

PEMETAAN *STAKEHOLDERS* DALAM KEBIJAKAN PENANGANAN HIV/AIDS DI KABUPATEN KARANGANYAR

Jericho Octavian Chrisnugroho¹, Dewi Rostyaningsih², Amni Zarkasyi Rahman³

Departemen Administrasi Publik

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro

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

Telepon (024) 7465407 Faksimile (024) 7465405

Laman: <http://fisip.undip.ac.id> email fisip@undip.ac.id

ABSTRACT

HIV/AIDS cases in Karanganyar Regency increase significantly every year. In 2024 the Health Departement of Karanganyar estimates an increase in cases of 941, but in April 2024 the increase in new cases of transmission is known to be 1315 new cases. The increase in HIV/AIDS transmission cases, needs to be a systematic and integrated attention and handling. The Karanganyar government has issued a policy regarding the handling of HIV/AIDS. The problems that arise are related to the extent of the role and influence of stakeholders in the implementation of HIV/AIDS handling policies in Karanganyar Regency. The purpose of this study is to map the role and influence of stakeholders in the implementation of HIV/AIDS handling policies to identify supporting and inhibiting factors of stakeholders in these policies. This study uses a descriptive qualitative research method. It identifies the roles and influences of key stakeholders involved in HIV/AIDS handling policies. The mapping analysis was carried out using three main attributes, namely power, urgency, and proximity. The results of the study find that coordination and collaboration between stakeholders are very important for the success of HIV/AIDS handling policies. Each stakeholder has its role and influence at different levels. In this study, the most striking stakeholder is the Health Departement as the primary of the policy. Conversely, the community and people living with HIV/AIDS (PLWHA) exhibit relatively lower levels of influence. This policy also involves NGOs engaged in the prevention and care HIV in Karanganyar Regency. Although existing stakeholders have been able to carry out their duties, there are still many obstacles found, including a lack of coordination between stakeholders, as well as stigma and discrimination against ODHA that is still high in the community. In this study, financial issues also arise, particularly delays in funding for the AIDS Control Commission. The delay in funding makes KPAD unable to run programs to support the implementation of this policy. The conclusion of this study is that the role of stakeholders is very crucial in the success of HIV/AIDS handling policies in Karanganyar Regency.

Keywords : HIV/AIDS, Mapping, Stakeholders

ABSTRAK

Kasus HIV/AIDS di Kabupaten Karanganyar setiap tahunnya terus mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Pada tahun 2024 Dinas Kesehatan Karanganyar mengestimasi peningkatan kasus sebanyak 941, namun pada tahun 2024 bulan April peningkatan kasus baru penularan yang diketahui sudah sebanyak 1315 kasus baru. Peningkatan kasus penularan HIV/AIDS yang terus mengalami peningkatan tersebut, perlu menjadi perhatian dan penanganan yang sistematis dan terpadu. Pemerintah Karanganyar kemudian mengeluarkan kebijakan mengenai penanganan HIV/AIDS. Permasalahan yang muncul adalah terkait sejauh mana peran dan pengaruh dari *stakeholders* dalam pelaksanaan kebijakan penanganan HIV/AIDS di Kabupaten Karanganyar. Tujuan dari penelitian ini untuk melakukan pemetaan peran dan pengaruh *stakeholders* dalam pelaksanaan kebijakan penanganan HIV/AIDS serta mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat *stakeholders* dalam melaksanakan kebijakan tersebut. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif. Penelitian ini mengidentifikasi peran dan pengaruh dari beberapa *stakeholders* utama yang terlibat dalam kebijakan penanganan HIV/AIDS. Analisis pemetaan dilakukan dengan menggunakan tiga atribut utama, yaitu kekuatan (power), urgensi (urgency), dan kedekatan (proximity). Hasil penelitian menunjukkan bahwa koordinasi dan kolaborasi antar *stakeholders* sangat penting untuk keberhasilan kebijakan penanganan HIV/AIDS. Masing-masing *stakeholders* memiliki peran dan pengaruhnya dengan tingkatan yang berbeda-beda. Dalam penelitian ini *stakeholders* yang paling mencolok adalah Dinas Kesehatan sebagai pelaksana utama kebijakan. Sedangkan untuk *stakeholders* dengan tingkat pengaruh yang paling rendah ada masyarakat dan ODHA. Kebijakan ini juga melibatkan LSM yang bergerak dalam kepedulian terhadap pencegahan dan penanganan penderita HIV di Kabupaten Karanganyar. Meskipun *stakeholders* yang ada sudah dapat menjalankan tugasnya namun masih banyak kendala yang ditemukan, antara lain kurangnya koordinasi antar *stakeholders*, serta stigma dan diskriminasi terhadap ODHA yang masih tinggi di masyarakat. Dalam penelitian ini juga ditemukan permasalahan terkait pendanaan, terutama kepada Komisi Penanggulangan AIDS. Adanya keterlambatan pendanaan membuat KPAD tidak bisa menjalankan program guna mendukung pelaksanaan kebijakan ini. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa peran *stakeholders* sangat krusial dalam keberhasilan kebijakan penanganan HIV/AIDS di Kabupaten Karanganyar.

