

## **Peran Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang dalam Penayadaran Masyarakat Rentan HIV dan AIDS**

Oleh:

Yosie Renda C.Y.

(14010110120029)

Jurusan Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Diponegoro

Jl. Prof. H. Soedarto, SH, Tembalang, Semarang, Kotak Pos 1269

Website : <http://www.fisip.undip.ac.id> / Email : [fisip@undip.ac.id](mailto:fisip@undip.ac.id)

### ***Abstract***

Semarang is the most affected by HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) and AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*) in Central Java Province. High-risk practices is the one of the affect factors to get exposed to HIV and AIDS. The local government has coped the case by establishing Semarang AIDS Prevention Commission. The commission was formed in 2010, whilst during 2010 to 2013 a significant increase of HIV and AIDS number has been found. The improvement is associated with the commission's work performance since its early years, especially to prevent the society at risk to expose to HIV and AIDS.

The research is to observe the role of Semarang AIDS Prevention Commission through out 2010 to 2013 over people who are at risk to get affected by HIV and AIDS, to find out the affect factors during those years, as well as to discover how the commission's programs relate to the prevention of the prone society. Author uses qualitative method with descriptive approach to collect data by means of observation, interview and document studies. Research is conducted in Semarang AIDS Prevention Commission with supporting interview with the policy-holders and and the parties concerned.

To overcome the transmission of HIV and AIDS in Semarang, Semarang AIDS Prevention Commission carry out programs to prevent the society at risk. Programs are delivered by the members and the working groups of the commission, funded by the Regional Government Budgets (APBD) through Health Department (Dinkes) and helped by Global Fund grants. The increasing number of HIV and AIDS when the commission's first years after being established is a good result, it gives a hint that the commission has done the job well and better by finding more cases, however, member coordinations and funds are the most hampers to running the programs.

Enforcement of member coordinations and availability of funds are the key to effective and maximum conduct in preventing society at risk to expose to HIV and AIDS.

Key words : *Semarang AIDS Prevention Commission, HIV – AIDS, society at risk*

## **A. PENDAHULUAN**

Timbulnya penyakit HIV/AIDS merupakan salah satu permasalahan yang muncul akibat perilaku seks bebas yang pada masa kini sudah dibilang sangat mengkhawatirkan di kehidupan masyarakat. HIV dan AIDS memiliki pengertian yang berbeda HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) merupakan virus yang memperlemah kekebalan pada tubuh manusia. Sedangkan AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*) merupakan sekumpulan gejala atau infeksi yang timbul karena rusaknya sistem kekebalan tubuh yang disebabkan oleh virus HIV. HIV/AIDS merupakan sebuah penyakit yang mematikan yang sampai saat ini belum ditemukan obatnya. Penyebaran virus HIV/AIDS khususnya di wilayah Jawa Tengah dalam setahun terakhir yaitu tahun 2012, bisa dibilang mengkhawatirkan. Berdasarkan data dari Komisi Penanggulangan Aids Daerah Jawa Tengah menyebutkan antara Januari 2012 hingga Desember 2012, Jawa Tengah menduduki peringkat dua dengan jumlah HIV/AIDS terbanyak, sedangkan jumlah kumulatif kasus AIDS terbanyak sampai dengan Desember 2012, Jawa Tengah menduduki urutan ke-6. Berikut merupakan persebaran angka kasus HIV dan AIDS di provinsi Jawa Tengah :

Tabel 1.1

**KASUS HIV/AIDS YANG DILAPORKAN 10 BESAR KAB/KOTA DI JAWA  
TENGAH JANUARI S/D 31 DESEMBER 2012**

| No | Kota / Kab    | HIV | AIDS | Jumlah |
|----|---------------|-----|------|--------|
| 1  | Kota Semarang | 81  | 110  | 191    |
| 2  | Kab. Grobogan | 42  | 55   | 97     |
| 3  | Kab. Pati     | 35  | 52   | 87     |
| 4  | Kab. Jepara   | 25  | 62   | 87     |
| 5  | Kab. Tegal    | 18  | 49   | 67     |
| 6  | Kab. Cilacap  | 50  | 13   | 63     |
| 7  | Kab. Banyumas | 25  | 33   | 58     |
| 8  | Kab. Kebumen  | 21  | 36   | 57     |
| 9  | Kab. Sragen   | 19  | 38   | 57     |
| 10 | Kab. Demak    | 33  | 20   | 53     |

