

ANALISIS KEBIJAKAN PENANGGULANGAN PENINGKATAN KASUS HIV/AIDS DI INDONESIA DENGAN MENGGUNAKAN APLIKASI EXPERT CHOICE

Dhikka Septian Prasetya ¹; Rahmadhani Novia Putri ²; Septyani Yohana Lumban Gaol ³; Yeremia Adrian Yudoyono ⁴

Administrasi Publik PSDKU Rembang Universitas Diponegoro

1dhikkaseptian@students.undip.ac.id ; 2ramadhaninoviaputri@students.undip.ac.id ;

3septyaniyohanalumban@students.undip.ac.id ; 4yeremiaadr@students.undip.ac.id

ABSTRAK

Permasalahan Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) merupakan momok yang sangat mengerikan yang harus dihadapi bangsa Indonesia. Selama kurun waktu sepuluh tahun terakhir kasus HIV/AIDS mengalami peningkatan, pada tahun 2022 tercatat mencapai 519.158 orang ini termasuk jumlah yang tinggi. Kasus HIV/AIDS adalah kasus yang berkembang dengan cepat. Kebijakan nasional penanggulangan HIV/AIDS meliputi strategi kondomisasi, substitusi metadon, dan pembagian jarum suntik steril, yang telah dikeluarkan oleh pemerintah Indonesia belum mampu mengendalikan permasalahan ini. Tujuan dari penelitian ini adalah analisis kebijakan untuk memberikan rekomendasi kebijakan yang diharapkan mampu menyelesaikan permasalahan ini. Metode yang digunakan penelitian ini adalah AHP (Analytical Hierarchy Process) dengan Aplikasi Expert Choice. Hasil dari penelitian adalah rekomendasi berperan aktif memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai penularan, pencegahan, dan pengobatannya penyakit HIV/AIDS. Rekomendasi ini memenuhi kriteria efektivitas, efisien, kecukupan, perataan, responsivitas, dan ketepatan. Keberhasilan kebijakan HIV/AIDS di Indonesia bergantung pada kesadaran masyarakat dan peran aktif pemerintah serta masyarakat dalam mengendalikan penularan HIV/AIDS.

Kata Kunci : Analisis Kebijakan, Permasalahan HIV/AIDS di Indonesia, Analytical Hierarchy Process

ANALYSIS OF POLICIES TO OVERCOME THE INCREASE IN HIV/AIDS CASES IN INDONESIA USING THE EXPERT CHOICE APPLICATION

ABSTRACT

The problem of Human Immunodeficiency Virus (HIV) and Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) is a terrifying threat that must be faced by the Indonesian nation. Over the past ten years, HIV/AIDS cases have increased, reaching 519,158 cases in 2022, a high number. HIV/AIDS cases are rapidly developing. The national HIV/AIDS control policy, which includes strategies such as condom use, methadone substitution, and the distribution of sterile needles, issued by the Indonesian government, has not been able to control this problem. The aim of this study is to analyze the policies to provide policy recommendations expected to solve this problem. The method used in this study is AHP (Analytical Hierarchy Process) with the Expert Choice application. The results of the study are recommendations to actively educate the public about the transmission, prevention, and treatment of HIV/AIDS. These recommendations meet the criteria of effectiveness, efficiency, adequacy, equity, responsiveness, and accuracy. The success of HIV/AIDS policies in Indonesia depends on public awareness and the active role of both the government and the community in controlling the transmission of HIV/AIDS.

Keywords : Policy Analysis, HIV/AIDS Problems in Indonesia, Analytical Hierarchy Process

PENDAHULUAN

Kebijakan kesehatan merupakan rangkaian langkah atau tindakan yang memiliki dampak terhadap institusi-institusi yang terkait dengan kesehatan. Ini melibatkan instrumen, proses, dan metode yang digunakan oleh pengambil keputusan dalam merumuskan,

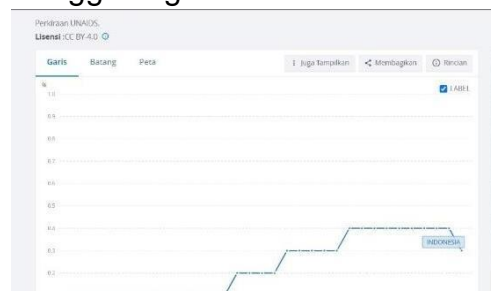
melaksanakan, dan mengevaluasi kebijakan tersebut. Kesehatan, sebagai tujuan utama, menjadi fokus utama dari kebijakan kesehatan ini. Pentingnya kebijakan kesehatan terletak pada kemampuannya untuk secara langsung mempengaruhi kesejahteraan masyarakat secara menyeluruh. Proses

pembuatan kebijakan kesehatan melibatkan interaksi kompleks antara konteks, proses, dan para pelaku yang terlibat dalam pembuatan keputusan. Ini membantu kita untuk memahami bagaimana dan mengapa kebijakan kesehatan dapat berubah atau tetap konsisten seiring berjalannya waktu.