Kata Kunci : HIV/AIDS, Pemetaan, *Stakeholders*

PENDAHULUAN

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan di Indonesia menekankan bahwa kesehatan adalah hak asasi manusia dan bagian esensial dari kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia yang tercantum dalam Pancasila dan UUD

1945. Kesehatan penting untuk memungkinkan manusia menjalankan aktivitas sehari-hari. Untuk menjaga kesehatan, disarankan mengonsumsi makanan sehat, berolahraga rutin, dan istirahat cukup. Namun, kurangnya pemahaman dan kesadaran terhadap

pentingnya kesehatan seringkali membuat masyarakat mengabaikan masalah kesehatan di lingkungan mereka.

Dalam kenyataan, manusia tidak bisa lepas dari penyakit, seperti HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) dan AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*). HIV menyerang sistem kekebalan tubuh dan meningkatkan kerentanan terhadap penyakit lain. Penularan HIV bisa terjadi melalui berbagai cara seperti hubungan seksual, penggunaan jarum suntik yang sama, transfusi darah, dan dari ibu ke anak selama kehamilan. Tanpa penanganan, HIV dapat berkembang menjadi AIDS, yang merupakan tahap akhir infeksi HIV di mana sistem kekebalan tubuh hancur sepenuhnya.

Persepsi negatif terhadap orang dengan HIV/AIDS seringkali menyebabkan stigma dan diskriminasi yang berujung pada pengucilan sosial, baik dari lingkungan maupun keluarga. Situasi ini membuat penderita HIV/AIDS merasa tertekan dan cenderung menyembunyikan kondisi mereka, menghambat upaya pemerintah dalam menangani penyebaran dan pengobatan HIV/AIDS. Sebagai respons, komunitas internasional membentuk *Sustainable Development Goals* (SDGs), yang meski tidak secara spesifik menargetkan HIV/AIDS, mencakup tujuan untuk mengakhiri epidemi AIDS pada tahun 2030 sebagai bagian dari upaya kesehatan dan kesejahteraan universal.

Di Indonesia, menurut data Kementerian Kesehatan tahun 2023, terdapat sekitar 515.455 kasus HIV/AIDS, menjadikan Indonesia sebagai salah satu negara dengan kasus terbanyak di dunia. Pemerintah telah mengimplementasikan berbagai kebijakan dan program untuk menangani HIV/AIDS, termasuk layanan kesehatan gratis dan terapi antiretroviral. Namun, tantangan tetap ada, terutama dalam menjangkau populasi di daerah terpencil dan mengatasi stigma yang masih kuat terhadap penderita HIV/AIDS. Penyakit ini bukan hanya masalah kesehatan tetapi juga memiliki dampak sosial dan ekonomi yang luas, memerlukan kerja sama semua pihak untuk penanggulangannya.