Sumber : Komisi Penanggulangan AIDS Jawa Tengah Tahun 2012

Pada tabel tersebut menunjukkan ada sejumlah kasus HIV/AIDS di Kota Semarang, yaitu sejumlah 191 kasus dan urutan kedua Kab. Grobogan dengan 97 kasus. Tingginya angka kasus HIV dan AIDS di Kota Semarang disebabkan dengan tingginya perilaku beresiko tinggi tertular HIV dan AIDS di masyarakat rentan. Pemerintah Kota Semarang membentuk Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang, yang dimuat berdasarkan Perda Nomor 3 Tahun 2010.

Tujuan pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) di Kota Semarang ini mempunyai tujuan agar dapat mengkoordinasikan perumusan penyusunan kebijakan, strategi dan langkah-langkah yang diperlukan dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS sesuai kebijakan, strategi, dan pedoman yang ditetapkan oleh Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang diresmikan tanggal 23 Maret 2010. Adanya pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang juga

memberikan kontribusi biaya yang jelas dalam segala bentuk aktivitas yang terkait dalam hal penanggulangan HIV/AIDS. Semua biaya dalam kaitannya aktivitas tujuan Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang sudah menjadi beban APBD Kota Semarang, serta sumber dana lainnya yang sah dan tidak mengikat. Banyaknya program-program yang diselenggarakan oleh Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang, membutuhkan banyak respon dan partisipasi dari masyarakat, guna masyarakat lebih mengerti dan terdidik, sehingga pemberdayaan masyarakat yang bebas dari HIV/AIDS dapat terlaksana dengan baik. Pertumbuhan virus HIV/AIDS yang sangat meningkat tiap tahunnya otomatis menyebabkan pengurangan kualitas sumber daya bagi pengidap penyakit ini, apalagi jika pengidapnya mayoritas termasuk ke dalam usia produktif yang seharusnya dapat berperan aktif dan berkarya demi pembangunan nasional negaranya. Oleh karena itu Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang dituntut semakin meningkatkan kualitas pelayanan publiknya kepada masyarakat khususnya masyarakat Kota Semarang terlebih kepada masyarakat yang rentan terjangkit penularan virus HIV/AIDS ini.

## **B. PEMBAHASAN**

### **B.1. Program Penanggulangan AIDS Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang**

Merupakan upaya rencana kegiatan penanggulangan AIDS dari suatu organisasi atau lembaga yang terarah, terpadu, dan tersistematis yang dibuat untuk rentang waktu yang telah ditentukan oleh suatu organisasi atau lembaga.

Penanganan dalam bidang kesehatan merupakan salah satu urusan wajib pemerintah daerah yang dalam hal ini lebih terfokus kepada Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang. Penyakit HIV dan AIDS merupakan penyakit yang harus ditanggulangi penyebarannya oleh Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang karena hingga saat ini belum terdapat obat yang secara sempurna mengobati HIV dan AIDS di dalam tubuh manusia. Sebelum didirikannya Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang, Dinas Kesehatan Kota Semarang yang melaksanakan upaya penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Semarang yang berupa informasi, edukasi dan komunikasi dalam pengendalian HIV dan AIDS serta pelayanan yang masih minim . Akan tetapi implementasi dari program ini masih bersifat sporadis, terbatas, kurang terarah dan kurang terkoordinasi. Dalam Perkembangannya Program-program yang dilakukan Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang telah mengalami perubahan menyesuaikan permasalahan yang ada, dalam hal ini dijelaskan program-program dan perkembangan cakupan yang dilakukan Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang khususnya program pencegahan penularan HIV dan AIDS kepada masyarakat rentan, diantaranya.