Pemerintah Indonesia telah mengimplementasikan beberapa kebijakan kesehatan yang mencakup Kebijakan Kesehatan Indonesia (KIA), Sistem Jaminan Kesehatan, Kebijakan Desentralisasi, DLL. Selain itu bentuk dari kebijakan kesehatan yang ada adalah Pasal 11 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 Tahun 2014 tentang Penanggulangan Penyakit Menular. Meskipun banyak kebijakan kesehatan yang dibuat oleh pemerintah, masih menyisakan beberapa masalah kesehatan yang hingga saat ini belum teratasi. Salah satu masalah kesehatan yang dihadapi oleh bangsa Indonesia adalah kasus HIV/AIDS, Indonesia sendiri masih menyusun strategi dalam melakukan pergerakan dalam menyikapi penularan virus yang berbahaya untuk masyarakat ini.

Penularan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) di Indonesia telah menimbulkan kekhawatiran serius bagi pemerintah dan masyarakat sejak kasus pertama dilaporkan pada tahun 1987. Kemudian pada tahun 2017-2020, tercatat dari 48 ribu orang terjangkit HIV dan 9.280 orang terjangkit AIDS dan terus meningkat mencapai 519.158 orang (Juni 2020), sebagaimana kami kutip dari artikel Situasi Umum HIV/AIDS dan Tes HIV dari laman Kementerian Kesehatan. Selain ancaman kesehatan, dikutip dari artikel Stigma terhadap Orang Dengan

HIV dan AIDS (ODHA) dari laman Kementerian Sosial, fenomena yang terjadi di masyarakat Indonesia terkait dengan stigma buruk kepada orang dengan HIV/AIDS. Masalah ini menimbulkan deskriminasi terhadap orang dengan HIV/AIDS, sehingga orang dengan HIV/AIDS merasa ketakutan yang mengakibatkan penanganan HIV/AIDS belum maksimal karena ketidakpedulian masyarakat dalam penanggulangan HIV/AIDS selama ini.



Gambar 1. Peningkatan Kasus HIV di Indonesia

Sumber : data.worldbank

Dengan jumlah kasus yang terus meningkat setiap tahunnya, hal ini menjadi ancaman nyata terhadap kesehatan publik, sehingga memerlukan respons yang efektif dari pemerintah dalam menanggulangi penyebarannya. Seiring dengan pemahaman yang semakin meningkat mengenai urgensi pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS, kebijakan pemerintah juga mengalami perkembangan signifikan. Program-program dan kebijakan telah digulirkan untuk mengurangi jumlah kasus baru, meningkatkan akses terhadap pengobatan dan perawatan, serta mengurangi stigma dan diskriminasi terhadap orang yang hidup dengan HIV/AIDS (ODHA).

Meskipun telah dilakukan upaya yang signifikan, tantangan dalam menanggulangi HIV/AIDS tetap besar di Indonesia. Kendala seperti akses

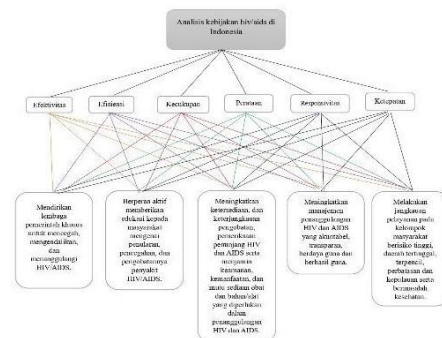
terbatas terhadap pelayanan kesehatan yang memadai, kurangnya pemahaman masyarakat tentang risiko dan cara penularan HIV/AIDS, serta stigma sosial yang masih kuat terhadap ODHA, semuanya menjadi hambatan dalam upaya pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS. Karena itu, analisis kebijakan pemerintah Indonesia dalam menanggulangi penyebaran virus HIV menjadi sangat penting. Dengan melakukan analisis terhadap berbagai langkah yang digerakkan oleh pemerintah dalam menyikapi penularan virus HIV seperti keberhasilan dan kelemahan pada kebijakan yang telah diterapkan, ataupun juga implementasi kebijakan tersebut di tengah masyarakat serta dengan mengidentifikasi strategi baru yang dapat meningkatkan efektivitas upaya pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS, diharapkan bahwa analisis kebijakan ini akan memberikan masukan yang berharga bagi pengambil kebijakan dalam merancang program yang lebih efektif dan berkelanjutan untuk menanggulangi penyebaran virus HIV di Indonesia.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan kualitatif, dengan menggunakan sumber data yang berasal dari dokumen pendukung, data yang terdapat pada jurnal dengan permasalahan yang sama dan juga dengan menggunakan dokumen peraturan kebijakan berupa buku, peraturan-peraturan, dan sumber-sumber yang terkait. Langkah selanjutnya adalah Untuk mengetahui strategi terbaik dalam menanggulangi permasalahan peningkatan persebaran kasus HIV/AIDS di Indonesia dengan

menggunakan pendekatan *Analysis Hierarki Process (AHP)*, metode AHP dalam penelitian ini menggunakan *tools analysis software expert choice 11*. *Analysis Hierarki Process (AHP)* merupakan salah satu teknik pengambilan keputusan/optimasi multivariate yang digunakan dalam analisis kebijakan, dan metode AHP merupakan model pengambil keputusan yang komprehensif dengan memperhitungkan hal-hal yang bersifat kualitatif dan kuantitatif. *Analysis Hierarki Process (AHP)* memungkinkan ke struktur suatu sistem dan lingkungan kedalam komponen saling berinteraksi dan kemudian menyatukan mereka dengan mengukur dan mengatur dampak dari komponen kesalahan sistem (Saaty, 2003).

