



UNIVERSITAS WIRARAJA

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Kampus : Jl. Raya Sumenep Pamekasan KM. 5 Patean, Sumenep, Madura 69451 Telp : (0328) 664272/673088
e-mail : lppm@wiraraja.ac.id Website : lppm.wiraraja.ac.id

SURAT PERNYATAAN

Nomor : 100/SP.HCP/LPPM/UNIJA/V/2021

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dr. Anik Anekawati, M.Si
Jabatan : Kepala LPPM
Instansi : Universitas Wiraraja

Menyatakan bahwa :

1. Nama : Emdat Suprayitno, S.Kep., Ns., M.Kep.
Jabatan : Staf Pengajar Fakultas Ilmu Kesehatan

Telah melakukan cek plagiarisme ke LPPM menggunakan *software turnitin.com* untuk artikel dengan judul "**IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PENANGGULANGAN HIV/AIDS DI PUSKESMAS TELADAN**" dan mendapatkan hasil similarity sebesar 18%

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk digunakan dengan sebaik-baiknya.

Sumenep, 27 Mei 2021

Kepala LPPM

Universitas Wiraraja,

Dr. Anik Anekawati, M.Si

NIDN. 0714077402

implementasi

by Emdat Suprayitno

Submission date: 15-Jun-2021 11:19PM (UTC+0700)

Submission ID: 1606997533

File name: 147-302-1-PB.pdf (142.28K)

Word count: 3356

Character count: 20114

Implementasi Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Teladan

Suharto^{1,a}, Fitriani Pramita Gurning^{2,b*}, Muchti Yuda Pratama^{3,c}, Emdat Suprayitno^{4,d}

¹Prodi Keperawatan, Akademi Keperawatan Kesdam I/Bukit Barisan, Medan 20236, Indonesia

²Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Medan 20235, Indonesia

³Prodi Keperawatan, Akademi Keperawatan Kesdam I/Bukit Barisan, Medan 20236, Indonesia

⁴Prodi Profesi Ners, Universitas Wiraraja, Sumenep Jawa Timur 69451, Indonesia

^ahauraharto@yahoo.com; ^bfitriani.gurning@uinsu.ac.id; ^cyudamuchti@yahoo.co.id; ^demdat@wiraraja.ac.id

* corresponding author

ARTICLE INFO

Keywords

Implementation
Policy
HIV

ABSTRACT

One of the diseases that is now considered a problem that has received enough attention from the government is HIV and AIDS. Talking about HIV and AIDS means it discusses health issues that are currently quite sensitive to talk about. This relates to the unique nature of this disease. Besides the case which is like an iceberg phenomenon, namely the spread of HIV and AIDS cases that cannot be predicted at the initial phase and also has not found a cure to cure it. The purpose of this study is to obtain in-depth data on the implementation of HIV/AIDS policies in the Model Health Center, whether the policies made by the government run well or not in the field. This research uses a qualitative research method with descriptive research type on June 28, 2019, by interviewing informants and distributing questionnaires. As for the total overall value of the Government Policy Implementation is 235. The value of the implementation of government policies, amounting to 78.33% of the 100% expected results. The overall total value of HIV and AIDS is 83. HIV/AIDS counts in the working area of the Exemplary Health Center, which is 92.22% of the 100% expected results. Conclusions policy implementation has been going well and has been socialized to the community and health services, people at risk and sufferers of HIV/AIDS in the work area of the Community Health Center already has its own organization where this organization is expected to help achieve the goals of this HIV/AIDS program, and to achieve this goal the Community Health Center conducts activities in the form of mobile clinics where the exemplary Community Health Center goes directly to conduct examinations to the community, and in terms of treatment for patients so far it can be said to be in good category and runs smoothly but there are obstacles where sufferers continue to do things that can trigger the development of the HIV virus although in addition patients continue to take drugs to inhibit and minimize the development of the HIV virus.