Dalam menjalankan tugas dan fungsinya Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang melaksanakan program-program penanggulangan AIDS di Kota Semarang, dalam tahun 2010 hingga 2013 banyak program yang dilakukan Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang dan melibatkan berbagai pihak yang bersangkutan, seperti pemerintah, LSM, dan masyarakat peduli AIDS. Kinerja Komisi Penanggulangan AIDS dalam tahun 2010 hingga tahun 2013

memang mampu dikatakan baik, dengan catatan semua program pertahunnya sudah dijalankan semua. Dalam tugasnya Komisi penanggulangan AIDS Kota Semarang adalah sebagai koordinator, fasilitator bagi semua pihak yang terkait dalam penanggulangan HIV dan AIDS. Khususnya dalam hal penanggulangan kepada masyarakat rentan HIV dan AIDS juga sudah dilakukan. Dalam wilayah Kota Semarang data-data HIV dan AIDS dapat saya jelaskan sebagai berikut :

**Tabel 1.2**  
**Angka Kasus HIV dan AIDS Wilayah Kecamatan**  
**Di Kota Semarang**

| No | Kecamatan        |           |            |            | Total      |
|----|------------------|-----------|------------|------------|------------|
|    |                  | Th 2011   | Th 2012    | Th 2013    |            |
| 1  | Banyumanik       | 2         | 8          | 8          | 18         |
| 2  | Candisari        | 2         | 8          | 4          | 14         |
| 3  | Gajahmungkur     | 8         | 8          | 3          | 19         |
| 4  | Gayamsari        | 10        | 6          | 13         | 29         |
| 5  | Genuk            | 2         | 13         | 17         | 32         |
| 6  | Gunungpati       | 4         | 7          | 2          | 13         |
| 7  | Mijen            | 0         | 3          | 6          | 9          |
| 8  | Ngaliyan         | 5         | 6          | 12         | 23         |
| 9  | Pedurungan       | 7         | 17         | 8          | 32         |
| 10 | Semarang Barat   | 8         | 17         | 21         | 46         |
| 11 | Semarang Selatan | 7         | 17         | 6          | 30         |
| 12 | Semarang Tengah  | 3         | 11         | 11         | 25         |
| 13 | Semarang Timur   | 2         | 13         | 14         | 29         |
| 14 | Semarang Utara   | 6         | 21         | 18         | 45         |
| 15 | Tembalang        | 10        | 9          | 17         | 36         |
| 16 | Tugu             | 0         | 5          | 2          | 7          |
|    | tidak diketahui  | 0         | 2          | 11         | 13         |
|    |                  | <b>76</b> | <b>171</b> | <b>173</b> | <b>420</b> |

Sumber : Dinas kesehatan Kota Semarang 2013

Berdasarkan tabel diatas, Semarang Barat menjadi wilayah nomor satu dalam angka kasus HIV dan AIDS di Kota Semarang dengan angka 46 orang dalam jumlah kumulatif selama tahun 2011 hingga tahun 2013, tingginya angka kasus di Semarang Barat dapat disebabkan karena di wilayah Semarang Barat terdapat Resosialisasi Argorejo yang merupakan kawasan rawan penularan HIV dan AIDS. Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang memiliki program-program yang dalam hal ini sebagai upaya pencegahan di masyarakat rentan tertular HIV dan AIDS, diantaranya sebagai berikut :

#### 1. Komunikasi Perubahan Perilaku

Perubahan perilaku masyarakat rentan memang sangat sulit dilakukan, dan perubahan perilaku ketergantungan narkoba atau seks yang tidak aman bahkan lebih kompleks lagi permasalahannya. Orang membutuhkan informasi yang tepat dan akurat mengenai HIV dan AIDS, informasi tersebut dapat membantu individu, kelompok atau komunitas untuk bertindak, hal ini biasanya berlaku untuk orang yang sudah termotivasi atau berdaya. Dalam pelaksanaannya seperti penyebaran leaflet, papan balik, dan brosur telah dilaksanakan dengan baik, bahkan dalam setiap pertemuan selalu habis dibagikan untuk peserta. Dalam bentuk sosialisasi kepada masyarakat melalui Warga Peduli AIDS, puskesmas, rumah sakit, dan LSM yang memang berkaitan dengan HIV dan AIDS.