Terdapat langkah-langkah yang digunakan dalam penelitian ini yang diperlihatkan dalam diagram seperti dibawah ini



Gambar 2. Hierarki Metode AHP

HASIL DAN PEMBAHASAN



No.	Nama Data	Nilai
1	Jawa Barat	2.575
2	Jawa Timur	2.432
3	Jawa Tengah	2.008
4	Bali	1.680
5	DKI Jakarta	1.229
6	Sumatera Utara	993
7	Banten	622
8	Sulawesi Selatan	413
9	NTT	358
10	Kalimantan Barat	333

Gambar 3. 10 Provinsi dengan Jumlah Kasus HIV/AIDS Terbanyak di Indonesia

Sumber : databoks

Masih tingginya kasus HIV/AIDS di Indonesia diakibatkan dari beberapa faktor, yaitu pasien (orang dengan HIV/AIDS) yang enggan untuk membuka status HIV mereka baik kepada keluarga atau pasangan mereka dan pelayanan HIV/AIDS serta mekanisme koordinasi partisipasi warga yang masih rendah. Sehingga untuk menurunkan persentase HIV/AIDS, pemerintah membutuhkan metode berupa kebijakan yang relevan dan sesuai. Untuk menentukan suatu kebijakan dapat dilakukan dengan metode *Analytical Hierarchy Process (AHP)*, yaitu dengan menilai beberapa alternatif kebijakan dengan pertimbangan beberapa kriteria sehingga didapat kebijakan yang mampu menanggulangi kasus HIV/AIDS di Indonesia.

Analytical Hierarchy Process (AHP) pertama kali dikembangkan oleh Thomas L. Saaty, seorang ahli matematika dari Universitas Pittsburgh, Amerika Serikat pada tahun 1970-an. AHP pada dasarnya didisain untuk menangkap secara rasional persepsi orang yang berhubungan sangat erat dengan permasalahan tertentu melalui prosedur yang didesain untuk sampai pada suatu skala preferensi diantara

berbagai alternatif. Analisis ini ditujukan untuk membuat suatu model permasalahan yang tidak mempunyai banyaknya struktur, biasanya ditetapkan untuk memecahkan masalah yang terukur (kuantitatif), masalah yang memerlukan pendapat (judgement) maupun pada situasi yang kompleks atau tidak berkerangka, pada situasi dimana data, informasi statistik sangat minim atau tidak ada sama sekali dan hanya bersifat kualitatif yang didasari oleh persepsi, pengalaman ataupun intuisi. AHP ini juga banyak, digunakan dalam keputusan untuk banyak kriteria, perencanaan, alokasi sumberdaya dan penentuan prioritas dari strategi-trategi yang dimiliki pemain dalam situasi konflik. Berdasarkan hasil penelitian, dapat dilihat terdapat enam kriteria yang digunakan dalam analisis kebijakan HIV/AIDS di Indonesia. Kriteria tersebut antara lain efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas, dan ketepatan.

Menurut Saaty (1993), hirarki didefinisikan sebagai suatu representasi dari sebuah permasalahan yang kompleks dalam suatu struktur multi-level dimana level pertama adalah tujuan, yang diikuti level faktor, kriteria, sub kriteria, dan seterusnya ke bawah hingga level terakhir dari alternatif. Sehingga dengan hirarki suatu masalah yang kompleks dapat diuraikan ke dalam kelompok-kelompok yang kemudian diatur menjadi suatu bentuk hirarki sehingga permasalahan akan tampak lebih terstruktur dan sistematis (Syaifullah, 2010), dan metode AHP merupakan model pengambil keputusan yang komprehensif dengan memperhitungkan hal-hal yang bersifat kualitatif dan kuantitatif. *Analisis*

Hierarki Process (AHP) memungkinkan ke struktur suatu sistem dan lingkungan kedalam komponen saling berinteraksi dan kemudian menyatukan mereka dengan mengukur dan mengatur dampak dari komponen kesalahan sistem (Saaty, 2003).

Adapun keterangan dari masing-masing kriteria adalah sebagai berikut:

1. Efektivitas : ukuran seberapa baik suatu kebijakan atau program mencapai tujuan yang ditetapkan, seperti mengurangi penyebaran HIV, meningkatkan akses ke pengobatan, atau meningkatkan kualitas hidup bagi orang yang hidup dengan HIV/AIDS.
2. Efisiensi : seberapa baik sumber daya digunakan untuk mencapai hasil yang diinginkan. Ini melibatkan penilaian terhadap biaya dan manfaat dari kebijakan atau program.
3. Kecukupan : mengacu pada sejauh mana kebijakan atau program memenuhi kebutuhan populasi yang terkena dampak. Ini termasuk ketersediaan dan aksesibilitas layanan serta kesesuaian intervensi dengan kebutuhan spesifik komunitas.
4. Perataan : merujuk pada distribusi yang adil dan merata dari sumber daya dan pelayanan kesehatan kepada semua individu yang membutuhkan, tanpa memandang status sosial-ekonomi, lokasi geografis, atau karakteristik lainnya. Kebijakan yang mempromosikan perataan akan berusaha untuk menghilangkan hambatan akses ke pengobatan, pencegahan, dan dukungan bagi orang-orang yang hidup dengan HIV/AIDS. Ini termasuk menyediakan layanan kesehatan yang terjangkau, meningkatkan kesadaran dan pendidikan tentang HIV/AIDS, serta mendukung penelitian dan pengembangan untuk perawatan yang lebih baik.
5. Responsivitas : responsivitas merujuk pada seberapa baik kebijakan tersebut dirancang dan diimplementasikan untuk memenuhi kebutuhan dan tantangan yang dihadapi oleh mereka yang terpengaruh oleh HIV/AIDS. Ini termasuk bagaimana kebijakan tersebut dapat menyesuaikan diri dengan perubahan kondisi dan informasi baru untuk memberikan dukungan yang efektif dan tepat waktu. Responsivitas juga berkaitan dengan partisipasi masyarakat dan stakeholder dalam proses pembuatan kebijakan, serta kemampuan sistem kesehatan untuk memberikan layanan yang sesuai dengan kebutuhan pasien dan komunitas yang terdampak.
6. Ketepatan : Ketepatan dalam analisis kebijakan HIV/AIDS sangat penting guna memastikan bahwa kebijakan yang dibuat efektif dan ditargetkan dengan benar. Hal ini melibatkan penggunaan data yang akurat dan terkini, analisis yang mendalam tentang tren dan pola penyebaran HIV/AIDS, serta pemahaman yang baik tentang

kebutuhan dan perilaku populasi yang terdampak. Analisis yang tepat dapat membantu dalam mengidentifikasi faktor risiko, menentukan intervensi yang paling efektif, dan mengalokasikan sumber daya dengan cara yang paling efisien. Hal ini juga penting untuk memonitor dan mengevaluasi dampak dari kebijakan yang telah diimplementasikan, sehingga perbaikan dan penyesuaian dapat dilakukan untuk meningkatkan hasil kesehatan.

Selain menentukan kriteria untuk menentukan kebijakan dibutuhkan membuat alternatif-alternatif kebijakan. Beberapa kebijakan yang dibuat untuk menanggulangi permasalahan peningkatan HIV/AIDS di Indonesia, sebagai berikut :

1. Mendirikan lembaga pemerintah khusus untuk mencegah, mengendalikan, dan menanggulangi HIV/AIDS.

Mendirikan lembaga pemerintah nonstruktural khusus untuk mencegah, mengendalikan, dan menanggulangi permasalahan HIV/AIDS merupakan strategi yang diharapkan mampu menurunkan jumlah kasus HIV/AIDS dimana setiap tahun semakin meningkat. Beberapa tahun yang lalu Indonesia pernah memiliki lembaga khusus HIV/AIDS yaitu Komisi Penanggulangan AIDS atau Komisi Penanggulangan AIDS

Nasional (KPAN) dengan tupoksi (tugas pokok dan fungsi) untuk meningkatkan upaya pencegahan, pengendalian, dan penanggulangan AIDS di Indonesia. Tetapi lembaga ini dibubarkan pada tahun 2017 sesuai dengan Peraturan Presiden No.124 Tahun 2016 yang mensyaratkan KPAN menyelesaikan tugasnya paling lambat akhir tahun 2017. Setelah lembaga ini bubar kasus HIV/AIDS di Indonesia meningkat.

Pendirian lembaga pemerintah yang khusus menangani HIV/AIDS dan bersifat independen merupakan suatu kebijakan yang efektif, karena dengan lembaga ini diharapkan dalam pembuatan program, penganggaran, dan pengawasan yang bertujuan untuk menurunkan persentase kasus HIV/AIDS dapat terlaksana secara efektif dan efisien karena terpusat dalam satu lingkaran. Melalui lembaga ini masyarakat dapat berpartisipasi untuk membantu pemerintah untuk menurunkan persentase kasus HIV/AIDS.

2. Berperan aktif memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai penularan, pencegahan, dan pengobatannya penyakit HIV/AIDS.

Berperan aktif dalam memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai penularan, pencegahan, dan pengobatan

HIV/AIDS sangat penting untuk mengurangi penyebaran penyakit ini dan menghilangkan stigma yang terkait. Edukasi ini meliputi penyampaian informasi yang akurat tentang cara penularan HIV, seperti melalui hubungan seksual tanpa kondom, penggunaan jarum suntik bersama, dan transmisi dari ibu ke anak selama kehamilan, persalinan, atau menyusui.

3. Meningkatkan ketersediaan, dan keterjangkauan pengobatan, pemeriksaan penunjang HIV dan AIDS serta menjamin keamanan, kemanfaatan, dan mutu sediaan obat dan bahan/alat yang diperlukan dalam penanggulangan HIV dan AIDS.

Meningkatkan ketersediaan dan keterjangkauan pengobatan serta pemeriksaan penunjang HIV dan AIDS merupakan langkah krusial dalam penanggulangan penyakit ini. Pertama, pemerintah harus memastikan bahwa terapi antiretroviral (ART) tersedia secara luas di fasilitas kesehatan, baik di perkotaan maupun pedesaan, dengan harga yang terjangkau atau gratis bagi yang membutuhkan. Kedua, memperluas akses ke layanan pemeriksaan HIV, termasuk tes cepat yang dapat memberikan hasil dalam waktu singkat, serta memastikan ketersediaan tes viral load dan CD4 untuk memantau kondisi pasien.