Diharapkan bahwa dengan penelitian ini, dapat teridentifikasi permasalahan yang muncul dalam pelaksanaan kebijakan penanganan HIV/AIDS di Kabupaten Karanganyar dan juga mengetahui sejauh mana para *stakeholders/aktor* sudah menjalankan tugas dan perannya. Rumusan masalah penelitian ini meliputi pemetaan *Stakeholders* yang terlibat dalam pelaksanaan kebijakan penanganan HIV/AIDS di Kabupaten Karanganyar dan faktor-faktor pendukung serta penghambat dalam pelaksanaannya. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan pemetaan peran dan pengaruh *Stakeholders* dengan atribut kekuatan, urgensi, dan kedekatan dalam

proses pelaksanaan dan efektivitas kebijakan serta mengidentifikasi faktor-faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan kebijakan tersebut.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif untuk memahami kompleksitas interaksi antar *Stakeholders* dalam kebijakan penanganan HIV/AIDS di Kabupaten Karanganyar. Kualitatif dipilih karena memungkinkan penelitian mendalam tentang dinamika, nuansa, dan konteks sosial yang tidak bisa dijangkau oleh metode kuantitatif, dengan mengikuti pendekatan holistik dan interpretatif terhadap fenomena sosial. Metodologi ini melibatkan teknik pengumpulan data seperti wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan analisis dokumen, memungkinkan penggalian informasi dari berbagai perspektif yang meliputi perwakilan pemerintah, LSM, profesional medis, dan komunitas terdampak.

Desain penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan realitas situasi di lapangan secara deskriptif, mengaitkan sebab dan akibat dari masalah yang ada. Situs penelitian ditentukan di Kantor Dinas Kesehatan dan Kantor Sekretariat Komisi Penanggulangan AIDS di Kabupaten Karanganyar, dengan subjek penelitian yang melibatkan kepala dinas, komisi penanggulangan, ODHA, dan LSM. Penelitian ini menggunakan teknik

purposive sampling untuk seleksi informan, menjamin keberagaman dan kedalaman informasi, dan bertujuan untuk mencapai saturasi data dimana penambahan informan tidak lagi memberikan tema baru yang signifikan, mengarah pada analisis yang komprehensif mengenai kebijakan penanganan HIV/AIDS di Karanganyar.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kebijakan penanganan HIV/AIDS di Kabupaten Karanganyar merupakan upaya lintas sektoral yang melibatkan pemerintah lokal, organisasi kesehatan, dunia usaha, dan masyarakat umum. Ini bertujuan untuk mengendalikan dan mengurangi penyebaran HIV/AIDS melalui berbagai program pencegahan, perawatan, dan edukasi. Menurut Newman et al. (2015) dan Mugo et al. (2020), keterlibatan berbagai pemangku kepentingan secara aktif sangat krusial dalam mencapai keberhasilan kebijakan ini, meskipun tantangan seperti keterbatasan sumber daya dan perlunya koordinasi yang efektif antar sektor tetap ada.

Dalam implementasi kebijakan, Seksi Pemberantasan Penyakit Menular Dinas Kesehatan Karanganyar mengungkapkan bahwa integrasi antar sektor sangat diperlukan. Misalnya, kerja sama antara Dinas Pendidikan dan Dinas Kesehatan dianggap vital untuk mengedukasi masyarakat tentang HIV/AIDS. Pemberdayaan masyarakat juga

menjadi fokus utama, dengan harapan peningkatan partisipasi masyarakat dapat mengurangi penyebaran HIV/AIDS di wilayah tersebut, sebagaimana ditemukan oleh Ma et al. (2020) yang menunjukkan efektivitas peningkatan partisipasi masyarakat dalam program kesehatan.

Sinergi antar sektor ini mendapat dukungan dari studi Laga et al. (2019), yang menunjukkan pentingnya kolaborasi sektor dalam meningkatkan keberlanjutan dan efektivitas program penanggulangan HIV/AIDS. Di Karanganyar, sinergi ini terlihat dalam kolaborasi antara sektor pendidikan dan kesehatan. Selain itu, keterlibatan dunia usaha juga menjadi penting dalam menyediakan dukungan finansial dan sumber daya lainnya untuk program penanggulangan HIV/AIDS, seperti yang ditunjukkan oleh Smith et al. (2021).

