

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan menjadi bagian yang terpenting dalam kehidupan seseorang. Tidak bisa dipungkiri bahwasannya semua orang ingin dirinya agar bisa sehat. Kesehatan dapat menjadi gambaran suatu keadaan dari sejahteranya jiwa, badan dan sosial yang menjadikan tiap-tiap orang hidup lebih produktif baik itu secara ekonomi maupun sosial. Namun, hingga saat ini masalah kesehatan masih menjadi kekhawatiran yang serius termasuk penyakit menular yang bernama *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome*.

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh akibat sel darah putih terinfeksi dan berakibat pada kurangnya imun. *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) merupakan kumpulan berbagai gejala penyakit yang muncul sebab kekebalan tubuh menurun yang diakibatkan oleh infeksi HIV. Menurunnya kekebalan tubuh akibat virus mengakibatkan mudah terjangkit berbagai macam penyakit infeksi yang bisa berakibat fatal bahkan kematian (Kementerian Kesehatan, 2016).

Penularan HIV bisa melalui adanya kontak dengan cairan tubuh atau kontak dengan darah orang yang terinfeksi HIV. Penularannya bisa melalui penggunaan alat suntik bersama, alat tindik, alat tato yang sudah terkontaminasi virus HIV, hubungan seksual dengan ODHIV, transfusi darah dan bayi yang terinfeksi HIV dari ibunya. Jangka waktu penderita AIDS setelah terinfeksi HIV sekitar lima sampai sepuluh tahun (Kementerian Kesehatan, 2016).

Penyakit AIDS yang diakibatkan virus HIV dapat menjadi gangguan kesehatan dan bisa menjadi ancaman bagi siapa pun itu tanpa terkecuali, termasuk masyarakat yang ada di Provinsi Jawa Barat. Provinsi Jawa Barat memiliki total kota dan kabupaten sebanyak 27 kabupaten/kota. Angka kasus HIV/AIDS pun tersebar di seluruh kota dan kabupaten di Jawa Barat. Berikut di bawah ini data

jumlah kasus HIV/AIDS berdasarkan kabupaten/kota yang berada di Provinsi Jawa Barat pada tahun 2023:

Tabel 1. 1 Data Jumlah Kasus HIV/AIDS di Provinsi Jawa Barat Tahun 2023

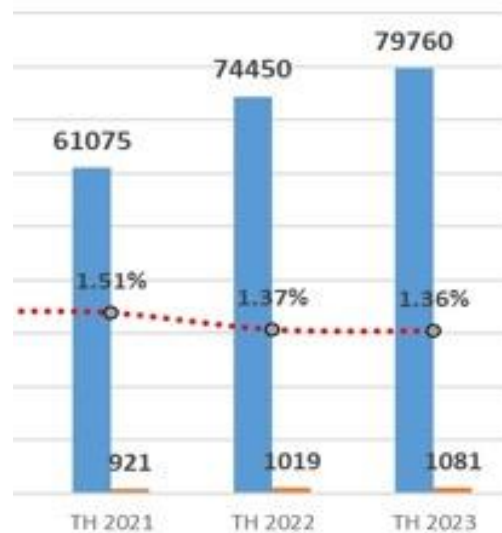
Kabupaten/Kota	ODHIV	AIDS
Kota Bandung	1081	250
Kota Bekasi	857	142
Bogor	830	196
Bekasi	826	67
Indramayu	573	157
Bandung	534	45
Karawang	534	64
Kota Depok	467	108
Kota Bogor	438	113
Cirebon	364	118
Subang	351	51
Kota Cirebon	312	73
Sukabumi	294	56
Majalengka	259	118
Garut	251	91
Kota Sukabumi	215	68
Cianjur	211	59
Purwakarta	189	47
Bandung Barat	186	23
Kota Cimahi	183	56
Kota Tasikmalaya	173	45
Kuningan	165	49
Sumedang	123	41
Ciamis	112	20
Tasikmalaya	89	38
Kota Banjar	61	1
Pangandaran	54	12

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat (Data diolah oleh peneliti, 2024)

Tabel 1.1 berisi mengenai data jumlah kasus HIV/AIDS yang ada di kota/kabupaten di Provinsi Jawa Barat tahun 2023. Data tersebut menunjukkan bahwa pada tahun 2023 jumlah total ODHIV yang ditemukan dari keseluruhan kabupaten dan juga kota yang ada di wilayah Provinsi Jawa Barat sebanyak 9.732 orang, sedangkan yang sudah pada tahap AIDS sebanyak 2.178 orang. Dari jumlah total tersebut yang menempati posisi pertama ditempati oleh Kota Bandung.

