

**ANALISIS HUBUNGAN ANTARA PENCEGAHAN DAN REHABILITASI DENGAN
KEBERHASILAN IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENANGGULANGAN HIV/AIDS
DI KOTA SEMARANG**

Atika Tria Ningrum, Aфарul Marom

Departemen Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas
Diponegoro

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

Telepon (024) 7465407, Faksimile (024) 7465405

Laman : www.fisip.undip.ac.id Email: fisip@undip.ac.id

ABSTRACT

Semarang City will be the area with the highest HIV/AIDS rate in Central Java in 2022. Various efforts and policies have been carried out by the Semarang City Government, such as VCT (Voluntary Counseling and Testing) services without reducing costs at a number of community health centers which are carried out to detect whether people are taking part. VCT is positive or negative for HIV/AIDS, VCT services are carried out confidentially and voluntarily so there is no need to worry about detecting HIV/AIDS through VCT. This research aims to determine the relationship between prevention and rehabilitation and overcoming HIV/AIDS in Semarang City. The data collection method was carried out through a questionnaire distributed to all health workers in Semarang City. The sample taken was 100 respondents using the Slovin formula. The data obtained was then processed using SPSS version 23 tools. This analysis includes validity tests, reliability tests, and Spearman correlation tests. The research results show that prevention has a very weak relationship with HIV/AIDS control in Semarang City. Rehabilitation has a very weak relationship with HIV/AIDS prevention in Semarang City. Prevention and Rehabilitation have a very weak relationship with HIV/AIDS prevention in Semarang City.

Keywords: Prevention, Rehabilitation, Successful Implementation of Policies

ABSTRAK

Kota Semarang menjadi daerah dengan angka HIV/AIDS tertinggi di Jawa Tengah pada tahun 2022. Berbagai upaya dan kebijakan telah dilaksanakan oleh Pemerintah Kota Semarang seperti pelayanan VCT (*Voluntary Counselling and Testing*) tanpa dipungut biaya di sejumlah puskesmas yang dilakukan untuk mendeteksi apakah orang yang mengikuti VCT positif atau negatif terinfeksi HIV/AIDS, pelayanan VCT dilakukan secara rahasia dan sukarela sehingga tidak perlu khawatir untuk mengikuti pendeteksian HIV/AIDS melalui VCT tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pencegahan dan rehabilitasi, dengan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang. Metode pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner yang disebarakan kepada seluruh tenaga kesehatan di Kota Semarang. Sampel yang diambil sebanyak 100 responden dengan menggunakan rumus slovin. Data yang diperoleh kemudian diolah dengan menggunakan alat bantu SPSS versi 23. Analisis ini meliputi uji validitas, uji reliabilitas, dan uji korelasi spearman. Hasil penelitian menunjukkan pencegahan memiliki hubungan sangat lemah dengan keberhasilan implementasi kebijakan di Kota Semarang. Rehabilitasi memiliki hubungan sangat lemah dengan keberhasilan implementasi kebijakan di Kota Semarang. Pencegahan dan Rehabilitasi memiliki hubungan sangat lemah dengan keberhasilan implementasi kebijakan di Kota Semarang.

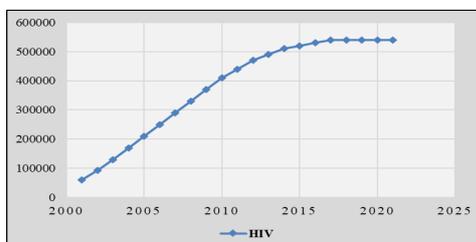
Kata Kunci: Pencegahan, Rehabilitasi, Keberhasilan Implementasi Kebijakan

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan virus yang merusak sistem kekebalan tubuh manusia. Virus ini menyebar tanpa mengenal batas wilayah, usia, status sosial dan jenis kelamin. Penyebaran virus ini sulit untuk dikontrol ataupun dikendalikan, sehingga kasus HIV/AIDS terus mengalami peningkatan.