1. Pendahuluan

Kesehatan adalah suatu keadaan fisi⁵ mental, dan sosial kesejahteraan dan bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan [1]. Kesehatan merupakan keadaan normal dan sejahtera anggota tubuh, sosial dan jiwa pada seseorang untuk dapat melakukan aktifitas tanpa gangguan yang berarti dimana ada kesinambungan antara kesehatan³ fisik, mental dan sosial seseorang termasuk dalam melakukan interaksi dengan lingkungan [2]. Penyakit HIV/AIDS merupakan suatu penyakit yang terus berkembang dan menjadi masalah global yang melanda dunia. Menurut data WHO (*World Health Organization*) tahun 2012, penemuan kasus HIV(*Human Immunodeficiency Virus*) di dunia pada tahun 2012 mencapai 2,3 juta kasus, dimana sebanyak 1,6 juta penderita

3
meninggal karena AIDS (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*) dan 210.000 penderita berusia di bawah 15 tahun [3]. HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah sebuah retrovirus yang dapat menyebabkan AIDS (*Acquired Immuno-Deficiency Syndrome*). Virus ini ditularkan melalui kontak darah, kontak seksual, dan dapat ditularkan dari ibu kepada janin yang dikandungnya. HIV bersifat carrier dalam perjalanannya menjadi AIDS selama 5-15 tahun. HIV juga menyebabkan rendahnya daya imunitas tubuh, sehingga timbul berbagai penyakit penyerta HIV yang menyebabkan kematian⁴ seperti tuberculosis (TBC), diare, kandidiasis, dan lain-lain [4].

Saat ini tidak ada negara yang terbebas dari HIV dan AIDS. HIV dan AIDS menyebabkan krisis multidimensi, yaitu krisis kesehatan, pembangunan negara, ekonomi, pendidikan⁴ maupun kemanusiaan. Berbicara mengenai HIV dan AIDS berarti hal ini membahas tentang isu kesehatan yang saat ini cukup sensitif untuk dibicarakan. Hal ini berkaitan dengan sifat yang unik dari penyakit ini. Selain kasusnya yang seperti fenomena gunung es, yaitu persebaran kasus HIV dan AIDS yang tidak dapat diprediksi pada fase awal dan juga belum ditemukan obat untuk menyembuhkannya, stigma dan diskriminasi juga banyak dialami oleh penderita dan keluarganya. Tingginya stigma masyarakat terhadap penderita HIV dan AIDS menyebabkan banyak perlakuan diskriminatif baik dalam hal pekerjaan, perawatan, pengobatan, pendidikan maupun dalam hal lainnya.

Maka sebagian masyarakat berpandangan bahwa ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) harus di jauhi karena khawatir tertular. Bisa dipastikan bahwa stigma semacam itu justru menjadi semacam teror yang jauh lebih mengerikan dibanding dengan penyakit HIV dan AIDS itu sendiri. Akibatnya sipenderita akan cenderung menyendiri¹⁴ penyakitnya dari masyarakat dan bahkan keluarga sendiri. Maka wajar jika epidemi (penyakit menular yang berjangkit dengan cepat di daerah yang luas dan menimbulkan banyak korban juga bisa dikatakan sebagai wabah) HIV dan AIDS sulit dipantau dan dikendalikan oleh berbagai pihak yang berkepentingan. Sungguh mencemaskan karena penyebaran atau penularan HIV dan AIDS berkembang dengan cepat setiap tahun [5].

Kesehatan merupakan prioritas ke-3 dalam pembangunan nasional dan HIV/AIDS merupakan penyakit ke-7 menurut burden of disease (Kemenkes RI, 2013). Pengendalian HIV dan AIDS oleh Kemenkes bersama dengan KPAN (Komisi Penanggulangan AIDS Nasional) dan Pemerintah Daerah Provinsi maupun Kabupaten/Kota merupakan salah satu indikator yang tercapai dengan sukses. Pencapaian tersebut dapat dilihat pada kriteria penerimaan konseling dengan umur 15 tahun atau lebih mencapai 137,1%, pada kriteria ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) yang mendapatkan ARV (antiretroviral) mencapai 107%, pada kriteria kabupaten/kota yang melaksanakan upaya pencegahan penularan HIV sesuai dengan pedoman mencapai 115,1%, dan masih banyak yang lain [6].