#### 2. Pemakaian Kondom 100%

Pemakaian kondom 100% merupakan program Komisi penanggulangan AIDS Kota Semarang yang bertujuan agar dengan memakai kondom dapat

menanggulangi penyebaran HIV dan AIDS melalui perilaku seks beresiko. Sasaran utamanya adalah Wanita Pekerja Seks baik yang ada di Resosialisasi Argorejo (sunan kuning) maupun di luar Resosialisasi Argorejo, dengan mobilitas WPS dan pelanggan yang cukup tinggi, sementara penggunaan kondom masih saja tidak populer. Dalam hal ini permasalahannya adalah komitmen dari semua WPS yang berada di Resosialisasi Argorejo agar wajib memakai kondom dalam bekerja, dan kesadaran pelanggan WPS untuk berperilaku seks yang sehat masih sangat kurang. Kondisinya sama dengan penggunaan kondom WPS yang di luar Resosialisasi Argorejo, masih belumnya tercapainya penggunaan kondom 100% dengan alasan yang sama. Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang dalam distribusi kondom memiliki jangkauan distribusi penyebaran kondom kepada populasi kunci yang disebut outlet kondom. Outlet-outlet yang sudah di tunjuk oleh KPA berjumlah 305 outlet diantaranya ada 162 outlet yang masih aktif, dalam kenyataannya hanya ada 3 petugas logistik yang bertugas, satu petugas logistik bagian pencatatan dan dua petugas logistik bertugas di lapangan, memang dalam hal ini Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang kekurangan sumber daya dalam hal tenaga.

### 3. Klinik IMS

Klinik IMS di Kota Semarang sebelum didirikan Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang hanya berada di rumah sakit besar di Kota Semarang, contohnya RS. Kariadi, RS. Tugurejo dan RS Panti Wilasa Citarum. Berdasarkan perkembangannya klinik IMS di Kota Semarang mengalami penambahan jumlah, selain memang sudah didirikannya Komisi Penanggulangan



AIDS Kota Semarang jadi penanggulangan AIDS yang salah satunya adalah IMS, hal ini dapat menjadi perhatian yang lebih khusus lagi. Perkembangan penambahan klinik IMS ini tiap tahun didasarkan pada daerah yang dinilai dengan resiko tinggi dan terus menyebar setiap tahunnya ke daerah yang memang sedikit resiko tingginya.

#### 4. Klinik VCT (*Voluntary Counseling Test*)

Salah satu tujuan dari sosialisasi mengenai HIV dan AIDS di masyarakat adalah agar masyarakat terdorong untuk memeriksakan dirinya di layanan VCT, sehingga mampu mendapat data secara pasti jumlah kasus HIV dan AIDS di Kota Semarang. Sayangnya kesadaran masyarakat masih kurang untuk tes VCT, masyarakat enggan untuk mengikuti tes VCT dikarenakan adanya ketakutan dengan hasil yang didapat nanti. Untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat rentan guna menanggulangi penyebaran virus HIV dan AIDS maka minimal Puskesmas di setiap wilayah Kota Semarang harus memiliki klinik VCT (*Voluntary Counseling Test*). Perkembangan pelayanan VCT dari 2010 hingga 2013 juga mengalami peningkatan yang cukup baik dimana memang komitmen antara Komisi penanggulangan AIDS Kota Semarang dengan Dinas Kesehatan Kota Semarang sebagai penyedia layanan kesehatan sudah cukup baik.

Puskesmas sebagai layanan kesehatan terdekat masyarakat hanya difasilitasi dua puskesmas saja, padahal sebagai layanan kesehatan yang terdekat dari masyarakat seharusnya semua puskesmas di wilayah Kota Semarang memiliki layanan VCT (*Voluntary Counseling Test*).

## 5. *Harm Reduction (LASS)*

Melalui program LASS pengguna narkoba jarum suntik dapat mengakses layanan yang akan mendapatkan sebuah paket dimana paket tersebut diantaranya : alat suntik steril, kondom, leaflet dan stiker tentang bahaya HIV dan AIDS, paket ini dibagikan secara gratis. Pemberian jarum dan alat suntik steril secara gratis kepada penasun yang masih aktif, bertujuan agar penasun tidak lagi berbagi atau bergantian dengan sesama pengguna narkoba. Jumlah Penasun yang mengakses layanan LASS di Puskesmas, hanya meningkat di tahun 2011 yang sebesar 202 Penasun. Penurunan jumlah Penasun yang mengakses layanan LASS disebabkan perilaku pengguna narkoba yang menutup diri atau sembunyi-sembunyi agar orang lain tidak mengetahui perilaku mereka.