Akibat permasalahan HIV/AIDS yang terjadi setiap tahun, Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Keluarga Dunia menegaskan kembali komitmen dari negara – negara di Pertemuan Tingkat Tinggi PBB tentang tujuan untuk mengakhiri epidemi AIDS sebagai ancaman kesehatan pada tahun 2030. Termasuk memastikan komitmen terhadap program Bersama Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang HIV/ AIDS yang memiliki target untuk memastikan cakupan AIDS yang lebih efektif, berkelanjutan, dan komprehensif.

Gambar 1.1 Grafik Kasus Infeksi HIV/AIDS di Indonesia 2001-2021



Sumber: Diolah dari UNAIDS (2021)

Berdasarkan data yang diperoleh dari UNAIDS (United Nations HIV/AIDS

Programme) Indonesia berada pada peringkat ketiga kasus tertinggi HIV di Asia-Pasifik. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya peningkatan data statistik penderita HIV secara signifikan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2021 angka penderita HIV di Indonesia mengalami peningkatan yang besar yaitu sebanyak 540.000 penderita dari semua usia, apabila tidak ditangani lebih lanjut maka tidak menutup kemungkinan akan selalu bertambah orang yang terpapar HIV.

Tabel 1.1 Data Kasus HIV/AIDS Tertinggi di Indonesia

No.	HIV		AIDS	
	PROV INSI	JUM LAH	PROV INSI	JUM LAH
1.	Jawa Timur	8.935	Jawa Tengah	1.613
2.	DKI Jakarta	6.701	Papua	1.061
3.	Jawa Barat	6.066	Jawa Timur	958
4.	Jawa Tengah	5.630	DKI Jakarta	585
5.	Papua	3.753	Kepulauan Riau	411

Sumber: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2019)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2019), Jawa Tengah

menduduki posisi lima besar provinsi Indonesia dengan taraf kasus HIV/AIDS yang tinggi.

Tabel 1.2 Data Kabupaten/Kota di Jawa Tengah dengan Kasus HIV/AIDS Tertinggi Tahun 2022

No	Kabupaten/Kota	Jumlah
1	Kota Semarang	181
2	Kabupaten Grobogan	123
3	Kabupaten Blora	87
4	Kabupaten Demak	67

Sumber: Diolah dari Kompas.Com (2022)

Pada tahun 2022 kasus infeksi HIV/AIDS di Kota Semarang mengalami penurunan. Akan tetapi, Kota Semarang posisinya masih berada dalam kategori daerah dengan jumlah kasus infeksi HIV/AIDS tertinggi di Jawa Tengah. Berdasarkan tabel 1.2 tahun 2022, dapat diketahui bahwa jumlah infeksi kasus HIV/AIDS di Kota Semarang mencapai 181 kasus. Disusul dengan beberapa kabupaten lainnya di Jawa Tengah seperti Kabupaten Grobogan dengan jumlah 123 kasus, Kabupaten Blora dengan jumlah 87 kasus, dan Kabupaten Demak dengan jumlah 67 kasus. Dari data tersebut menunjukkan bahwa Kota Semarang menjadi Zona merah kasus HIV/AIDS di Provinsi Jawa Tengah.

Berdasarkan data tersebut maka dapat diketahui bahwa kasus kematian akibat AIDS setiap tahun mengalami peningkatan yang relatif tinggi. Pada sisi lain masih diperlukan data lebih lanjut karena belum sepenuhnya dapat dipercaya, hal ini diakibatkan kurangnya pelaporan data dari berbagai daerah dan sering tidak sinkronnya data dari tahun lalu dengan tahun berikutnya. Data tambahan diharapkan bisa memberi informasi pada kalangan masyarakat mengenai bahaya dan angka kematian yang disebabkan oleh HIV/AIDS dan sebagai acuan untuk mengimplementasikan kebijakan dalam penanggulangan HIV/AIDS.