Strategi pencegahan yang diterapkan meliputi edukasi publik yang intensif, yang merupakan langkah awal dalam mengurangi stigma dan meningkatkan kesadaran tentang pentingnya pencegahan dan pengobatan HIV/AIDS, seperti yang dijelaskan oleh UNAIDS (2022). Namun, penanganan HIV/AIDS tidak terlepas dari tantangan, terutama stigma dan diskriminasi terhadap penderita HIV/AIDS yang masih tinggi, sebuah halangan yang juga diakui oleh Parker dan Aggleton (2019).

Untuk mengatasi tantangan ini dan meningkatkan efektivitas kebijakan, inovasi teknologi informasi dan komunikasi digunakan untuk menyebarkan informasi dan edukasi, sesuai dengan temuan Leuba et al. (2023). Kemajuan ini diharapkan dapat membantu mengurangi angka penularan dan meningkatkan keberhasilan program pencegahan dan pengobatan di Karanganyar.

Implementasi kebijakan ini terus dipantau dan dievaluasi untuk menyesuaikan strategi yang tidak efektif dan menguatkan yang telah berhasil. Proses ini tidak hanya bergantung pada pemerintah lokal tetapi juga pada keterlibatan aktif dari semua komponen masyarakat dan sektor terkait. Keberhasilan program ini diharapkan akan membawa Karanganyar lebih dekat pada target eliminasi HIV/AIDS seperti yang diusulkan dalam agenda global dan lokal.

Dalam analisis pemetaan *stakeholders* untuk kebijakan penanganan HIV/AIDS di Kabupaten Karanganyar, tiga atribut penting diidentifikasi: kekuatan (*power*), urgensi (*urgency*), dan kedekatan (*proximity*). *Stakeholders* utama termasuk Dinas Kesehatan, Komisi Penanggulangan AIDS, dan Lembaga Swadaya Masyarakat, yang masing-masing memiliki peran kritis dalam pelaksanaan kebijakan ini. Keterlibatan mereka menentukan seberapa efektif kebijakan ini bisa diimplementasikan di lapangan,

memastikan bahwa setiap entitas berkontribusi sesuai kapasitasnya untuk menanggulangi masalah HIV/AIDS di daerah tersebut.

Dinas Kesehatan (DINKES) Kabupaten Karanganyar memainkan peran dominan dalam mempengaruhi kebijakan penanganan HIV/AIDS, mengingat tanggung jawab besar mereka dalam menyediakan layanan kesehatan. Mereka memiliki kekuasaan dalam perumusan peraturan daerah yang relevan dengan penanggulangan HIV/AIDS dan mengelola alokasi anggaran untuk program kesehatan. Menurut Pak Sri Winarno, Seksi Pemberantasan Penyakit Menular, DINKES terlibat langsung dalam penyusunan kebijakan dan mengajukan anggaran yang dibutuhkan untuk menjalankan program kesehatan, termasuk layanan untuk Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA).

Selain itu, sumber daya yang dimiliki DINKES seperti infrastruktur layanan kesehatan—dua rumah sakit dan 21 Puskesmas—memperkuat pengaruh mereka dalam memberikan pelayanan kesehatan. Fasilitas-fasilitas ini memungkinkan DINKES untuk melakukan intervensi kesehatan yang efektif dan mencakup kebutuhan masyarakat luas, termasuk ODHA. Keberadaan fasilitas yang memadai ini tidak hanya meningkatkan capaian program penanggulangan HIV/AIDS tetapi juga mendukung upaya pencegahan dan pendidikan masyarakat tentang HIV/AIDS

Dalam perumusan dan implementasi kebijakan, DINKES Karanganyar mengadopsi pendekatan kolaboratif dengan berbagai *stakeholders*, termasuk lembaga swadaya masyarakat dan komisi penanggulangan AIDS. Kolaborasi ini penting untuk mengintegrasikan sumber daya dan keahlian dari berbagai sektor, memastikan program yang holistik dan inklusif. Pak Sri Winarno menekankan bahwa kerjasama dengan LSM dan lembaga lain membantu DINKES menjangkau kelompok-kelompok berisiko lebih efektif, memperkuat upaya pencegahan dan pengobatan.