### **B.2 Dukungan dan Hambatan dalam Pelaksanaan Program-program peminimalisiran penularan HIV/AIDS**

#### **Dukungan**

Pemerintah Kota Semarang yang dalam hal ini adalah Dinas Kesehatan Kota Semarang mempunyai peranan penting dalam penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Semarang, berbeda cara kerja antara Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang dengan Dinas Kesehatan Kota Semarang, dimana Komisi Penanggulangan AIDS berfungsi mengkoordinasikan anggota-anggota dari Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang itu sendiri, dimana anggota Komisi penanggulangan AIDS Kota Semarang yaitu SKPD (Satuan Kerja Pemerintah Daerah) terkait, LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat) yang peduli

mengenai HIV dan AIDS serta pihak non pemerintah yang juga peduli pada permasalahan HIV dan AIDS ini.

Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang yang memang belum memiliki pendanaan sendiri dari pusat, mengharuskan Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang masih bergantung kepada dana APBD yang melalui Dinas Kesehatan Kota Semarang, pemberian dana APBD kepada Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang merupakan salah satu dukungan dari Pemerintah Daerah Kota Semarang untuk menanggulangi HIV dan AIDS di Kota Semarang.

**Tabel 3.5**

**Anggaran Dana Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang  
Tahun 2010-2013**

| Tahun | Anggaran APBD      | Anggaran Global Fund |
|-------|--------------------|----------------------|
| 2010  | Rp. 219.379.000,00 | Rp. 652.307.398,00   |
| 2011  | Rp. 200.000.000,00 |                      |
| 2012  | Rp. 60.382.500,00  |                      |
| 2013  | Rp. 101.000.000,00 | Rp. 360.000.000,00   |
| Total | Rp. 581.760.500,00 | Rp. 652.667.398,00   |

Sumber : Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang tahun 2014

Selain dukungan dana dari Pemerintah Kota Semarang kepada Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang, Dukungan Pemerintah Kota Semarang yang dalam hal ini adalah Dinas Kesehatan Kota Semarang juga dalam bentuk aktif mengikuti kegiatan yang dibentuk Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang dan seringkali Dinas Kesehatan diminta bantuan menjadi narasumber di kegiatan Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang.

## **Hambatan**

Hambatan merupakan segala sesuatu yang menjadikan pelaksanaan program tidak lancar dan hasilnya menjadi tidak maksimal, hambatan sering kali muncul dalam pelaksanaan suatu program kebijakan, masih dijumpai berbagai hambatan yang perlu diatasi untuk mencegah agar tidak menjadi hambatan yang terjadi secara berulang-ulang. Beberapa hambatan pada penyelenggaraan kegiatan Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang tahun 2010 hingga 2013 yang perlu mendapat perhatian adalah sebagai berikut : Anggaran yang terbatas untuk program menjangkau seluruh wilayah di Kota Semarang, Distribusi kondom yang memang kekurangan tenaga di lapangan, sehingga sering terjadi tidak semua outlet dapat terlayani, Koordinasi di daerah yang belum sepenuhnya berjalan, sehingga Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang sering mendapat kesulitan dalam mengkoordinasikannya khususnya pada koordinasi Kelompok Kerja (Pokja), Pelibatan populasi kunci (Wanita Pekerja Seks) yang belum maksimal, terutama dalam program pencegahan dan masih tingginya praktek beresiko tinggi tertular HIV dan AIDS, Masih rendahnya pengetahuan HIV dan AIDS, akibatnya Stigma dan diskriminasi yang masih cukup tinggi, mengakibatkan orang masih takut untuk melakukan tes HIV jika hasilnya positif.

Penyelenggaraan anggota Komisi Penanggulangan AIDS kota Semarang yang tergabung dalam Kelompok Kerja juga memiliki beberapa hambatan, diantaranya yaitu komponen program komunikasi tidak terintegrasi secara baik dengan layanan terkait HIV dan AIDS, partisipasi yang ada dalam menentukan kebijakan yang berkenan dengan program tidaklah banyak, anggaran Kelompok

Kerja yang belum di alokasikan khusus untuk program penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Semarang, sehingga anggaran program masih bersifat anggaran yang di sisihkan oleh lembaga atau instansi berwenang untuk menjalankan programnya.