Selain itu, pemerintah harus menjamin keamanan, kemanfaatan, dan mutu sediaan obat serta bahan/alat yang diperlukan. Hal ini dapat dicapai melalui regulasi ketat dan pengawasan terhadap proses produksi, distribusi, dan penyimpanan obat-obatan. Kerjasama dengan badan internasional seperti WHO dapat membantu dalam menetapkan standar mutu dan melakukan evaluasi berkala terhadap produk yang beredar di pasaran.

Pelatihan bagi tenaga kesehatan mengenai penggunaan alat dan administrasi pengobatan yang tepat juga penting untuk memastikan efektivitas dan keselamatan pasien. Edukasi kepada pasien mengenai pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan akan meningkatkan keberhasilan terapi. Melalui langkah-langkah ini, diharapkan dapat tercapai penanganan HIV dan AIDS yang lebih efektif, dengan peningkatan kualitas hidup bagi ODHA dan pengendalian penyebaran virus di masyarakat.

4. Meningkatkan manajemen penanggulangan HIV dan AIDS yang akuntabel, transparan, berdaya guna dan berhasil guna.

Meningkatkan manajemen penanggulangan HIV dan AIDS yang akuntabel, transparan, berdaya guna, dan berhasil guna memerlukan

pendekatan menyeluruh. Akuntabilitas dicapai dengan melibatkan pemangku kepentingan dalam perencanaan dan pelaporan, serta audit rutin terhadap penggunaan dana dan pelaksanaan program. Transparansi diwujudkan melalui publikasi hasil program, kemajuan, dan tantangan yang dihadapi. Efektivitas dan efisiensi dapat ditingkatkan dengan menggunakan data berbasis bukti untuk merancang intervensi yang tepat sasaran dan memprioritaskan alokasi sumber daya. Pelatihan dan pengembangan kapasitas bagi tenaga kesehatan dan pengelola program juga sangat penting. Melalui pendekatan ini, manajemen penanggulangan HIV dan AIDS dapat lebih responsif, adaptif, dan berdampak positif bagi masyarakat.

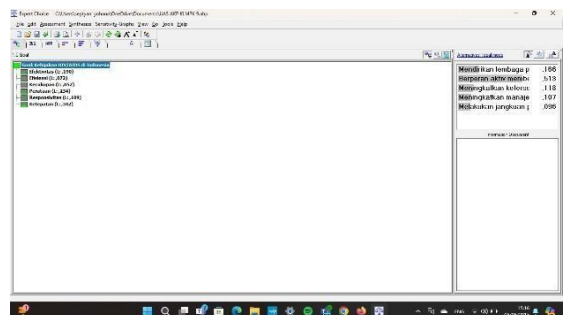
5. Melakukan jangkauan pelayanan pada kelompok masyarakat berisiko tinggi, daerah tertinggal, terpencil, perbatasan dan kepulauan serta bermasalah kesehatan.

Melakukan jangkauan pelayanan pada kelompok masyarakat berisiko tinggi, daerah tertinggal, terpencil, perbatasan, dan kepulauan serta bermasalah kesehatan adalah upaya strategis untuk memastikan bahwa semua individu memiliki akses ke pelayanan kesehatan yang memadai. Langkah ini melibatkan penyediaan layanan kesehatan yang terjangkau, berkualitas, dan

berkelanjutan melalui tim medis keliling, telemedicine, dan pembangunan infrastruktur kesehatan. Selain itu, penting untuk melakukan edukasi kesehatan masyarakat dan pelatihan tenaga kesehatan lokal. Kerja sama dengan pemerintah daerah, LSM, dan komunitas setempat juga esensial untuk mengidentifikasi kebutuhan spesifik dan mengatasi hambatan akses. Tujuannya adalah untuk mengurangi disparitas kesehatan, meningkatkan kesejahteraan, dan mencapai pemerataan pelayanan kesehatan bagi semua warga negara.

PEMBAHASAN

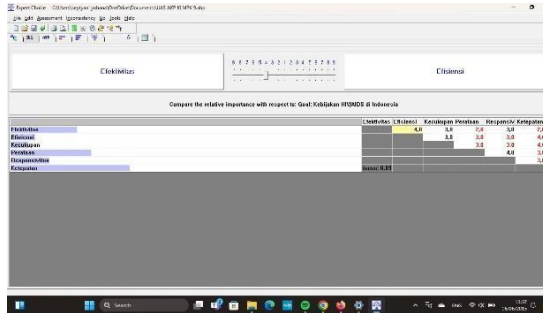
1. Input Data Kriteria dan Alternatif



Gambar 4. Input data Kriteria dan Alternatif Kebijakan

Pada Gambar 4 di atas menjelaskan bahwa langkah pertama dalam menentukan kebijakan penanggulangan peningkatan kasus HIV/AIDS menggunakan software expert choice adalah memasukan atau menginput data kriteria dan alternatif. Gambar tersebut berisi 6 kriteria dan 5 alternatif untuk menanggulangi peningkatan kasus HIV/AIDS.

