mainan seks yang masih dalam kondisi basah karena sperma, cairan vagina atau darah tetap bisa menularkan virus jika dipakai secara bersamaan.

Mengutip dari data yang dikeluarkan oleh SIHA Kemenkes RI (Sistem Informasi HIV AIDS) terkait situasi HIV dan AIDS dari tahun 1987 sampai dengan Maret 2022 di Indonesia, Dari 514 Kabupaten/Kota, hanya 482 Kabupaten/Kota yang melaporkan kasus HIV/AIDS pada periode Januari-Maret 2022.

1. Penemuan Kasus HIV Sampai Dengan Juni 2022 di Indonesia

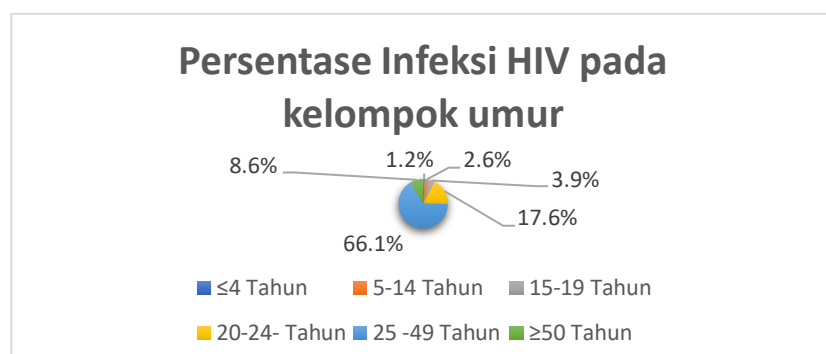
- a. Jumlah kumulatif ODHIV (Orang dengan HIV) ditemukan (kasus HIV) yang dilaporkan dari tahun 2009 sampai dengan September 2022 sebanyak 338.760 jiwa, sedangkan jumlah kumulatif kasus AIDS yang dilaporkan sampai dengan Juni 2022 sebanyak 140.04 jiwa



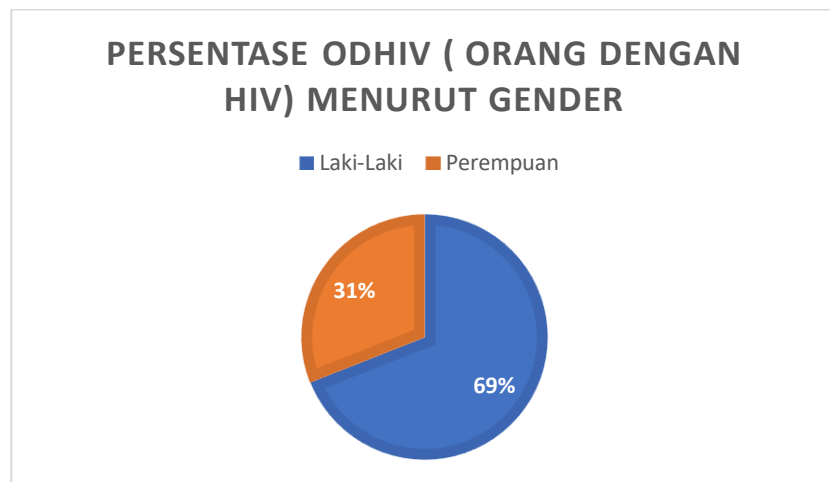
Bagan 1 Penemuan kasus HIV tahun 2017 s.d Juni 2022 Sumber Data : SIHA Laporan KT 2009-2022

https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Laporan_TW_2_2022.pdf di akses pada tanggal 21 November 2023

- b. Persentase infeksi HIV tertinggi dilaporkan pada kelompok umur 25-49 Tahun (66,1%), Diikuti kelompok umur 20-24 Tahun (17,6%), dan kelompok umur kurang lebih 50 Tahun (8,6%). Berdasarkan jenis kelamin, Persentase ODHIV (Orang dengan HIV) yang ditemukan pada laki-laki sebesar 69% dan perempuan sebesar 31% dengan rasio laki-laki dan perempuan adalah 2:1. dan jumlah ODHIV (Orang Dalam HIV) yang ditemukan pada periode April-Juni 2022, sebagian besar terdapat pada kelompok umur 25-49 Tahun (66,1%) dan berjenis kelamin laki-laki (69%).