Kasus AIDS pertama kali ditemukan di Indonesia pada 1 Juli 1987 di Bali. Selanjutnya, perkembangan penyebaran HIV/AIDS dari tahun 1987-2011 cukup mengkhawatirkan. Pada tahun 2006, jumlah HIV naik drastis dari 859 menjadi 7.195, dan AIDS dari 2.639 menjadi 2.873. Angka HIV mencapai puncaknya pada tahun 2010 dengan 21.591 kasus dan menurun menjadi 15.589 kasus pada tahun 2011. Di samping itu, jumlah kasus AIDS juga terus menanjak dari 219 kasus pada tahun 2001 menjadi 4.162 kasus pada tahun 2011. Walaupun begitu, Case Fatality Rate (CFR) AIDS terus menurun dari tahun 1987 (40%) sampai tahun 2011 (1,0%) dengan puncak penurunan pada tahun 1990 (dari 50% menjadi 11,1%) [6].

11 2. Metode

Dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Dengan jenis penelitian deskriptif untuk mendapatkan data yang mendalam mengenai analisis implementasi kebijakan HIV/AIDS di Puskesmas Teladan, apakah kebijakan yang dibuat oleh pemerintah berjalan dengan baik atau tidak di lapangan. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Teladan Jalan Sisingamangaraja No.65, Teladan Barat, Kecamatan Medan Kota, Kota Medan, Sumatera Utara pada hari Jumat tanggal 28 Juni 2019. Penelitian ini dilaksanakan pada saat jam kerja selama 1 hari.

Adapun yang menjadi informan dari penelitian ini adalah :

- a. Petugas Dinas Kesehatan yang merupakan Pengelola Program HIV/AIDS
- b. Kepala puskesmas Teladan
- c. Masyarakat sekitar kawasan puskesmas Teladan.

3. Hasil dan Diskusi

3.1. Implementasi Kebijakan

Pada dasarnya ada lima ketepatan yang perlu dipahami dalam hal keefektifan implementasi suatu kebijakan, sehingga kita dapat menilai nantinya apakah kebijakan tersebut sudah tepat dan efektif. Kelima ketepatan itu adalah ketetapan kebijakan, ketepatan pelaksana, ketepatan target, ketepatan lingkungan dan ketetapan proses [7].

1) Ketepatan Kebijakan

Dalam hal ini ketepatan kebijakan di maksud akan dapat menyelesaikan permasalahan yang ada. Sebagaimana yang telah dikatakan oleh informan bahwasanya kebijakan HIV ini sudah dijalankan sebagaimana mestinya dan dapat menyelesaikan permasalahan yang ada serta kebijakan ini dibuat oleh lembaga yang mempunyai wewenang.

Dapat dilihat pada hasil wawancara tersebut :

Informan 1 *"...setiap pembuatan kebijakan pasti sudah dipikirkan yah karna kebijakan ini kan untuk memecahkan suatu masalah, sebelum pembuatan kebijakan kita harus menganalisis dulu masalahnya supaya kebijakan yang dibuat sesuai sama masalahnya biar masalahnya bisa dipecahkan, walaupun ada beberapa kendala yah, tetapi sampai sekarang masih bisa dipecahkan gitu"*

2) Ketepatan Pelaksanaan

Dalam hal ini kebijakan diharapkan telah sesuai pelaksanaannya di masyarakat bagaimana yang telah ditetapkan, dan kebijakan ini juga telah di sosialisasikan kepada masyarakat agar masyarakat mengerti dan paham akan adanya kebijakan ini. Sebagaimana yang telah dikatakan oleh responden bahwasanya kebijakan ini telah disosialisasikan kepada masyarakat melalui lembaga-lembaga yang terkait dengan kebijakan ini.