Kota Bandung menjadi kota dengan jumlah kasus HIV/AIDS terbanyak menurut kabupaten/kota lainnya yang ada di Provinsi Jawa Barat di tahun 2023. Tahun 2023 di Kota Bandung jumlah kasus yang ditemukan sebanyak 1081 orang.

Selain menjadi kota dengan jumlah kasus terbanyak, jumlah kasus tersebut juga dari tahun ke tahunnya cenderung meningkat. Peningkatan tersebut terjadi pada tahun 2021, 2022 dan 2023. Peningkatan jumlah kasus HIV/AIDS di Kota Bandung setiap tahunnya dapat dilihat berdasarkan gambar di bawah ini:



Sumber: Dinas Kesehatan Kota Bandung 2024

Gambar 1. 1 Jumlah Kasus HIV/AIDS di Kota Bandung

Gambar 1.1 tersebut menjelaskan bahwa jumlah kasus HIV/AIDS di kota Bandung setiap tahunnya cenderung meningkat atau bertambah. Pada tahun 2021 berjumlah 921 orang, tahun 2022 berjumlah 1019 orang dan tahun 2023 berjumlah 1081 orang. Tentunya dengan meningkatnya angka positif HIV/AIDS setiap tahun harus menjadi bahan perhatian khusus bagi pemerintah terhadap penanganan HIV/AIDS. Upaya penanganan tersebut bisa dilakukan dengan melakukan berbagai upaya dalam menanggulangi HIV/AIDS.

Penanggulangan HIV/AIDS menjadi kegiatan penting yang harus dilaksanakan di setiap daerah. Penanggulangan HIV/AIDS melibatkan berbagai usaha yang mencakup pelayanan promosi, pencegahan, diagnosis, pengobatan dan juga rehabilitatif dengan tujuan turunya baik itu angka kesakitan, kematian dan membatasi penyebaran dan juga penularan penyakit supaya tidak menyebar ke

daerah yang lain. Selain itu, agar mengurangi timbulnya dampak negatif akibat HIV/AIDS.

Regulasi yang memuat penanggulangan HIV/AIDS telah dikeluarkan oleh pemerintah demi memutus rantai penyebaran agar tidak semakin meluas. Pada tahun 2013 kementerian kesehatan yang bertugas membantu presiden perihal penyelenggaraan urusan di bidang kesehatan mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV dan AIDS yang kemudian dicabut dan digantikan oleh Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 23 Tahun 2022 Tentang Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus, Acquired Immunodeficiency Syndrome*, dan Infeksi menular Seksual.

Pemerintah daerah provinsi Jawa Barat pun menerbitkan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Barat Nomor 12 Tahun 2012 Tentang Pencegahan dan Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS). Peraturan ini dibuat karena menimbang bahwa HIV/AIDS di Jawa Barat yang berasal dari perilaku yang beresiko tinggi kepada perilaku beresiko rendah yang semakin meningkat, sehingga dibutuhkan tindakan, pendekatan yang khusus dan percepatan upaya penanggulangan melalui kegiatan pencegahan dan penanganan penularan HIV/AIDS.

Kota Bandung sebagai kota dengan kasus HIV/AIDS tertinggi dan meningkat setiap tahunnya, tentu ada regulasi yang mengatur terkait penanggulangan penyakit menular ini yaitu tertera dalam Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 12 Tahun 2015 Tentang Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya dan Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus Acquired Immunodeficiency Syndrome*. Kebijakan penanggulangan HIV/AIDS ini memiliki tujuan untuk menurunkan hingga meniadakan infeksi HIV baru. Selain itu, dilakukan juga demi mewujudkan tujuan *three zero* HIV/AIDS yang terdiri dari *zero* infeksi baru HIV, *zero* kematian akibat AIDS dan *zero* stigma-diskriminasi.

Kebijakan tersebut mengandung beberapa upaya penanggulangan HIV/AIDS yang bisa dilakukan dengan cara promosi kesehatan, pencegahan penularan, surveilans dan penanganan kasus. Kota Bandung sudah melakukan berbagai upaya penanggulangan seperti promosi kesehatan yang memuat komunikasi, informasi dan edukasi yang di dalamnya termuat pesan pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS dengan cara memberikan sosialisasi tatap muka kepada siswa dan siswi sekolah lewat program Promosi dan Edukasi Keliling (Si Eling) serta memanfaatkan media sosial instagram, twitter dan youtube. Pencegahan penularan dengan pemberian ARV *Profilaksis* atau *Pre Exposure Profilaksis* (PrEP) yang merupakan pemberian ARV kepada orang-orang yang belum terinfeksi untuk mencegah penularan HIV. Kegiatan surveilans yang termuat dalam Sistem Informasi HIV AIDS (SIHA) dan penanganan kasus dengan pemberian obat ARV kepada ODHIV, dan lain-lain.