Dengan kekuatan, urgensi, dan kedekatan yang dimiliki, DINKES Karanganyar memiliki kapasitas yang signifikan dalam mempengaruhi dan menjalankan kebijakan penanganan HIV/AIDS. Melalui integrasi sumber daya, kolaborasi sektoral, dan pengelolaan program yang efektif, DINKES berperan tidak hanya sebagai pelaksana tetapi juga sebagai pemimpin dalam memerangi HIV/AIDS di Kabupaten Karanganyar. Keberhasilan mereka dalam mengimplementasikan kebijakan ini sangat bergantung pada kemampuan mereka untuk beradaptasi, berinovasi, dan merespons kebutuhan masyarakat yang terus berkembang.

Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Karanganyar, yang dibentuk pada tahun 2013, memainkan

peran penting dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS di daerah. Sebagai lembaga non struktural yang didanai awalnya oleh Global Fund, KPA memiliki tugas koordinasi yang vital antara berbagai lembaga pemerintah dan non-pemerintah. Meskipun bukan bagian dari Organisasi Perangkat Daerah (OPD), KPA diakui legal dan dipimpin oleh Bupati dengan dukungan Wakil Bupati, serta memiliki Sekretariat KPA untuk operasional harian. Dana awal dari Global Fund memungkinkan KPA untuk melaksanakan berbagai program edukatif dan pencegahan, yang kemudian diharapkan menjadi mandiri setelah dana donor berakhir.

Setelah pendanaan awal dari Global Fund, KPA diharapkan mendapatkan dukungan finansial dari anggaran pemerintah lokal, namun transisi ini menyimpan tantangan, terutama dalam konsistensi dan ketepatan waktu pendanaan. Ini mengakibatkan beberapa program terhambat, mengurangi efektivitas kegiatan KPA dalam penanggulangan HIV/AIDS. Meskipun demikian, KPA tetap memiliki fungsi strategis dalam mengkoordinasikan dan mengintegrasikan upaya penanggulangan HIV/AIDS di Karanganyar dengan berbagai pemangku kepentingan.

Selain itu, urgensi kebutuhan KPA sebagai lembaga penanggulangan HIV/AIDS terkadang kurang diperhatikan oleh pemerintah lokal, yang dapat

mengurangi efektivitas respons daerah terhadap masalah HIV/AIDS. KPA ingin memiliki kewenangan dan tanggung jawab yang lebih jelas untuk menghindari tumpang tindih fungsi dengan Dinas Kesehatan dan untuk fokus pada program sosialisasi dan edukasi, sekaligus memperkuat kolaborasi dengan LSM dan sektor swasta dalam menjalankan kegiatan sosialisasi dan pendidikan masyarakat tentang HIV/AIDS.

Kompleksitas dan tantangan dalam pendanaan serta koordinasi ini menyoroti pentingnya keberlanjutan dan integrasi kebijakan HIV/AIDS yang efektif, di mana KPA dan semua pemangku kepentingan terkait dapat bekerja bersama lebih harmonis. KPA, meskipun bukan OPD, tetap memiliki peran penting dalam menyatukan usaha dari berbagai sektor untuk mencapai tujuan penanggulangan HIV/AIDS di Karanganyar. Kerjasama, komunikasi yang efektif, dan dukungan yang berkesinambungan dari semua tingkatan pemerintahan dan masyarakat sangat diperlukan untuk mengatasi tantangan ini dan meningkatkan efektivitas program di masa depan.

Kesinambungan dan efektivitas program KPA dalam penanggulangan HIV/AIDS bergantung pada bagaimana pemerintah daerah dan pemangku kepentingan lainnya mengintegrasikan dan mendukung operasional KPA secara berkelanjutan. Ini termasuk pemenuhan

kebutuhan pendanaan, pengembangan kapasitas, dan pembentukan kewenangan yang jelas, yang semuanya akan memperkuat posisi KPA dalam jaringan penanggulangan HIV/AIDS di Karanganyar dan membantu mencapai target eliminasi HIV pada tahun 2030.