Dapat dilihat pada hasil wawancara tersebut :

Informan 1 *"...Iya yah kalau ditanya masalah sosialisasinya sudah disosialisasikan karna kan itu kebijakannya sudah ada dari 2012 dan kita bermitra sama LSM sebagai acuan untuk kami bekerja gitu"*

3) Ketepatan Target

Dalam hal ketepatan target terdapat tiga hal yang perlu diperhatikan yaitu apakah target yang di intervensi telah sesuai dengan yang di rencanakan, kemudian apakah targeten bersedia untuk diintervensi, kemudian apakah intervensi kebijakan ini bersifat baru atau tidak. Menurut informan pada saat penelitian bahwasanya masyarakat siap menerima jika ada sosialisasi dan intervensi kebijakan ini merupakan jenis kebijakan yang sengaja di buat baru dan ada juga yang mengalami penambahan.

Dapat dilihat pada hasil wawancara tersebut :

Informan 1 *"...yah siap mereka menerima saja setiap kami sosialisasi kami karna kan kebijakan ini dibuat karna mereka butuh gitu jadi dari pihak mereka tidak penolakan sama sekali, dan mengenai kebijakannya ada yang dibuat baru dan ada yang sudah lama, seperti ibu hamil ikut dalam pemeriksaan HIV itu kan di tahun 2016-2017 baru dikeluarkan perwal nya (peraturan wali kota) secara tertulis"*

4) Ketepatan Lingkungan⁹

Dalam ketepatan ini, ada dua lingkungan yang mempengaruhi yaitu lingkungan kebijakan (interaksi diantara lembaga perumus kebijakan dan pelaksana kebijakan dengan lembaga lain yang terkait) dan lingkungan eksternal (persepsi publik akan kebijakan dan implementasi kebijakan). Berdasarkan hasil wawancara dengan informan bahwasanya lembaga-lembaga perumus kebijakan dan lembaga lainnya ikut mendukung akan penerapan kebijakan ini, begitu juga masyarakat menerima akan adanya kebijakan ini karna masyarakat merasa memerlukannya.

Dapat dilihat pada hasil wawancara tersebut :

Informan 1 *"...dalam kebijakan juga sangat diperlukan lembaga untuk mendukung kebijakan ini supaya itu tadi agar masalah nya bisa diselesaikan dan semua kebijakan pasti memiliki lembaga didalamnya dan untuk kebijakan HIV ini lembaga yang ada didalamnya adalah Walikota dan lembaga legal lainnya dan untuk media massa nya juga ikut berperan dalam ini mereka juga ikut mendukung adanya kebijakan ini gitu"*

5) Ketepatan Proses

Secara umum implementasi kebijakan dalam hal ketepatan proses memiliki 3 kategori yaitu penerimaan kebijakan, adopsi kebijakan, serta birokrasi pelaksana. Berdasarkan hasil wawancara kepada informan bahwasanya masyarakat telah menerima kebijakan tersebut dan mereka juga telah paham akan keberadaan kebijakan ini serta masyarakat juga telah bersedia untuk menjalankan kebijakan ini.

Dapat dilihat pada hasil wawancara tersebut :

Informan 1 *"...sejauh ini semua sudah paham tentang kebijakan ini bagaimana dan apa yang harus dilaksanakan ya mereka sudah pasti paham gitu kan kalau gak bagaimana mereka bisa menekan kan nya kepada puskesmas atau masyarakat lain gitu"*

3.2 Penanggulangan HIV/AIDS

5 Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 1 Tahun 2012 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/ AIDS, ruang lingkup penanggulangan HIV/AIDS adalah umum, promosi, Pencegahan, konseling dan tes sukarela.

a. Perawatan dan Pengobatan

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan bahwasanya puskesmas melakukan pelayanan di klinik khusus bagian IMS (Infeksi Menular Seksual) pada hari senin sampai sabtu sesuai jam kerja, akan tetapi pada hari selasa klinik buka pukul 14.00 Wib-20.00 Wib, didalam klinik ini ada tim yang khusus bertugas yaitu dokter, perawat, apoteker, admin, dan bagian laboratorium.