Berdasarkan hasil penelitian, evaluasi kebijakan penanggulangan *human immunodeficiency virus/acquired immunodeficiency syndrome* (HIV/AIDS) di Kota Bandung belum optimal. Hal ini diduga karena belum sesuai dengan evaluasi kebijakan menurut Hanif Nurcholis (2007) yang salah satu skema umum penilaiannya adalah aspek *outputs*. Berdasarkan kebijakan penanggulangan HIV/AIDS yang dijelaskan dalam peraturan daerah Kota Bandung Nomor 12 Tahun 2015 bahwa *outputs* dari adanya kebijakan ini adalah untuk mengurangi hingga meniadakan infeksi HIV baru. Akan tetapi *outputs* dari pelaksanaan kebijakan tersebut belum menghasilkan sasaran yang dituju. Angka jumlah HIV/AIDS di kota Bandung setiap tahunnya malah cenderung meningkat, tahun 2021 sebanyak 921 orang, tahun 2022 sebanyak 1019 orang dan tahun 2023 sebanyak 1081 orang dan bahkan menjadi kota dengan angka kasus HIV/AIDS tertinggi di Provinsi Jawa Barat.

Dengan demikian, dari uraian permasalahan tersebut maka kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Bandung perlu dievaluasi untuk menilai secara menyeluruh skema umum penilaian yang meliputi keempat aspek tersebut yaitu *input*, *proses*, *outputs* dan *outcomes* kebijakan. Sehingga peneliti melakukan

penelitian berjudul “Evaluasi Kebijakan Penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV/AIDS) di Kota Bandung”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian yang sudah dijelaskan pada latar belakang masalah yang ada di atas, identifikasi masalah yang ada dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Meningkatnya jumlah kasus HIV/AIDS di Kota Bandung dari tahun 2021, 2022, 2023.
2. Penanggulangan HIV/AIDS yang mencakup promosi kesehatan, pencegahan penularan, surveilans dan penanganan kasus sudah dilakukan di Kota Bandung, akan tetapi *outputs* kebijakan belum mencapai sasaran tujuan.

C. Rumusan Masalah Penelitian

Rumusan masalah dari latar belakang yang sudah dijelaskan, antara lain:

1. Bagaimana *input* kebijakan penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV/AIDS) di Kota Bandung?
2. Bagaimana proses kebijakan penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV/AIDS) di Kota Bandung?
3. Bagaimana *outputs* kebijakan penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV/AIDS) di Kota Bandung?

4. Bagaimana *outcomes* kebijakan penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV/AIDS) di Kota Bandung?

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah, maka tujuan penelitian sebagai berikut:

1. Mengetahui dan mendeskripsikan input kebijakan penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV/AIDS) di Kota Bandung.
2. Mengetahui dan mendeskripsikan proses kebijakan penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV/AIDS) di Kota Bandung.
3. Mengetahui dan mendeskripsikan *outputs* kebijakan penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV/AIDS) di Kota Bandung.
4. Mengetahui dan mendeskripsikan *outcomes* kebijakan penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV/AIDS) di Kota Bandung.

E. Manfaat Hasil Penelitian

1. Manfaat teoretis

Diharapkan memiliki manfaat secara teoritis yang nantinya mampu menambah khazanah ilmu pengetahuan dan dapat memiliki manfaat terhadap perkembangan ilmu khususnya dalam bidang ilmu administrasi publik terkait evaluasi kebijakan publik, terutama mengenai kebijakan penanggulangan HIV/AIDS.

2. Manfaat praktis

- a. Penulis

Diharapkan bisa menambah dalam hal pengetahuan serta wawasan tentang evaluasi kebijakan dan penanggulangan HIV/AIDS. Selain itu, diharapkan bagi penulis dapat mampu mengembangkan keahlian, kemampuan dan menambah pemahaman yang mendalam mengenai evaluasi kebijakan publik.

b. Pemerintah

Bagi pemerintah penelitian ini diharapkan bisa membantu dan berguna bagi instansi terkait dalam memecahkan masalah terkait penanggulangan penyakit HIV/AIDS di Kota Bandung dan menjadi bahan evaluasi serta penyempurnaan kebijakan publik dalam menanggulangi HIV/AIDS yang ada di Kota Bandung.

c. Masyarakat

Penelitian diharapkan dapat mengubah stigma negatif masyarakat terhadap ODHIV dan mau merangkul ODHIV yang ada disekitar lingkungan dengan tidak mendiskriminasikannya. Selain itu, menambah informasi bagi masyarakat terkait penanggulangan HIV/AIDS.