Salah satu aktor penting dari implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS adalah Dinas Kesehatan Kota Semarang. Peningkatan kasus HIV/AIDS di Kota Semarang menjadi salah satu tanggung jawab dari Dinas Kesehatan Kota Semarang untuk mengatasi permasalahan tersebut dengan melakukan perbaikan dan optimalisasi implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS. Berdasarkan hal tersebut Dinas Kesehatan Kota Semarang memiliki peran yang sangat penting sehingga penulis memutuskan untuk memilih Dinas Kota Semarang sebagai lokus dalam penelitian ini. Tingginya kasus infeksi HIV/AIDS di Kota Semarang juga disebabkan oleh kurang efektifnya pelaksanaan implementasi

kebijakan penanggulangan HIV/AIDS. Berangkat dari permasalahan tersebut, Implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang perlu menjadi perhatian untuk dikaji secara lebih lanjut sehingga penulis memutuskan untuk memilih Kota Semarang dalam penelitian ini.

Berdasarkan permasalahan-permasalahan serta hambatan-hambatan yang telah dijelaskan diatas dan masih terbatasnya literatur yang mengkaji hubungan pencegahan dan rehabilitasi secara bersama terhadap keberhasilan implementasi kebijakan maka perlu dilakukan eksplorasi lebih lanjut mengenai permasalahan tersebut. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk menggali lebih dalam mengenai penyebab tingginya jumlah kasus HIV/AIDS di Kota Semarang dari aspek implementasi kebijakan Dinas Kesehatan Kota Semarang pada penelitian yang berjudul **“Analisis Hubungan antara Pencegahan dan Rehabilitasi dengan Keberhasilan Implementasi Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang”**.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif eksplanatif yang bertujuan untuk menganalisis sebab terjadinya fenomena

antar variabel penelitian. Adapun lokus tempat dan wilayah dalam pelaksanaan penelitian ini adalah di Kota Semarang. Kemudian terkait dengan fokus penelitian ini adalah hubungan antara pencegahan dan rehabilitasi dengan keberhasilan implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang. Populasi dalam penelitian ini adalah pegawai dan petugas Dinas Kesehatan Kota Semarang yang dijadikan sebanyak 100 orang yang telah diolah menggunakan rumus slovin. Skala pengukuran dalam penelitian ini menggunakan skala likert dengan rentang 1-4. Untuk pengumpulan data menggunakan jenis data primer dan sekunder dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, kuesioner, dan dokumen. Selain itu, untuk menganalisis dan interpretasi data dengan uji validitas, uji reliabilitas dan uji korelasi spearman.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hubungan Pencegahan dengan Implementasi Kebijakan

Temuan penelitian menunjukkan bahwa pencegahan memiliki hubungan namun sangat lemah dengan implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang. Hal ini dapat dilihat dari: Hubungan X1 terhadap Y ($\rho = 0.442$, $p = 0.000$) → SIGNIFIKAN

Terdapat hubungan positif sedang antara X1 dan Y. Maknanya, jika nilai X1 meningkat, maka nilai Y juga cenderung meningkat. Karena $p < 0.05$, hubungan ini signifikan, artinya X1 berpengaruh terhadap Y dan hasilnya tidak terjadi secara kebetulan.

Hubungan Rehabilitasi dengan Implementasi Kebijakan

Temuan penelitian menunjukkan bahwa rehabilitasi memiliki hubungan namun sangat lemah dengan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang. Hal ini dapat dilihat dari:

Hubungan X2 terhadap Y ($\rho = 0.258$, $p = 0.010$) → SIGNIFIKAN

Terdapat hubungan positif lemah antara X2 dan Y. Maknanya, X2 juga mempengaruhi Y, tetapi tidak sekuat pengaruh X1 terhadap Y. Karena $p < 0.05$, hubungan ini signifikan, artinya X2 tetap relevan dalam mempengaruhi Y meskipun dampaknya kecil.