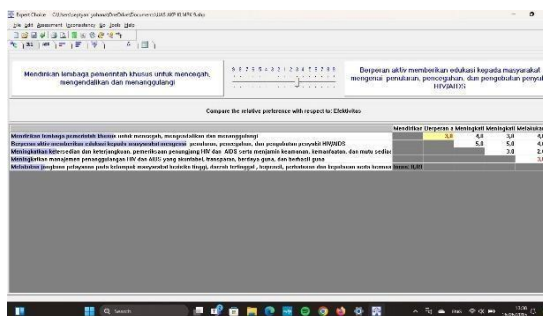
Setelah melakukan penginputan data kriteria dan alternatif, langkah selanjutnya adalah melakukan penilaian kriteria dengan cara membandingkan semua kriteria yang telah diinput pada *software expert choice*



Gambar 5. Input Data Kriteria

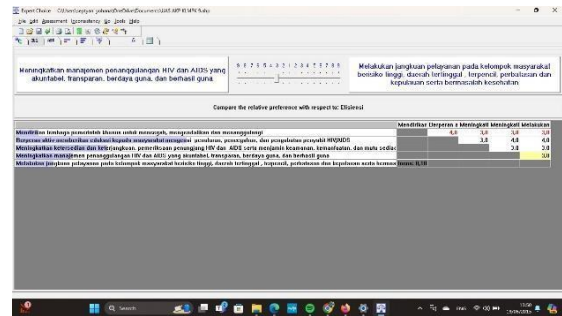
Gambar 5 diatas menjelaskan hasil dari pemilihan metode AHP, yaitu dengan membandingkan 6 kriteria dengan hasil ci adalah 0,09 yang merupakan dibawah 0.1 (konsisten).

2. Penilaian Kriteria Dengan Alternatif Kebijakan



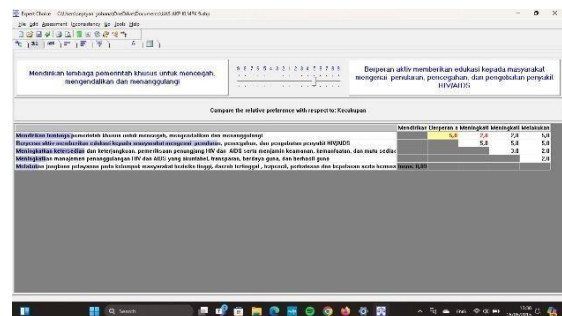
Gambar 6. Kriteria Input Data Efektivitas

Gambar 6 di atas membandingkan kriteria efektivitas dengan 5 alternatif pilihan yang telah dibuat. Gambar ini menggambarkan pemilihan *Analytical Hierarchy Process* (AHP) dengan dengan membandingkan hasil kriteria ci menurut di bawah 0,1 (konsisten).



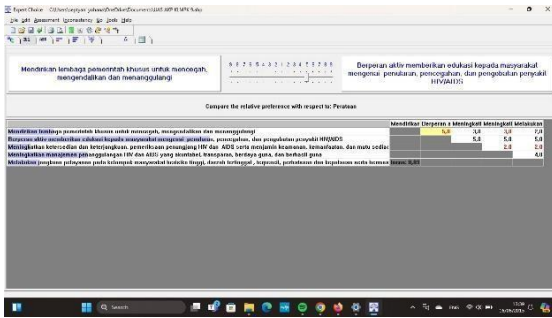
Gambar 7. Kriteria Input Data Efisiensi

Gambar 7 di atas membandingkan kriteria efisiensi dengan 5 alternatif pilihan yang telah dibuat. Gambar ini menggambarkan pemilihan *Analytical Hierarchy Process* (AHP) dengan dengan membandingkan hasil kriteria ci menurut di bawah 0,1 (konsisten).



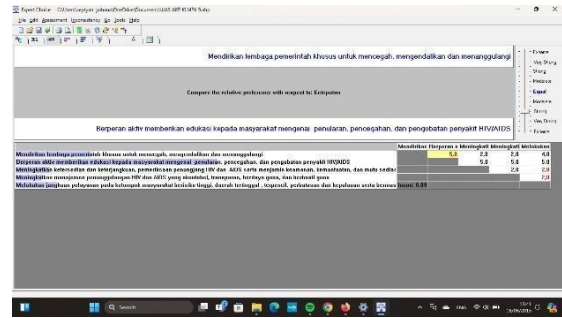
Gambar 8. Kriteria Input Data Kecukupan

Gambar 8 di atas membandingkan kriteria kecukupan dengan 5 alternatif pilihan yang telah dibuat. Gambar ini menggambarkan pemilihan *Analytical Hierarchy Process* (AHP) dengan dengan membandingkan hasil kriteria ci menurut di bawah 0,1 (konsisten).



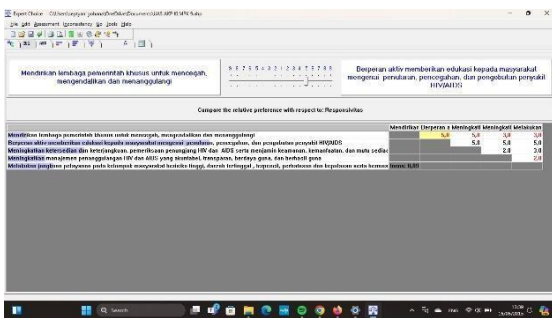
Gambar 9. Kriteria Input Data Perataan

Gambar 9 di atas membandingkan kriteria perataan dengan 5 alternatif pilihan yang telah dibuat. Gambar ini menggambarkan pemilihan *Analytical Hierarchy Process* (AHP) dengan dengan membandingkan hasil kriteria ci menurut di bawah 0,1 (konsisten).