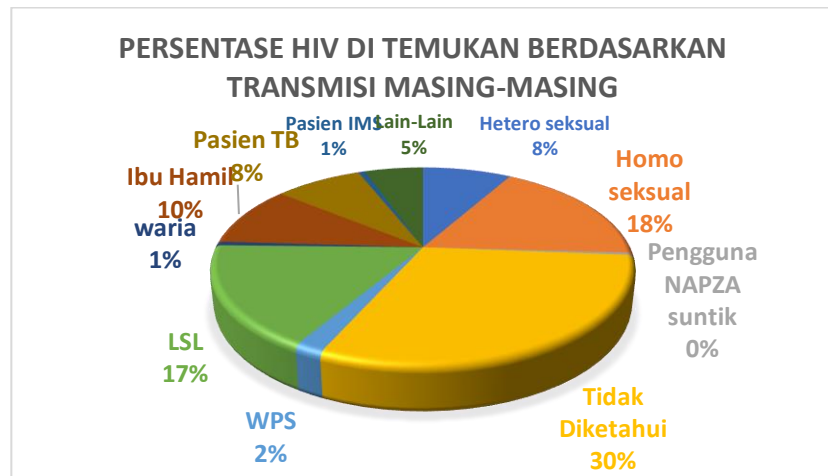


Bagan 2 Persentase Infeksi HIV tertinggi pada Kelompok Umur, Sumber Data SIHA Laporan KT s.d 2022, https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Laporan_TW_2_2022.pdf di akses pada tanggal 21 November 2023



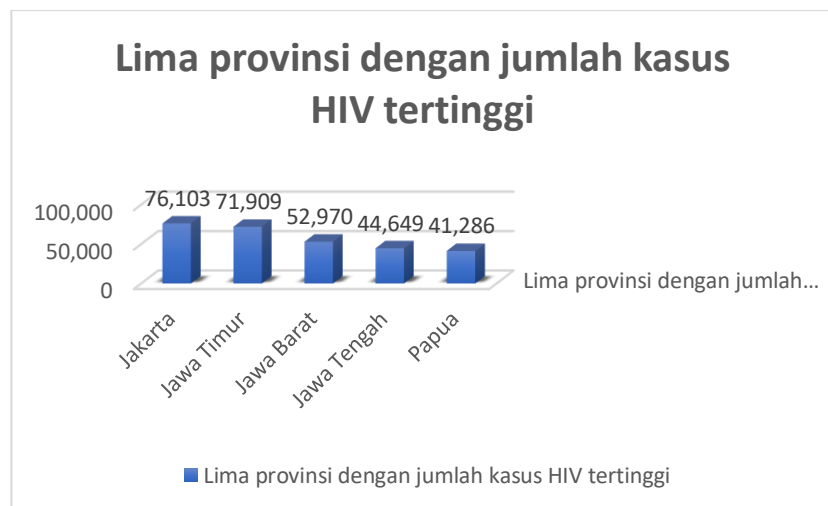
Bagan 3 Persentase ODHIV (Orang dalam HIV) menurut jenis kelamin), Sumber Data SIHA Laporan KT s.d Maret 2022
https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Laporan_TW_2_2022.pdf diakses pada tanggal 21 November 2023

- c. Jumlah ODHIV (Orang Dalam HIV) yang ditemukan pada periode Januari-Juni 2023 berdasarkan faktor risiko sebanyak 28,5% homoseksual yang merupakan kelompok populasi LSL (Lelaki Seks dengan Lelaki) (27%) dan waria (1,0%). Persentase ODHIV (Orang Dalam Hiv) di temukan periode April-Juni 2022 berdasarkan faktor risiko pada heteroseksual 29,0%; homoseksual 27,8%; dan pengguna jarum suntik bergantian 0,4%. Persentase ODHIV ditemukan yang dilaporkan pada kelompok populasi WPS 3,0%; LSL 27,0%; waria 1,0%; penasun 0%; WBP 1,0%; ibu hamil 16,0%; pasien TB 13,0% dan pasien IMS 1,0%.



Bagan 4 Diagram persentase HIV di temukan berdasarkan transmisi masing-masing, Sumber Data SIHA Laporan KT s.d Juni 2022 2022
https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Laporan_TW_2_2022.pdf di akses pada tanggal 21 november 2023

- d. Lima provinsi dengan jumlah kasus HIV tertinggi berdasarkan data dan pelaporan dari tahun 2010 s.d. Maret 2022 adalah DKI Jakarta (76,103), Jawa Timur (71,909), Jawa Barat (52,970), Jawa Tengah (44,649), dan Papua (41,286).