Dapat dilihat pada hasil wawancara tersebut :

Informan 2 *"...kliniknya itu buka setiap hari kecuali minggu, khusus hari sabtu buka nya ehh hari selasa bukanya sore jam 14.00 sampe jam 20.00 karna yang kerja-kerja itu, terus disitu ada tim nya, tim nya terdiri dari dokter (dr.rasyid) terus ada perawatnya, ada adminnya juga ada lab sama apoteker, perawat 2 orang tapi 1 merangkap admin, kalo apotekernya 1, kalau di lab sebenarnya pemeriksaan bisa dilakukan semua orang tapi penanggung jawabnya 1 lah."*

Pasien yang datang ke klinik IMS bervariasi mulai dari yang datang untung berobat dan ada juga yang datang ke klinik intuk memeriksakan dirinya karna merasa beresiko, akan tetapi ada juga pasien yang di periksa karna di curigai beresiko pada saat melakukan pengobatan pada poli-poli lain di puskesmas.

Dapat dilihat pada hasil wawancara tersebut :

Informan 2 *"...Jadi kan yang namanya dia sendiri itu Visity artinya secara suka rela dia dating ingin memeriksakan diri misalnya dia tau kalau dia darimana terus dia sadar kalau dirinya beresiko terus dia datang memeriksakan diri, terus ada juga namanya TIPK (Test Inisiatif Tugas Kesehatan) misal pasien dating berobatnya ke poli gigi, dokter gigi melihat kok ini banyak stomatitis nya apa dokternya curiga dia rujuk, atau misalnya inu hamil pun kita rujuk terus semua pasien TB Paru pun kita rujuk juga atau ya dari poli-poli biasa, poli umum misalnya dia berobat apa keluhannya aahh diare udah lama kita curiga atau jamur banyak misal kita curiga kita tanyak-tanyak kenapa dia beresiko kita lab berinisiatif memeriksakan dia gitu, jadi gitu ada yang Visity dia suka rela sendiri ada yang inisiatif kita gitu."*

Pihak puskesmas biasanya melakukan kegiatan berupa mobile klinik yang di lakukan di luar gedung untuk melakukan pemeriksaan kepada kelompok-kelompok individu yang di curigai beresiko menderita HIV/AIDS, dan biasanya pihak puskesmas melakukan koordinasi dengan LSM yang menaungi penderita HIV/AIDS untuk di lkuakan pemeriksaan [8].

Dapat dilihat pada hasil wawancara tersebut :

Informan 2 *"...biasanya kami mobile klinik namanya, kegiatannya karna diluar gedung dan didalam gedung. Kegiatan luar itu biasanya hotspot tempat dimana orang itu berkumpul nanti kita kerja sama sama LSM ini kita datangi mereka kita periksa disitu, LSM itu banyak yang bekerja untuk HIV ini ada yang Galatea ada Caritas ada hmm Medanplus, Jarkon dan LSM banyak ini kalau untuk HIV ini."*

Pihak Puskesmas bekerjasama dengan LSM rutin melakukan sosialisasi kepada masyarakat dan penyuluhan kesekolah-sekolah minimal satu kali sebulan sesuai dengan anggaran yang telah disediakan oleh BOK.

Dapat dilihat pada hasil wawancara tersebut :

Informan 2 *"...Penyuluhan kami ada setiap bulan kesekolah, kelurahan, jadwal nya, tergantung"*

komunikasi kita lah sama LSM, tidak ditentukan harinya tapi minimal dia dilakukan sekali sebulan minimal ya tapi bisa lebih, dan itu pasti ada dilakukan satu kali sebulan eh lebih pun yang dianggarkan dua kali pun sebulan dalam BOK kan kita kana da menganggarkan kegiatan ini juga.

Pengobatan untuk penderita HIV/AIDS dilakukan seumur hidup dalam bentuk tablet gunanya untuk meminimalisir perkembangan virus supaya penderita hidup produktif, dan bagi penderita terus di lakukan konseling meski telah di berikan obat agar penderita tidak terus melakukan hal-hal yang beresiko kembali.