Dalam upaya penanganan HIV/AIDS di Kabupaten Karanganyar, faktor pendukung utama termasuk kerjasama antara Dinas Kesehatan (Dinkes) dan LSM seperti L-PASKA dan KPAD. Kolaborasi ini memperkuat upaya Dinkes dalam menjangkau kelompok berisiko tinggi dan menyediakan edukasi serta dukungan yang diperlukan oleh Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Dukungan finansial dari pemerintah pusat dan donor internasional, seperti *Global Fund*, juga memainkan peran penting dalam menyediakan sumber daya yang cukup untuk menjalankan program penanggulangan HIV/AIDS. Hal ini membuat Dinkes Karanganyar dapat lebih efektif dalam mengimplementasikan kebijakan penanganan HIV/AIDS.

Program edukasi dan sosialisasi yang dilaksanakan Dinkes bertujuan meningkatkan pemahaman masyarakat tentang kesehatan reproduksi dan pencegahan HIV/AIDS. Edukasi disampaikan melalui media cetak dan media sosial, memungkinkan informasi menjangkau lebih banyak orang secara efisien. Penggunaan modul pendidikan

berbasis web yang partisipatif telah terbukti meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan HIV, memperlihatkan pentingnya media dan metode inovatif dalam edukasi kesehatan masyarakat.

Di sisi lain, komunitas lokal dan LSM memiliki peranan penting dalam penanggulangan HIV/AIDS di Karanganyar. Lembaga seperti L-PASKA fokus pada penjangkauan dan screening bagi populasi berisiko tinggi dan mengawasi tempat-tempat dengan risiko penularan HIV tinggi. Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) memberikan dukungan moral dan motivasi kepada penderita HIV/AIDS, memastikan mereka tetap berobat dan terbuka kepada keluarga dan pasangan. Dukungan sebaya ini sangat efektif dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan dan mengurangi stigma terhadap penderita HIV/AIDS.

Infrastruktur kesehatan di Karanganyar, termasuk dua rumah sakit utama dan 21 puskesmas, mendukung keberhasilan penanggulangan HIV/AIDS dengan menyediakan pengobatan dan tes HIV. Program yang terintegrasi dengan baik di fasilitas ini, berdasarkan pendekatan yang disesuaikan dengan konteks lokal dan didukung oleh teknologi informasi kesehatan, dapat meningkatkan hasil pengobatan dan mengurangi transmisi HIV lebih lanjut.

Dukungan dari pemerintah pusat dan lembaga internasional sangat vital

dalam memperkuat upaya lokal. Program edukasi KIE yang dijalankan di sekolah-sekolah adalah contoh bagaimana dukungan ini dapat mempengaruhi kesadaran dan pencegahan HIV/AIDS dari tingkat awal pendidikan. Kerjasama internasional telah membawa perubahan signifikan dalam pendekatan dan metode pencegahan yang efektif di banyak negara, menunjukkan pentingnya kemitraan dalam memperkuat respons terhadap HIV/AIDS.

Namun, beberapa faktor penghambat seperti stigma dan diskriminasi terhadap ODHA masih kuat di masyarakat, menghalangi mereka dari mencari bantuan dan pengobatan. Masalah pembiayaan juga menjadi hambatan signifikan, dengan keterbatasan anggaran yang menghambat pelatihan tenaga kesehatan dan penyediaan layanan yang memadai. Hal ini membutuhkan solusi inovatif dan kolaboratif untuk mengatasi tantangan dan memastikan keberlanjutan serta efektivitas program penanggulangan HIV/AIDS.

Pendanaan yang tidak mencukupi dan ketergantungan pada donor internasional, yang menghadapi penurunan, memperjelas tantangan dalam transisi ke pembiayaan domestik. Studi menunjukkan bahwa efisiensi alokasi sumber daya dan peningkatan komitmen finansial dari pemerintah lokal sangat diperlukan untuk mendukung keberlanjutan program HIV/AIDS. Integrasi layanan HIV ke dalam sistem kesehatan nasional dan peningkatan

mobilisasi sumber daya domestik adalah langkah penting untuk memastikan keberlanjutan respons terhadap HIV/AIDS.