Bagan 5 Diagram lima provinsi dengan jumlah kasus HIV tertinggi berdasarkan data dan pelaporan dari Tahun 2010 s.d Maret 2022, Sumber Data SIHA Laporan KT s.d Maret 2022 2022
https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/Laporan_TW_1_2022.pdf di akses pada tanggal 12 Juni 2023

Dalam menyikapi naiknya angka kasus baru HIV/AIDS di Indonesia, pemerintah pusat terus berupaya secara optimal untuk menyampaikan pemahaman dan edukasi terkait informasi pencegahan HIV/AIDS dibantu

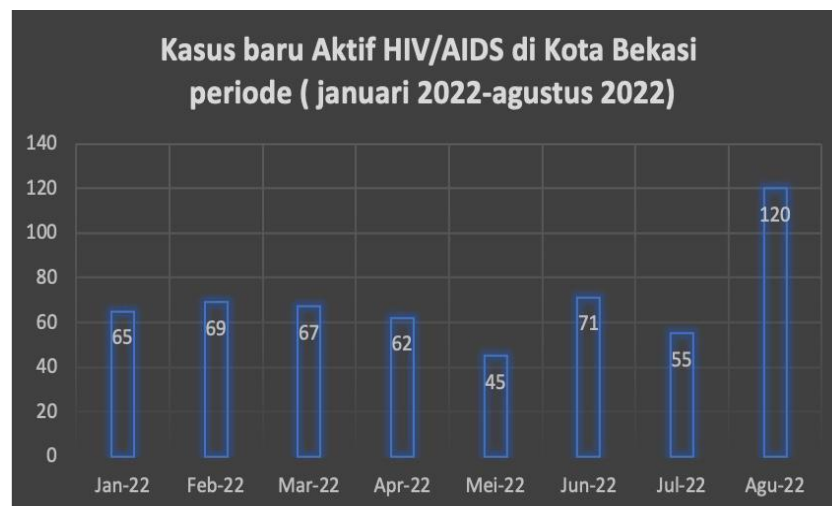
dengan pemerintah daerah setempat, hal tersebut guna untuk membantu menepis tentang stigma yang salah terkait dengan HIV/AIDS selain itu maraknya tren perilaku seks bebas dikalangan usia remaja dan pada kalangan usia produktivitas menjadi salah satu penyumbang terbesar dalam kasus penyebaran baru pada saat ini.

Menurut UNAIDS (2014) yang dikutip oleh (Marlinda & Azinar, 2017) Indonesia merupakan salah satu negara dengan angka penambahan kasus HIV/AIDS tercepat di Asia Tenggara, hal tersebut bisa dilihat dengan adanya estimasi peningkatan angka kejadian infeksi HIV lebih dari 36%. Kemudian sebagai bentuk-bentuk komitmen pemerintah untuk menjadikan Indonesia terbebas dari masalah HIV/AIDS, Menteri Kesehatan Indonesia telah menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 tentang penanggulangan HIV /AIDS. Peraturan Menteri Kesehatan tersebut menetapkan bahwa upaya penanggulangan HIV dan AIDS dapat dilakukan oleh setiap instansi dan/atau melalui kerjasama dua pihak atau lebih dalam bentuk kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS tertentu atau terintegrasi dengan kegiatan lainnya. Dan dalam penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia ini, pemerintah bekerja sama dengan pemerintah daerah dalam mengimplementasikan kebijakan serta mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan kebijakan.

Angka pengidap orang dengan HIV/AIDS (Odha) di Kota Bekasi semakin mengkhawatirkan tercatat sejak Januari hingga Mei 2019 ditemukan sebanyak 109 orang terjangkit virus HIV/AIDS, apalagi penyebaran penyakit mematikan itu lebih didominasi oleh perilaku seks bebas bukan dari pemakaian jarum suntik secara bergantian. Tren seks bebas dikalangan masyarakat ini didominasi dari kalangan umur remaja produktif yaitu mulai dari usia remaja 17 Tahun s.d. usia produktif .

Kasus penyebaran HIV/AIDS di Kota Bekasi cukup terbilang tinggi sebanyak 1000 warga Kota Bekasi tercatat sebagai penderita HIV/AIDS. Angka tersebut membuat wilayah setempat menduduki posisi teratas kedua dengan jumlah HIV/AIDS terbanyak di wilayah Jawa Barat pada tahun 2022.