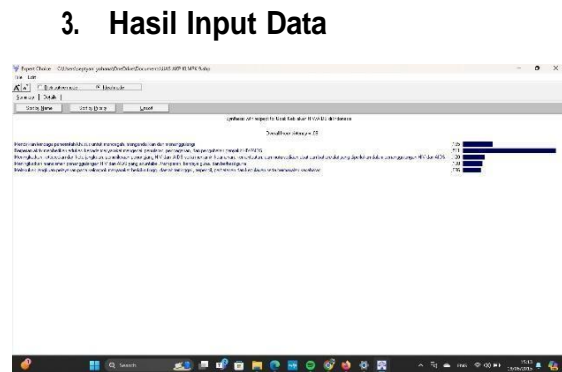
Gambar 11. Kriteria Input Data Ketepatan

Gambar 11 di atas membandingkan kriteria ketepatan dengan 5 alternatif pilihan yang telah dibuat. Gambar ini menggambarkan pemilihan *Analytical Hierarchy Process* (AHP) dengan dengan membandingkan hasil kriteria ci menurut di bawah 0,1 (konsisten).



Gambar 10. Kriteria Input Data Responsivitas

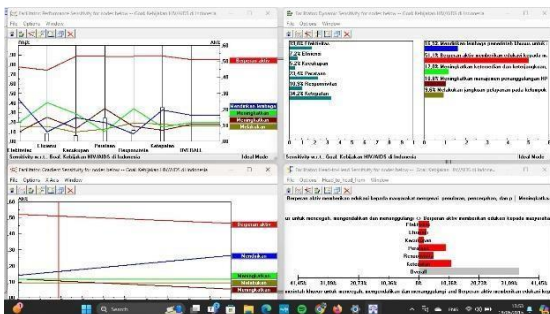
Gambar 10 di atas membandingkan kriteria responsivitas dengan 5 alternatif pilihan yang telah dibuat. Gambar ini menggambarkan pemilihan *Analytical Hierarchy Process* (AHP) dengan dengan membandingkan hasil kriteria ci menurut di bawah 0,1 (konsisten).



Gambar 12. Hasil Input Data Ranking Prioritas Kebijakan

Gambar 12 menjelaskan bahwa terdapat hasil yang beberapa alternatif yang sudah diuji menggunakan metode *Analytical Hierarchy Process* (AHP) melalui *software expert choice*, didapatkan hasil perankingan yaitu (1) Mendirikan lembaga pemerintah khusus untuk mencegah, mengendalikan, dan menanggulangi HIV/AIDS memperoleh nilai 1,65. (2) Berperan aktif memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai

penularan, pencegahan, dan pengobatannya penyakit HIV/AIDS memperoleh nilai 5,11. (3) Meningkatkan ketersediaan, dan keterjangkauan pengobatan, pemeriksaan penunjang HIV dan AIDS serta menjamin keamanan, kemanfaatan, dan mutu sediaan obat dan bahan/alat yang diperlukan dalam penanggulangan HIV dan AIDS memperoleh nilai 1,20. (4) Meningkatkan manajemen penanggulangan HIV dan AIDS yang akuntabel, transparan, berdaya guna dan berhasil guna mendapatkan nilai 1,08. dan (5) Melakukan jangkauan pelayanan pada kelompok masyarakat berisiko tinggi, daerah tertinggal, terpencil, perbatasan dan kepulauan serta bermasalah kesehatan mendapatkan nilai 0,96. Sehingga dapat disimpulkan melalui hasil dari input data ranking prioritas kebijakan tersebut adalah pada kebijakan berperan aktif memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai penularan, pencegahan, dan pengobatannya penyakit HIV/AIDS memperoleh nilai 5,11. Sehingga kebijakan tersebut diharapkan dapat direalisasikan untuk menyelesaikan permasalahan HIV/AIDS di seluruh wilayah Indonesia



Gambar 13. Hasil *Software Expert Choice 11*

Gambar 13 berisi hasil dari penilaian beberapa alternatif kebijakan

yang telah dibuat untuk menanggulangi peningkatan kasus HIV/AIDS di Indonesia dengan menggunakan metode *Analytical Hierarchy Process (AHP)* yang memanfaatkan *Software Expert Choice 11*. Hasil dari penilaian alternatif-alternatif yang telah dibuat adalah, (1) Mendirikan lembaga pemerintah khusus untuk mencegah, mengendalikan, dan menanggulangi HIV/AIDS dengan nilai prioritas 16,5%. (2) Berperan aktif memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai penularan, pencegahan, dan pengobatannya penyakit HIV/AIDS dengan nilai prioritas 51,1%. (3) Meningkatkan ketersediaan, dan keterjangkauan pengobatan, pemeriksaan penunjang HIV dan AIDS serta menjamin keamanan, kemanfaatan, dan mutu sediaan obat dan bahan/alat yang diperlukan dalam penanggulangan HIV dan AIDS dengan nilai prioritas 12%. (4) Meningkatkan manajemen penanggulangan HIV dan AIDS yang akuntabel, transparan, berdaya guna dan berhasil guna dengan nilai prioritas 10,8%. (5) Melakukan jangkauan pelayanan pada kelompok masyarakat berisiko tinggi, daerah tertinggal, terpencil, perbatasan dan kepulauan serta bermasalah kesehatan dengan nilai prioritas 9,6%. Sehingga dari penilaian menggunakan *software* atau aplikasi ini mendapatkan hasil rekomendasi kebijakan untuk menanggulangi peningkatan kasus HIV/AIDS, adalah berperan aktif memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai penularan, pencegahan, dan pengobatannya penyakit HIV/AIDS dengan 50,1%. Kebijakan ini memenuhi dari kriteria-kriteria yang telah ditentukan di awal

yaitu, efektif, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas, dan ketepatan.