Hubungan Pencegahan dan Rehabilitasi dengan Implementasi Kebijakan

Temuan penelitian menunjukkan bahwa pencegahan dan rehabilitasi tidak memiliki hubungan dengan keberhasilan implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang. Hal ini dapat dilihat dari:

Hubungan X1_X2 terhadap Y ($\rho = 0.156$, $p = 0.122$) → TIDAK SIGNIFIKAN

Hubungan ini tidak signifikan karena $p > 0.05$. Maknanya, kombinasi X1 dan X2 (interaksi) tidak memiliki pengaruh yang berarti terhadap Y. Artinya, meskipun X1 dan X2 masing-masing berpengaruh terhadap Y, interaksi antara keduanya tidak meningkatkan pengaruh terhadap Y secara signifikan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian hubungan pencegahan dan rehabilitasi dengan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang, dengan jumlah responden yaitu sebanyak 100 tenaga kesehatan diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Pencegahan memiliki hubungan namun sangat lemah dengan keberhasilan implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang. Hal ini dapat dilihat berdasarkan analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif sedang yang signifikan antara X1 dan Y, dengan nilai koefisien korelasi ρ sebesar 0.442 dan p-value 0.000. Artinya, peningkatan nilai X1 cenderung diikuti dengan peningkatan nilai Y, dan pengaruh ini nyata serta tidak terjadi secara kebetulan. Artinya bahwa pencegahan terhadap

penyebaran virus HIV/AIDS di Kota Semarang dianggap belum berhasil, karena masih tingginya jumlah penderita HIV/AIDS

2. Rehabilitasi memiliki hubungan namun sangat lemah dengan keberhasilan implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang. Hal ini dapat dilihat berdasarkan hasil analisis, ditemukan bahwa terdapat hubungan positif yang lemah antara X2 dan Y dengan koefisien korelasi ρ sebesar 0.258 dan p-value 0.010. Hal ini mengindikasikan bahwa X2 berpengaruh terhadap Y, meskipun pengaruhnya tidak sekuat X1 terhadap Y. Karena nilai p kurang dari 0.05, hubungan ini dinyatakan signifikan, yang berarti X2 tetap memiliki peran yang relevan dalam mempengaruhi Y, meskipun dampaknya tergolong kecil. Artinya bahwa rehabilitasi terhadap penderita HIV/AIDS di Kota Semarang dianggap belum berhasil, hal ini karena masih banyak warga yang belum sadar akan penyakit ini dan cenderung menutup diri karena adanya stigma negatif. Kondisi ini menjadikan rehabilitasi tidak berjalan maksimal.
3. Pencegahan dan Rehabilitasi tidak memiliki hubungan dengan implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Kota

Semarang. Hal ini dapat dilihat berdasarkan hasil analisis, hubungan antara kombinasi X1 dan X2 terhadap Y menunjukkan koefisien korelasi ρ sebesar 0.156 dengan p-value 0.122, yang berarti hubungan ini tidak signifikan karena $p > 0.05$. Hal ini mengindikasikan bahwa interaksi antara X1 dan X2 tidak memiliki pengaruh yang berarti terhadap Y. Meskipun masing-masing variabel, X1 dan X2, berpengaruh terhadap Y, interaksi antara keduanya tidak meningkatkan pengaruh tersebut secara signifikan. Artinya bahwa pencegahan dan rehabilitasi belum mampu menurunkan jumlah penderita HIV/AIDS. Kebijakan pencegahan dan rehabilitasi masih menuai kendala seperti rendahnya kesadaran masyarakat, adanya stigma negatif terhadap penderita, akibatnya keberhasilan implementasi kebijakan belum maksimal.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian bahwa masih terdapat karyawan yang kurang setuju terhadap pernyataan pada variabel pencegahan, rehabilitasi, disiplin kerja, dan penanggulangan HIV/AIDS. Maka berdasarkan tanggapan tersebut disarankan untuk perbaikan yaitu:

1. Disarankan untuk meningkatkan program edukasi dan penyuluhan secara lebih intensif dengan melibatkan berbagai pihak, termasuk komunitas dan media sosial, untuk mengatasi stigma sosial yang menghambat kesadaran masyarakat. Pemerintah perlu memperluas akses tes HIV agar dapat menjangkau lebih banyak masyarakat, khususnya di daerah-daerah terpencil.
2. Diperlukan peningkatan fasilitas rehabilitasi yang lebih merata dan tersedia di seluruh wilayah Kota Semarang untuk memenuhi kebutuhan ODHA secara lebih optimal. Program pendampingan bagi ODHA perlu diperluas, dengan melibatkan tenaga kesehatan dan konselor yang lebih banyak, guna mendukung proses rehabilitasi secara berkelanjutan.
3. Disarankan untuk meningkatkan koordinasi antara pemerintah, lembaga swadaya masyarakat (LSM), dan organisasi terkait lainnya dalam merancang program pencegahan dan rehabilitasi yang saling melengkapi dan terintegrasi. Evaluasi dan pemantauan berkala terhadap efektivitas kebijakan pencegahan dan rehabilitasi sangat diperlukan untuk mengetahui kendala yang ada dan merumuskan langkah-langkah perbaikan yang tepat.
4. Jika penelitian ini ingin melihat hubungan yang lebih kuat, perlu mempertimbangkan model analisis lain, seperti regresi linier atau moderasi untuk menguji apakah interaksi pencegahan dan rehabilitasi bisa menjadi faktor penting dengan metode yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Adilina, N., Rostyaningsih, D., & Lestari, H. (2021). *MPLEMENTASI KEBIJAKAN PENANGGULANGAN HIV/AIDS DI KOTA SEMARANG (Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Semarang Nomor 4 Tahun 2013)/82/ADM.PUBLIK/2021*. Faculty of Social and Political Science.
- Agustino, L. (2006). *Politik & kebijakan publik*. AIPI Bandung.
- Badan Pusat Statistik Semarang. (2024). *pegawai dan tenaga kesehatan di Dinas Kesehatan Kota Semarang*.
- Banja. (1990). *Dasar-dasar Rehabilitasi Anak Luar Biasa*. UNS Press.
- Bowen, E. R. (1982). *The Pressman-*

- Wildavsky paradox: Four addenda or why models based on probability theory can predict implementation success and suggest useful tactical advice for implementers. *Journal of Public Policy*, 2(1), 1–21.
- Creswell. (2015). *Riset Perencanaan, dan evaluasi riset kualitatif dan kuantitatif Pendidikan*. Pustaka Pelajar.
- Darmawansyah, D., Arifin, M. A., Abadi, M. Y., Marzuki, D. S., Fajrin, M. Al, Birawa, R. A., & Rosdiana, R. (2020). Desentralisasi Pelaksanaan Program Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Makassar. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 6(2), 237.
<https://doi.org/10.29241/jmk.v6i2.537>
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. (2024). *Profil Kesehatan Kota Semarang Tahun 2024*. Semarang. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2024.
- Edwards, G. C. (1980). *Implementing Public Policy*. Congressional Quarterly Press.
- Gunarto, & Harsoyo. (2021). Implementasi Kebijakan Penanggulangan Hiv Aids Kabupaten Semarang. *Public Service and Governance Journal*, 2(1), 117–125.
<https://doi.org/10.56444/psgj.v2i1.612>
- Hardilina. (2016). *Implementasi Kebijakan Pengelolaan Pasar Tradisional Dahlia Kota Pontianak*. 21(1), 42–53.
- Hermayanty, I., & Yulianti. (2020). Peran Dinas Kesehatan Dalam Penanggulangan Hiv/Aids Di Kabupaten Sumedang. *Journal of Regional Public Administration (JRPA)*, 5(2), 24–35.
- Istiqomah, A. (2020). Implementasi Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS. *HIGELA Journal of Public Health Research and Development*, 2(3), 386–395.
- Jones, C. O. (1996). *Pengantar Kebijakan Publik*. Terjemahan dari buku: *An Introduction to The Study of Public Policy*. Ikrar Mandiri Abadi Offset.
- Kemenkes RI. (2017). *Program Pengendalian HIV AIDS dan PIMS Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusmayadi, Nur, W., Hertati, & Diana. (2022). *Implementasi Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS Implementation of HIV/AIDS Management Policies*. *Jurnal*

Kebijakan Publik. 13.