Pemerintah Kota Bekasi melalui Dinas Kesehatan Kota Bekasi mengeluarkan perkembangan data kasus mengenai HIV periode bulan Januari – Agustus 2022, dilaporkan dari data bahwa telah ditemukan sebanyak 554 kasus. Dengan rincian pada bulan Januari terdapat (65 kasus), Februari terdapat (69 kasus), Maret terdapat (67 kasus), April terdapat (62 kasus), Mei terdapat (45 kasus), Juni terdapat (71 kasus), Juli terdapat (55 kasus) dan Agustus terdapat sebanyak (120 Kasus). (“Ratusan Remaja di Bekasi Mengidap HIV AIDS karena Seks Bebas : Okezone Megapolitan,” n.d.)

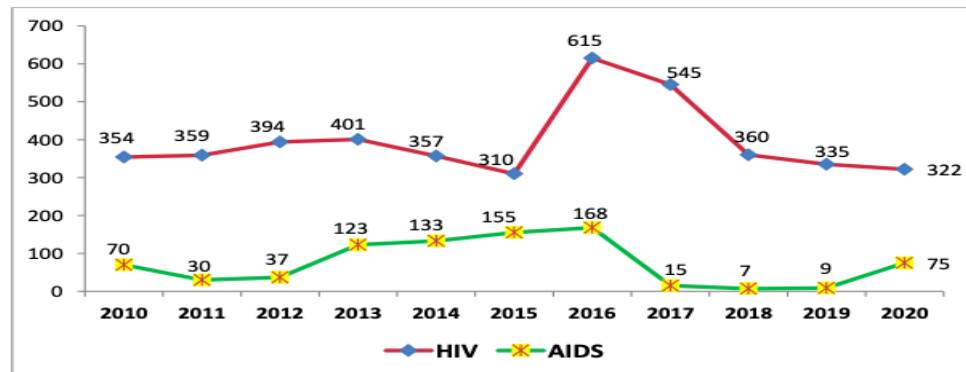


Sumber data setelah diolah 2023

<https://www.bekasikota.go.id/detail/perkembangan-data-kasus-hiv-di-kota-bekasi>

Data dengan total 554 kasus selama tahun 2022 ini ditemukan dengan hasil tes dan berdomisili E-KTP Kota Bekasi maupun luar Kota Bekasi dengan kriteria jumlah pria sebanyak 431 jiwa dan wanita sebanyak 123 jiwa. Kemudian temuan terakhir dari Dinkes Kota Bekasi pada periode Januari 2022 s.d. November 2022 tercatat telah melayani sebanyak 700 orang yang telah terjangkit penyakit HIV/AIDS baru dan berobat di Kota Bekasi pada kurun waktu periode tahun 2022.

Grafik 6.18
Trend Kasus HIV dan AIDS di Kota Bekasi Tahun 2010 s.d 2020



Sumber dari *Profil Kesehatan Kota Bekasi Tahun 2020* :

<https://dinkes.bekasikota.go.id/bankdata/>

Jika dibandingkan dengan data tren kasus HIV dan AIDS terdahulu yaitu pada kurun waktu 2010 s.d. 2020 tentu tingkat risiko penyebaran HIV-AIDS di Kota Bekasi semakin meningkat seiring dengan mobilitas penduduk antar wilayah yang semakin tinggi serta makin berkembangnya sentra-sentra pembangunan. Kota Bekasi menyumbang cukup besar terhadap penularan HIV-AIDS di Jawa Barat dan ini perlu menjadi perhatian yang sangat serius. Peningkatan jumlah kasus HIV/AIDS yang terjadi di Kota Bekasi telah dirasa sangat mengkhawatirkan oleh Dinas Kesehatan Kota Bekasi, tren seks bebas yang didominasi dengan seks antara lelaki menjadi tren yang sangat tinggi kasusnya, tercatat sepanjang tahun 2022 sebanyak 700 orang sudah terjangkit virus HIV/AIDS di Kota Bekasi dan didominasi kalangan umur produktif yakni umur 17-25 tahun, dan sangat disesalkan dengan adanya peningkatan kasus HIV/AIDS yang tinggi Kota Bekasi menduduki urutan pertama dengan kasus terbanyak HIV-AIDS se Jawa Barat.