SIMPULAN

Hasil dari penelitian ini adalah rekomendasi kebijakan berupa berperan aktif memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai penularan, pencegahan, dan pengobatannya penyakit HIV/AIDS. Penelitian ini menggunakan metode *Analytical Hierarchy Process (AHP)* yang memanfaatkan *Software Expert Choice 11*. Untuk menentukan suatu rekomendasi kebijakan dengan AHP harus diawali dengan menentukan kriteria untuk menilai dari setiap alternatif kebijakan yang telah dibuat. Metode AHP dengan memanfaatkan *Software Expert Choice 11* dianggap memudahkan dalam menentukan suatu kebijakan, dan dengan menggunakan metode ini dianggap lebih objektif dalam memberikan penilaian karena dalam menilai atau pembobotan suatu alternatif harus mempertimbangkan beberapa kriteria dan prioritas.

Rekomendasi kebijakan setelah dilakukannya penilaian terhadap alternatif-alternatif kebijakan adalah menggunakan alternatif kebijakan yang kedua, yaitu alternatif berperan aktif memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai penularan, pencegahan, dan pengobatannya penyakit HIV/AIDS. Alternatif ini memenuhi kriteria-kriteria yang telah ditetapkan yaitu, kriteria efektif, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas, dan ketepatan. Untuk mencegah peningkatan kasus dan penyebaran virus HIV/AIDS, edukasi menjadi hal penting sebagai usaha untuk

menurunkan jumlah kasus HIV/AIDS yang tiap tahun meningkat. Semoga rekomendasi ini menjadi masukan untuk pemerintah dalam menanggulangi permasalahan ini.

REFERENSI

- Purwaningsih, S.S, & Widayatun. (2008). Perkembangan Hiv dan Aids di Indonesia. Tinjauan Sosio Demografis. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 3 (2) : 77-95.
- Anonim. (2023). *Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 Tentang Komisi Penanggulangan Aids Nasional*. Diakses 12 Maret 2024, dari <https://peraturan.go.id/id/perpres-no-75-tahun-2006>.
- Santoso, Y.I, & Fahriyadi. (2019). *Anggaran Minim Penanganan HIV/AIDS di Indonesia*. Diakses 12 Maret 2024, dari <https://nasional.kontan.co.id/news/anggaran-minim-penanganan-hivaids-di-indonesia>.
- Rudi. (2020). *Strategi Pemerintah Menanggulangi Penyebaran HIV/AIDS*. Diakses 12Maret 2024, dari <https://www.hukumonline.com/linik/a/strategi-pemerintah-menanggulangi-penyebaran-hiv-aids-lt507e9117c8248/>.
- Aldhila, A, Augustin, R.H., & Kismarini. (2021). Alternatif Kebijakan Dalam Mengatasi Perilaku Digital di Indonesia. *Journal of Governance and Policy Innovation (JGPI)*, 1 (2) : 98-110.

- Kusmayadi, N. W. (2022). IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENANGGULANGAN HIV/AIDSIMPLEMENTATION OF HIV/AIDS MANAGEMENT POLICIES. *Jurnal Kebijakan Publik, Vol.13, No.2*, 122-129.
- Pasundan, B. F. (2020, September 28). *Strategi Pemerintah Menanggulangi Penyebaran HIV/AIDS*. Retrieved from Hukum Online.com: <https://www.hukumonline.com/klinik/a/strategi-pemerintah-menanggulangi-penyebaran-hiv-aids-1t507e9117c8248/>
- unesa.ac.id. (2022, December 1). *Hari Aids Sedunia 2022: Angka Penderita Tinggi, Begini Catatan Dosen UNESA*. Retrieved from Unesa.id: <https://www.unesa.ac.id/hari-aids-sedunia-2022-angka-penderita-tinggi-begini-catatan-dosen-unesa>
- Widyaningtyas, P. A. (2019). IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENGENDALIAN PENULARAN HIV/AIDS MELALUI HUBUNGAN SEKSUAL. *Jurnal Ikesma*, 24-30.
- Muhamad, N. (2024). 10 Provinsi dengan Jumlah Kasus Terbanyak Nasional (2023). Diakses 4 Juli 2024, dari <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2024/03/01/ada-16-ribu-kasus-aids-baru-di-indonesia-terbanyak-di-jawa-barat>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). LAPORAN PEMODELAN EPIDEMIOLOGI HIV.
- Unaid Estimates. (2022). Prevalence of HIV, total (% of population ages 15-49) – Indonesia. Diakses 4 Juli 2024, dari <https://data.worldbank.org/indicator/SH.DYN.AIDS.ZS?locations=ID>.