- Marliano. (2024). Implementasi Public Transport Information System (Ptis) Pada Halte Brt Simpang Lima Kota Semarang. *Fakultas Teknik Universitas Semarang.*
- Marlinda, Y., & Anizar, M. (2017). *Perilaku Pencegahan Penularan HIV/AIDS.*
- Moleong, L. (2014). *Metode Penelitian Kualitatif Edisi Revisi.* Remaja Rosdakarya.
- Nurdin, I., & Hartati, S. (2019). *Metodologi Penelitian sosial.* Media Sahabat Cendikia.
- Peraturan daerah kota semarang Perda 4 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV (Human Immunodeficiency Virus) dan AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) <https://jdih.semarangkota.go.id/dokumen/view/perda-4-tahun-2013-tentang-penanggulangan-hiv-human-immunodeficiency-virus-dan-aids-acquired-immune-deficiency-syndrome-342>
- Prasanti, D. (2018). Penggunaan Media Komunikasi Bagi Remaja Perempuan Dalam Pencarian Informasi Kesehatan. *LONTAR: Jurnal Ilmu Komunikasi, 6(1), 13–21.*
- <https://doi.org/10.30656/lontar.v6i1.645>
- Prasetyo, B., & Jannah, L. M. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Teori dan Aplikasi.* PT RajaGrafindo Persada.
- Priastana, I. K. A., & Sugiarto, H. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang HIV/AIDS dengan Sikap Pencegahan HIV/AIDS pada Remaja. *Indonesian Journal of Health Research, 1, 1–5.* <https://doi.org/10.32805/ijhr.2018.1.1.3>
- Puspapertiwi, E. R. (2023). *Profesi yang Lebih Banyak Perempuan daripada Laki-laki, Apa Saja?* Kompas.Com.
- Putri, E. N., & Nurcahyanto, H. (2022). Collaborative Governance Dalam Penanggulangan Stunting Di Desa Kalirandu, Kecamatan Petarukan, Kabupaten Pemalang. *Jurnal Ilmu Administrasi Negara, 1(1), 1–13.*
- Rahmawati, M. ; (2019). Penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia dalam Ancaman RKUHP. *Sustainability (Switzerland), 11(1), 1–14.* <http://sciotea.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsci>

- urbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TEPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
- Rini, A., & Noviyani, E. (2019). Konfirmasi Lima Faktor yang Berpengaruh terhadap Perilaku Remaja dalam Pencegahan HIV/AIDS. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 9, 138–153. <https://doi.org/10.33221/jiki.v9i04.407>
- Setiadi. (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Graha Ilmu.
- Soetji, A. (2020). Peran Pekerja Sosial Dalam Pendampingan Sosial. *Angewandte Chemie International*, 6(1), 5–24.
- Suarnianti, S., & Haskas, Y. (2021). Penguatan Intervensi Perilaku terhadap Pencegahan HIV pada Kelompok Berisiko: Sistematis Review. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 9(4), 439. <https://doi.org/10.25077/jka.v9i4.1431>
- Sugiono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. PT Alfabeta.
- Sugiyono. (2023). Metode Penelitian Kualitatif (Untuk penelitian yang bersifat: eksploratif, enterpretif, interaktif dan konstruktif). *Metode Penelitian Kualitatif*, 1–274. <http://belajarpsikologi.com/metode-penelitian-kualitatif/>
- Suparlan, P. (1993). *Adaptasi dalam Antropologi*. Yayasan Obor Indonesia.
- Susilawati, E. (2020). Impelementasi Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS pada Dinas Kesehatan Kabupaten Melawi. *JPASDEV: Journal of Public Administration and Sociology of Development*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.26418/jpasdev.v1i1.41541>
- Sylfia Rizzana. (2017). Implementasi Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS (Studi Implementasi Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2008 tentang Penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Malang). *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik (JIAP)*, 3.
- Tarigan, M., & Frintiana Silaban, D. (2023). Reviu Statistika: Data Dan Skala Pengukuran. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 3(02), 118–126. <https://doi.org/10.51771/jintan.v3i02>

World Health Organization. (2021). HIV Drug Resistance Report 2021. Technical report. 2021. In *World Health Organization* (Issue November).