Provinsi Jawa Barat menempati posisi kedua dalam penemuan kasus HIV/AIDS sepanjang tahun 2021 hal ini perlu sangat disesali juga. Kota Bekasi sebagai salah satu wilayah yang menjadi pintu gerbang mobilitas masyarakat menuju Ibu Kota Jakarta mendorong perkembangan Kota Bekasi menjadi kota ihsan, kota industri, kota pendidikan, sekaligus wilayah hunian. Pasalnya kota yang bertempat di Provinsi Jawa Barat dengan jumlah total

penduduk 2.468 251(periode tahun 2021 Disdukcapil Kota Bekasi) dengan rincian jumlah laki-laki di Kota Bekasi sebanyak 1.239.619 jiwa, dan jumlah perempuan sebanyak 1.228.632 jiwa dengan pertumbuhan penduduk 4,3%, dan jumlah total anak remaja usia 15-19 tahun baik perempuan maupun laki-laki mencapai 192.351 jiwa, menjadikan rasa kekhawitaran yang sangat amat genting. Pasalnya selama kurun waktu periode Januari-Agustus 2022, Dinkes Kota Bekasi melaporkan adanya perkembangan kasus HIV/AIDS sebanyak 554 kasus yang terjadi di daerah Kota Bekasi, Banyak kalangan usia muda di Kota Bekasi sudah terindikasi terinfeksi virus HIV/AIDS mirisnya cara penularan virus HIV ini ditularkan melalui aktivitas seksual dikalangan homoseksual (LSL) atau biseksual. Penularan HIV/AIDS di Kota Bekasi ini sudah semakin meluas tanpa mengenal batas usia, dengan penambahan yang sangat signifikan, sehingga perlu memerlukan penanggulangan secara melembaga, sistematis, partisipatif, komprehensif dan berkelanjutan.

Sebenarnya Pemerintah Kota Bekasi telah mempunyai regulasi yang mengatur terkait pencegahan dan penanggulangan permasalahan HIV/AIDS, yakni Perda Kota Bekasi No 03 Tahun 2009 Peraturan Daerah tersebut mengatur tentang penanggulangan HIV/AIDS di Kota Bekasi diantaranya yaitu kegiatan promosi kesehatan, pencegahan penularan HIV/AIDS, pengobatan, edukasi, perawatan dan dukungan, serta rehabilitasi. upaya penanggulangan HIV/AIDS melalui Peraturan Daerah Kota Bekasi Nomor 3 Tahun 2009 diharapkan mampu memberikan harapan dalam upaya menekan angka kasus HIV/AIDS di Kota Bekasi. Seperti yang tertuang dalam Peraturan Daerah Kota Bekasi Nomor 3 Tahun 2009 tentang upaya pencegahan yang dilakukan yaitu :

- a) Melakukan program komunikasi, informasi dan edukasi pencegahan HIV yang benar, jelas dan lengkap secara periodik melalui media massa, LSM peduli HIV/AIDS, Organisasi Masyarakat, Lembaga Pendidikan maupun sektor swasta lainnya;
- b) Melaksanakan program komunikasi, informasi dan edukasi.
- c) Memberikan pendidikan dan keterampilan oleh tenaga kompeten untuk

menghindari infeksi HIV dan penyalahgunaan narkoba melalui sekolah maupun luar sekolah formal dan informal mulai tingkat dasar sampai dengan perguruan tinggi.

- d) Mendorong untuk melaksanakan konseling dan test HIV secara sukarela terutama bagi populasi rawan dan populasi resiko tinggi.
- e) Wajib memberikan pelayanan kepada ODHA tanpa stigma dan diskriminasi.
- f) Memfasilitasi ketersediaan obat anti retroviral, obat anti infeksi penyerta yang efektif dan umum digunakan secara murah serta terjangkau.
- g) Menjamin ketersediaan sarana penunjang *diagnostic* HIV dan obat anti infeksi penyerta.
- h) Memberikan layanan kesehatan yang spesifik disarana pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan penunjang milik pemerintah maupun swasta:
- i) Melaksanakan pencegahan infeksi pada sarana pelayanan kesehatan dasar, rujukan dan penunjang milik pemerintah maupun swasta sehingga dapat mencegah penyebaran infeksi HIV serta dapat melindungi staf dan pekerjaannya.
- j) Melaksanakan skrining yang standar terhadap HIV atas seluruh darah, fraksi darah dan jaringan tubuh yang didonorkan kepada orang lain;
- k) Melaksanakan surveilans epidemiologi dan AIDS, IMS (Infeksi Menular Seksual) dan surveilans perilaku.