KESIMPULAN

Pelaksanaan kebijakan penanganan HIV/AIDS di Kabupaten Karanganyar melibatkan berbagai *stakeholders* yang memainkan peran penting dalam keberhasilan program ini. Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar merupakan salah satu *stakeholders* utama yang memiliki peran sentral dalam mengelola dan mengimplementasikan kebijakan ini. Mereka tidak hanya menyediakan layanan kesehatan termasuk pengobatan ARV di 2 rumah sakit dan 21 Puskesmas, tetapi juga aktif dalam menyusun anggaran, mengajukan peraturan daerah, dan melakukan kegiatan sosialisasi dan edukasi melalui program KIE di berbagai tingkatan masyarakat. Komisi Penanggulangan AIDS Daerah (KPAD) juga memainkan peran penting sebagai koordinator dalam pelaksanaan kebijakan ini. Dibentuk dengan dukungan dari Global Fund, KPAD bertugas mengoordinasikan berbagai kegiatan antara Dinas Kesehatan dan LSM seperti L-PASKA. Mereka memastikan bahwa program-program berjalan sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan dan mendukung pengembangan kapasitas untuk menjadi mandiri dalam jangka panjang

LSM seperti L-PASKA dan Kelompok Dukungan Sebaya (KDS)

memiliki peran krusial dalam menjangkau kelompok-kelompok berisiko tinggi seperti LSL, waria, dan pekerja seks. LSM ini fokus pada pencegahan dan deteksi dini melalui program penjangkauan dan tes HIV, serta memberikan dukungan psikososial kepada ODHA untuk meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan ARV dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Koordinasi dan kolaborasi yang baik antar *stakeholders* menjadi kunci keberhasilan implementasi kebijakan ini. Meskipun demikian, terdapat beberapa tantangan yang perlu diatasi seperti birokrasi kompleks dalam proses administratif, keterbatasan sumber daya manusia yang terlatih, kendala logistik terutama di daerah terpencil, kurangnya dukungan aktif dari masyarakat lokal, serta kebutuhan akan monitoring dan evaluasi

yang lebih efektif untuk menilai kemajuan program secara akurat.

Pemetaan atribut kekuatan dan urgensi *stakeholders* dalam matriks dan tabel memperlihatkan bagaimana setiap *stakeholders* memiliki peran yang berbeda dalam konteks kebijakan penanganan HIV/AIDS. Dinas Kesehatan dan KPAD muncul sebagai *stakeholders* utama dengan kekuatan dan urgensi yang tinggi, sementara LSM seperti L-PASKA dan KDS berperan sebagai pendukung dengan urgensi tinggi namun kekuatan yang lebih rendah. Selain itu, masyarakat dan crowd juga memiliki peran dalam mendukung program pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS melalui partisipasi aktif dan perilaku yang mendukung pencegahan penularan HIV/AIDS.

DAFTAR PUSTAKA

- Citra, E. A. (2014). Analisis Peran *Stakeholders*ss Dalam Penanggulangan Hiv/Aids Bagi Wanita Pekerja Seks (Wps) Di Kota Semarang.
- Manullang, S. (2017). Teori dan Teknik Analisis *Stakeholders* . Bandung: IPB PRESS.
- Oberth, G., & Whiteside, A. (2021). What does sustainability mean in the HIV and AIDS response. *African Journal of AIDS Research*, 10(1), 1-9.
- Purbani, R. K., Mahendradhata, Y., & Subronto, Y. W. (2019). Analisis *Stakeholders* Dalam Penanggulangan Hiv-Aids Di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia* , Hal 136-141.
- Rahmani. (2021). Stigma Masyarakat Pada Penderita HIV/AIDS. Gowa: Pustaka Taman Ilmu.
- UNAIDS. (2023). UNAIDS Data 2023