Dapat dilihat pada hasil wawancara tersebut :

Informan 2 *"...Ini pengobatannya untuk seumur hidup dalam bentuk tablet itu gunanya untuk miminalisir perkembangan virus supaya mereka hidup produktif dan setidaknya mereka tidak cepat mati. Tapi kita tetap konseling biar mereka tidak melakukan hal-hal yang beresiko yaahh kalo mau memang melakukan harus pake pengaman seperti kondom. Kalau pengobatan kita juga bekerja sama sama puskesmas lain misalnya mereka gak bisa ngelayani mereka dioper kesini gitu."*

3.3 Triangulasi

Norman K. Denki mendefinisikan triangulasi sebagai gabungan atau kombinasi berbagai metode yang dipakai untuk mengkaji fenomena yang saling terkait dari sudut pandang dan spektrif yang berbeda. Triangulasi ini juga dikatakan sebagai teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data itu untuk keperluan pengecekan atau perbandingan terhadap data itu.

Untuk mengatasi masalah penyebaran penyakit HIV dan AIDS yang terjadi di kota Medan, maka pemerintah daerah menetapkan sebuah peraturan dalam mengendalikan penyakit HIV dan AIDS, yaitu pada Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 1 Tahun 2012 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS. Dengan munculnya Peraturan Daerah Nomor 01 Tahun 2012 ini diharapkan dapat menekan tingkat penyebaran infeksi HIV di Kota Medan khususnya di Wilayah Kerja Puskesmas Teladan. Dengan demikian, untuk mengetahui apakah kebijakan pemerintah berpengaruh terhadap pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Medan dan bagaimana implementasi kebijakan pemerintah terhadap penanggulangan HIV dan AIDS di Puskesmas Teladan, maka perlu diminta tanggapan responden mengenai indikator dari implementasi kebijakan pemerintah dan penanggulangan HIV dan AIDS. Sebagaimana menurut pendapat responden menunjukkan, sebagai berikut:

1. Implementasi Kebijakan

Pertanyaan	Iya	%	Tidak	%
Pertanyaan 1- Pertanyaan 10	235	78,33%	65	21,57%

Bedasarkan tabel di atas maka dapat ditarik kesimpulan bahwasanya implementasi kebijakan yang berjalan di puskesmas teladan telah berjalan dengan baik seperti yang telah dipaparkan pada tabel bahwasanya skor tertinggi adalah dalam kategori pernah atau sekitar 78.33% masyarakat pernah, paham serta melaksanakan kebijakannya dengan baik dan sesuai dengan yang telah ditetapkan.

2. Penanggulangan HIV/AIDS

Pertanyaan	Iya	%	Tidak	%
Pertanyaan 11- Pertanyaan 13	83	92,99	7	7,01

Bedasarkan tabel di atas maka dapat ditarik kesimpulan bahwasanya penanggulangan penyakit HIV/AIDS yang telah dilakukan oleh Puskesmas Teladan berjalan dengan baik dilihat dari hasil wawancara kepada masyarakat bahwa skor tertinggi adalah sebesar 83 atau sekitar 92,99% masyarakat telah benar-benar mengerti akan pentingnya kebijakan ini dilaksanakan dengan baik.

4. Kesimpulan

Bedasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan :

- 17
1. Berdasarkan Hasil Wawancara dengan Informan I maka dapat ditarik kesimpulan bahwa implementasi kebijakan sudah berjalan dengan Baik dan sudah di sosialisasikan kepada masyarakat maupun pelayanan kesehatan.
 2. Berdasarkan hasil wawancara dengan Informan II maka dapat di tarik kesimpulan bahwasanya orang yang beresiko dan penderita HIV/AIDS di wilayah kerja Puskesmas Teladan sudah memiliki organisasi tersendiri yang mana organisasi ini diharapkan dapat membantu mencapai tujuan dari program HIV/AIDS ini, dan untuk mencapai tujuan tersebut puskesmas mengadakan kegiatan berupa mobile klinik dimana Puskesmas Teladan terjun langsung untuk melakukan pemeriksaan kepada masyarakat, dan dalam hal pengobatan untuk penderita sejauh ini sudah dapat di katakan dalam kategori baik dan berjalan lancar akan tetapi terdapat kendala dimana penderita masih terus melakukan hal-hal yang dapat memicu perkembangan virus HIV walaupun disamping itu penderita tetap mengonsumsi obat guna menghambat dan meminimalisir perkembangan dari virus HIV tersebut.
 3. Adapun total keseluruhan nilai dari Variabel X (Implementasi Kebijakan Pemerintah) adalah sebesar 235. Nilai implementasi kebijakan pemerintah, sebesar 78,33% dari 100% hasil yang diharapkan. Adapun total keseluruhan nilai dari Variabel Y (Penanggulangan HIV dan AIDS) adalah sebesar 83. Nilai penanggulangan HIV dan AIDS di wilayah kerja Puskesmas Teladan, yaitu sebesar 92,22% dari 100% hasil yang diharapkan.