Dan Peraturan Daerah tersebut juga memuat ketentuan hukum bagi siapa saja yang melanggar akan dikenakan pidana, hal ini tercatat pada pasal 20 ayat 1 yang mengatakan setiap orang yang melanggar maka akan dihukum dengan ancaman 6 bulan kurungan atau sanksi sebesar Rp. 50.000.000.

Meskipun Perda No 3 Tahun 2009 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Bekasi telah disahkan selama 14 tahun, namun pada praktiknya angka penularan HIV/AIDS di Kota Bekasi masih terus mengalami kenaikan yang cukup signifikan. Woll sebagaimana yang

dikutip Tangkilisan (2003:2) menyebutkan bahwa kebijakan publik ialah sejumlah aktivitas pemerintah untuk memecahkan masalah ditengah masyarakat, baik secara langsung maupun melalui berbagai lembaga yang mempengaruhi kehidupan masyarakat (DR. Taufiqurokhman, S.sos., M.Si., n.d.). Peraturan Daerah adalah salah satu bentuk dari kebijakan publik dan menurut Van Meter dan Van Horn, implementasi dari kebijakan publik dapat dilihat dengan beberapa indikator yakni, standar dan sasaran kebijakan/ukuran dan tujuan kebijakan, sumberdaya, karakteristik organisasi pelaksana, komunikasi antar organisasi terkait dan kegiatan-kegiatan pelaksanaan, lingkungan sosial, ekonomi dan politik. Berdasarkan latar belakang tersebut, Penelitian ini bermaksud untuk mengkaji bagaimana implementasi Perda Kota Bekasi No 03 Tahun 2009 Tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Bekasi serta hambatan apa saja yang dihadapi Perda Kota Bekasi No 03 Tahun 2009 di dalam pengimplementasiannya, dengan menggunakan pendekatan implementasi kebijakan sebagaimana yang dikemukakan oleh Van Meter dan Van Horn.

1.2 Perumusan Masalah

1. Bagaimana Implementasi Perda No 03 Tahun 2009 Tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Bekasi?
2. Apa yang menjadi penghambat dalam implementasi Perda Nomor 3 Tahun 2009 Tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Bekasi ? serta bagaimana strategi dalam menangani hambatan tersebut?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk memberikan gambaran tentang implementasi Perda No 3 Tahun 2009 Tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Bekasi.
2. Untuk mengetahui permasalahan yang menghambat dalam pengimplementasian Perda Nomor 3 Tahun 2009 Tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Bekasi.

1.4 Signifikansi Penelitian

Berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya, maka penelitian ini membagi signifikansi penelitian menjadi dua yakni, signifikansi akademik dan signifikansi praktis yang antara lain sebagai berikut :

1.4.1 Signifikansi Akademis

Berdasarkan penemuan selama proses kajian observasi dan mengacu kepada jumlah data yang dikumpulkan, hal ini menjadi daya tarik penelitian untuk mengangkat permasalahan terkait dengan implementasi Perda Kota Bekasi Nomor 03 Tahun 2009 Tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Bekasi. Sebagai upaya dalam meningkatkan upaya kualitas kesehatan yang baik yang terbebas dari lingkaran permasalahan perilaku yang menyimpang, di dalam penelitian ini juga membahas urgensi implementasi yang amat sangat harus diperhatikan demi menekan laju naiknya penyebaran virus HIV/AIDS yang berada di Kota Bekasi yang berfokus kepada bagaimana cara menerapkan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS, disamping itu penelitian ini juga menitik beratkan kepada peran Lembaga seperti peran KPA serta LSM juga Dinas Kesehatan dan juga masyarakat dalam pengimplementasiannya di Kota Bekasi. Adapun studi terdahulu yang digunakan untuk sebagai rujukan dalam menyusun penelitian ini adalah penelitian milik Siti Wahyuningsih dkk yang berjudul “Implementasi Kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan *Human Immunodeficiency/Aquired Immune Deficiency Syndrome* (HIV/AIDS) Di Kota Surakarta” 2017. Penelitian ini memaparkan tentang faktor-faktor yang menjadi penyebab belum maksimalnya penanggulangan HIV/AIDS yang ada di Kota Surakarta yang menuju kearah belum optimal nya implementasi kebijakan tersebut terkait permasalahan yang sedang terjadi.