## **C. Penutup**

### **C.1 Kesimpulan**

Dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijabarkan maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Kinerja Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang Tahun 2010 hingga 2013 mampu dikatakan cukup baik, hal ini dapat dilihat dari semua program yang direncanakan tiap tahunnya dapat dijalankan seluruhnya. Khususnya untuk program pencegahan penularan HIV dan AIDS kepada masyarakat rentan, pelaksanaan program dan perkembangan cakupan wilayah sudah mengalami peningkatan tiap tahunnya. Hal ini dapat dilihat dari peningkatan jumlah layanan Klinik IMS yang pada tahun 2010 hanya ada tiga klinik IMS (Infeksi menular Seksual) kemudian di tahun 2013 meningkat menjadi tujuh Klinik IMS (Infeksi Menular Seksual). Klinik VCT (*Voluntary Counseling Test*) juga ada peningkatan jumlah yang pada tahun 2010 hanya sekitar 19 Klinik VCT (*Voluntary Counseling Test*) kemudian pada tahun 2013 meningkat menjadi 13 Klinik VCT (*Voluntary Counseling Test*) . Program Pemakaian Kondom 100% juga sudah dapat dikatakan ada peningkatan,

dengan indikatornya adalah jumlah outlet yang terus meningkat walaupun kendala ada di jumlah petugas logistik yang masih dapat dikatakan kurang untuk menjangkau semua outlet. Peningkatan program komunikasi perubahan perilaku juga ditandai dengan semakin banyaknya media yang digunakan untuk sosialisasi ke masyarakat. Program LASS (Layanan Alat Suntik Steril) sedikit memiliki kecenderungan adanya penurunan, hal ini dilihat dari adanya penurunan jumlah angka penasun (Pengguna Narkoba Suntik) yang mengakses layanan.

## **C.2 Saran**

1. Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang yang berperan dan memiliki tanggung jawab khusus di bidang penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Semarang harus mampu melakukan koordinasi yang baik dengan instansi atau lembaga yang terdapat di dalam Kelompok Kerja (Pokja) penanggulangan HIV dan AIDS dan seluruh instansi dan lembaga yang menjadi keanggotaan Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang, dengan harapan program-program yang terkait penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Semarang dapat berjalan efektif dan maksimal. Dalam hal ini memang instansi atau lembaga yang menjadi keanggotaan Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang belum seluruhnya menjalankan tugas fungsi pokok program penanggulangan AIDS di Kota Semarang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bachtiar Chamsyah. 2006, *Reinventing Departemen Sosial Dalam Konteks Pembangunan Sosial Indonesia*. Jakarta : RM Books.
- Dwiyanto I. 2009 , *Kebijakan Publik Berbasis Dynamic Policy Analysis*. Yogyakarta : Gava Media.
- Hardiyansyah. 2011, *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta : Gava Media.
- Lembaga Pengembangan Informasi Indonesia. 1999, *HIV/AIDS Dikenal Untuk Dihindari*. Jakarta : PT Setio Acnees.
- Miriam Budiarjo, *Dasar-dasar Ilmu Politik*,( Jakarta: Gramedia, 2001)
- Kartono, Kartini. 2003. *Patologi Sosial*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Philipus, Nurul A. . 2004, *Sosiologi dan Politik*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Ronald Hutapea. 2003, *AIDS & PMS dan perkosaan*. Jakarta : Rineke Cipta.
- Solichin Abdul Wahab. 2008, *Analisis kebijakan publik dari formulasi ke penyusunan model-model implementasi kebijakan publik*. Jakarta : Kompas Media.
- Solahudin K. 2010, *Model dan aktor dalam proses kebijakan publik*. Yogyakarta : Gava Media.
- Soetomo. 2011, *Pemberdayaan Masyarakat*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Sudaryo, dkk. 1998, *Tema dan Topik dalam Ilmu Sosial Dasar*. Semarang : Ikip Semarang Press.
- Soenarko Setyodarmodjo. 2008, *Strong Society : Analisis Dasar tentang Politik, Public Relations, dan Budaya*. Jakarta : Prestasi Pustaka.
- Soekanto soerjono. 2004, *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta : PT. Raja Grafindo.
- Sugiyono. 2012, *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung : CV. Alfabeta.
- Wibawa Samodra. 2011, *Politik Perumusan Kebijakan Publik*. Yogyakarta : Graha Ilmu.