5. Saran

Adapun saran yang peneliti berikan dalam implementasi program penanggulangan HIV/AIDS adalah sebagai berikut :

1. Untuk meningkatkan upaya program penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Teladan Perlu adanya penambahan jumlah para personil di KPA kota Medan yang melaksanakan program penanggulangan HIV/AIDS agar pelaksanaan program penanggulangan HIV/AIDS semakin lebih baik apabila jumlah pelaksanaannya lebih banyak.
2. KPA kota Medan perlu membuat *Standard Operational Procedures* (SOP) khusus program Penanggulangan HIV/AIDS untuk Mengatur prosedur-prosedur kerja agar lebih terencana dan terperinci dengan baik.

Referensi

- [1] World Health Organization. (1947). Definisi Sehat WHO: WHO. Available from: www.who.int.
- [2] Depkes RI. (1992). Undang-Undang Kesehatan No 23 Tahun 1992. Tentang Kesehatan. Jakarta.
- [3] World Health Organization. (2012). Global tuberculosis Report. Geneva; WHO Press.
- [4] Kirch, W. (2008). Encyclopedia of Public Health. USA: Springer
- [5] Djauzi dan Djoerban Z. (2009). HIV/AIDS di Indonesia. Dalam: Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, Jilid III, Edisi V, Pusat Penerbit Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI, Jakarta
- [6] Kemenkes RI. (2012). Survei Kesehatan Dasar Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [8] Gunawan R, Pratama M, Sulaiman, Anggriani, Gurning F. (2018). Increasing of HIV/AIDS Prevention And Drugs Through Whatsapp Based Training And Assistance In Adolescents In Batang Kuis Deli Serdang District. International Journal of Scientific and Engineering research. Vol. 9 (9).
- [8] Pratama, M.Y, Gurning, F.P. (2019). Analisis Implementasi Kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Helvetia Kota Medan. Indonesian Trust Health Journal. Vol. 2, No.2 (2019)

implementasi

ORIGINALITY REPORT

18%

SIMILARITY INDEX

%

INTERNET SOURCES

%

PUBLICATIONS

18%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Universitas Sumatera Utara Student Paper	4%
2	Submitted to Universitas Pendidikan Indonesia Student Paper	3%
3	Submitted to Universitas Islam Indonesia Student Paper	2%
4	Submitted to iGroup Student Paper	2%
5	Submitted to Udayana University Student Paper	1%
6	Submitted to Universitas Sebelas Maret Student Paper	1%
7	Submitted to UIN Sunan Ampel Surabaya Student Paper	1%
8	Submitted to Universitas Airlangga Student Paper	1%
9	Submitted to Universitas Negeri Makassar Student Paper	1%

10	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	1 %
11	Submitted to IAIN Surakarta Student Paper	<1 %
12	Submitted to Universitas Negeri Jakarta Student Paper	<1 %
13	Submitted to Universitas Negeri Semarang Student Paper	<1 %
14	Submitted to Vernon Hills High School Student Paper	<1 %
15	Submitted to Universitas Negeri Padang Student Paper	<1 %
16	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1 %
17	Submitted to Universitas Ibn Khaldun Student Paper	<1 %

Exclude quotes On

Exclude bibliography On

Exclude matches < 10 words