Rujukan selanjutnya, yaitu milik Ignatia Bellatrix A.P.P dkk yang berjudul “Implementasi Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 4 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV dan AIDS”. Penelitian ini

memaparkan keberhasilan implementasian kebijakan yang ada di Kota Semarang terkait kebijakan HIV/AIDS yang tergolong sudah efektif dalam memecahkan masalah terkait merebaknya penyakit virus HIV/AIDS.

Rujukan yang ketiga yaitu milik Tri Rini Puji Lestari yang berjudul “Kebijakan Pengendalian HIV/AIDS di Denpasar”. 2013. Penelitian ini memaparkan tentang penularan HIV melalui kontak langsung seperti berhubungan seks bebas yang memiliki risiko tinggi dalam penularan virus HIV/AIDS di Kota Denpasar, dan belum maksimalnya jalannya Perda tentang pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS yang ada disana.

Rujukan yang ke empat yaitu milik Endof Pudan Sembiring dkk, yang berjudul “Implementasi Perda No.14 Tahun 2009 Tentang Penanggulangan HIV Dan AIDS di Kabupaten Malang” (*Studi Tentang Peran Komunikasi Dalam Implementasi Kebijakan Publik*). Penelitian ini memaparkan peran penting komunikasi dalam mengimplementasikan Perda No.14 Tahun 2009 Tentang Penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Malang, dan hasil penelitian ini disebutkan bahwa peran komunikasi sangat penting dalam implementasi Perda tersebut, komunikasi itu sendiri berperan dalam mengatasi konflik dan kesalahpahaman yang terjadi baik antara organisasi pelaksana maupun dengan masyarakat.

Rujukan yang ke lima yaitu milik Yasser Febrian yang berjudul “Implementasi Peraturan Daerah Kota Tarakan Nomor 06 Tahun 2007 Tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS Di Kota Tarakan”. 2017. Penelitian ini memaparkan bahwa Implementasi Peraturan Daerah Kota Tarakan Nomor 06 Tahun 2007 Tentang Pencegahan Dan Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Tarakan belum berjalan secara optimal. Hal ini berdasarkan sosialisasi yang belum optimal, terbatasnya sumber daya anggaran, sarana dan prasarana, serta

belum berjalannya kerjasama dan kordinator antar lintas sektor dalam mengimplementasikan peraturan daerah tersebut.

Rujukan yang ke enam yaitu milik Fitri Yanti dkk yang berjudul “Analisis Informasi Program Penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Bungus Kota Padang Tahun 2020”. Penelitian ini memaparkan bahwa kebijakan HIV/AIDS di Kota Padang sudah baik, tetapi sumber daya manusia belum memenuhi standar sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 dan penempatan sumber daya manusia yang tidak efektif, dan di Puskesmas bersumber dari Global Fund dan Bantuan Operasioanal Kesehatan, Media Komunikasi, Informasi, dan Edukasi untuk Promosi kesehatan belum cukup memadai. Disamping itu kegiatan perencanaan belum sesuai dengan standar yang ada, dan kegiatan promosi kesehatan belum rutin dan terjadwal, serta monitoring dan evaluasi dilakukan dalam bentuk laporan secara online.

Rujukan yang ke tujuh yaitu milik Nur Wandira Kusmayadi dan Diana Diana Hertati yang berjudul “Implementasi Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS”.2022. Penelitian ini memaparkan bahwa belum tercapainya indikator model implementasi kebijakan dari Van Metter dan Van Horn sebagai pengukur keberhasilan dari implementasi kebijakan penanggulanagn HIV/AIDS di Kecamatan Jiwan yang disebabkan karena tujuan kebijakan yang terlalu ideal, adanya sumber daya yang belum memadai, komunikasi kepada masyarakat yang belum menyeluruh, serta keadaan lingkungan ekonomi dan lingkungan sosial Kecamatan Jiwan yang belum sepenuhnya mendukung pelaksanaan kebijakan penanggulangan HIV/AIDS.

Rujukan yang kedelapan yaitu milik Eric Diki Milandy yang berjudul “Implementasi Peraturan Daerah Kabupaten Sorong Nomor 2 Tahun 2016 Tentang Pencegahan dan Penanggulangan Human *Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome* Di Kabupaten Sorong Provinsi Papua Barat”. Penelitian ini memaparkan

bahwa berdasarkan teori Van Meter dan Van Horn dari indikator yang terdapat dalam dimensi standar dan sasaran kebijakan, sumber daya, komunikasi antar badan pelaksana, karakteristik badan pelaksana, lingkungan sosial, politik dan ekonomi, dan sikap pelaksana yaitu terjadinya pengurangan anggaran dalam kegiatan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS karena terjadinya relokasi anggaran.

Rujukan yang kesembilan yaitu milik Firrie Ninditha Putri dkk, yang berjudul “Implementasi Kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Bogor”. Penelitian ini memaparkan bahwa penelitian ini menunjukkan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Bogor terbilang cukup baik, karena telah dapat menurunkan kasus positif setiap tahunnya. Namun masih banyak yang perlu dibenahi, konsep 3 zero pada tahun 2030, dengan maksud untuk menghilangkan kasus baru, kasus kematian yang disebabkan oleh HIV/AIDS, dan diskriminasi yang diterima oleh ODHA. Implementasi Peraturan Daerah Kota Bogor Nomor 4 Tahun 2016 oleh KPA masih terbilang belum maksimal yang poin utamanya adalah pihak-pihak terkait. Pihak terkait sebagaimana yang dimaksud menjadi permasalahan utama adalah pemerintah Kota Bogor dan masyarakat Kota Bogor.

Rujukan yang kesepuluh yaitu Hary Priyanto dan Nana Noviana yang berjudul “Analisis Implementasi Peraturan Daerah Kabupaten Banyuwangi Nomor 45 Tahun 2015”. Penelitian ini membahas tentang Peraturan Daerah Kabupaten Banyuwangi No. 45 Tahun 2015 yang diharapkan mampu memberikan solusi atas permasalahan HIV/AIDS yang terjadi di Kabupaten Banyuwangi. Keberhasilan implementasi kebijakan tersebut dinilai dari standar dan tujuan kebijakan; sumber daya; komunikasi; interorganisasi dan aktivitas pengukuhan; karakteristik agen pelaksana, kondisi sosial, ekonomi dan politik, serta karakter pelaksana.

Berbagai penelitian dengan berbagai topik Implementasi Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS telah dilakukan dalam berbagai objek penelitian terdahulu. Jumlah literature review penelitian sebelumnya digunakan sebagai referensi dalam berbagai jurnal. Namun peneliti belum menemukan penelitian tentang bagaimana implementasi Perda No 3 Tahun 2009 Tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Bekasi. Kebaharuan dari penelitian ini dibandingkan dengan penelitian terdahulu terletak pada konsep pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS yang secara khusus berfokus kepada anak remaja, dengan adanya pencegahan dan penanganan HIV/AIDS yang berfokus kepada anak remaja diharapkan penelitian ini dapat memberikan rekomendasi praktis terhadap upaya pencegahan dan upaya penanggulangan virus HIV/AIDS di Kota Bekasi.

1.4.2 Signifikansi Praktis

Penelitian ini merupakan salah satu syarat untuk memenuhi tugas akhir dan untuk mendapatkan gelar Sarjana Strata Satu dalam Program Studi Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Islam “45” Bekasi, disamping itu penelitian ini diharapkan mampu dapat memberikan gambaran serta pengetahuan baru kepada Mahasiswa Program Studi Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam “45” Bekasi. Jika tertarik dengan tema implementasi kebijakan HIV/AIDS di Kota Bekasi.

1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan adalah garis besar penyusunan penelitian, yang bertujuan untuk mempermudah dalam memahami secara keseluruhan isi dari penyusunan penelitian ini. Adapun untuk memahami materi yang tertera, telah dikelompokkan menjadi beberapa sub bab dengan sistematika penulisan sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Berisi tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penulisan, signifikansi penelitian, dan sistematika penulisan .

BAB II KERANGKA TEORI

Berisi tentang teori-teori ataupun pengertian menurut para ahli yang digunakan sebagai dasar kajian akademis untuk menjelaskan tentang judul penelitian yaitu “ Implementasi Perda No 3 Tahun 2009 Tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Bekasi.

BAB III METODE PENELITIAN

Berisi tentang metode yang digunakan dalam penelitian ini dengan pendekatan dan teknik-teknik tertentu serta pengumpulan data atau bukti untuk dianalisis dan dikaji mengenai judul dan tema yang menjadi pokok penelitian.