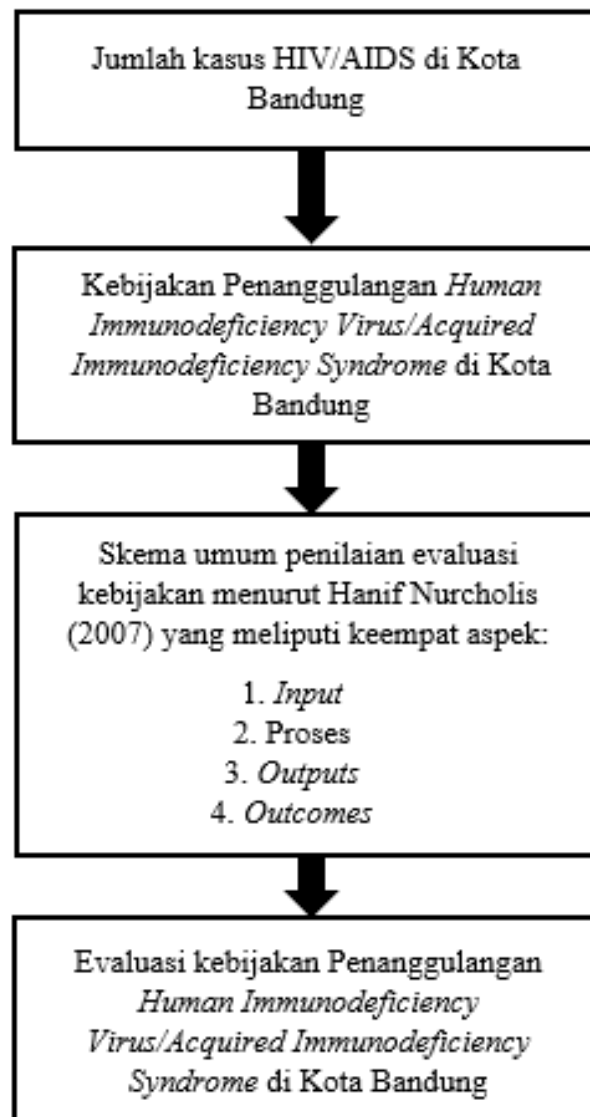
F. Kerangka Pemikiran

Teori evaluasi kebijakan dari Hanif Nurcholis (2007) digunakan dalam penelitian ini. Penggunaan teori ini relevan dengan masalah penelitian yang penulis teliti terkait kebijakan tentang penanggulangan penyakit *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV/AIDS) di Kota Bandung. Terdapat indikasi masalah bahwa *outputs* kebijakan belum mencapai tujuan. Upaya penanggulangan sudah dilakukan berdasarkan kebijakan akan tetapi angka kasus malah semakin meningkat sehingga tujuan dari adanya penanggulangan belum tercapai yaitu untuk menurunkan hingga meniadakan infeksi HIV baru. Dengan demikian, teori evaluasi kebijakan menurut Hanif Nurcholis (2007) dapat menilai evaluasi kebijakan penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV/AIDS) di Kota Bandung.

Evaluasi kebijakan menurut Hanif Nurcholis (2007) merupakan penilaian secara menyeluruh terhadap *input*, proses, *outputs* dan *outcomes* dari kebijakan pemerintah. Evaluasi adalah proses yang mendasarkan diri pada disiplin ketat dan tahapan waktu. Skema umum penilaian adalah keempat aspek tersebut yaitu sebagai berikut:

1. *Input*
Input yaitu masukan yang diperlukan untuk pelaksanaan kebijakan. Penilaiannya meliputi sumber daya pendukung dan bahan-bahan dasar pendukung dalam menunjang untuk pelaksanaan kebijakan.
2. Proses
Fokus pada aspek proses yaitu menilai dari bagaimana suatu kebijakan diwujudkan dalam bentuk pelayanan secara langsung kepada masyarakat. Evaluasi proses ini menilai apakah kebijakan tersebut telah dilaksanakan sesuai rencana meliputi efisiensi, efektivitas, tepat sasaran dan tepat guna.
3. *Outputs*
Aspek *outputs* berfokus pada penilaian hasil dari dilaksanakannya suatu kebijakan. Menilai pelaksanaan kebijakan apakah menghasilkan produk yang berkesesuaian dengan tujuan yang ditentukan sebelumnya. Sehingga dikembangkan indikator meliputi sasaran yang dituju, kelompok sasaran yang tertangani dan seberapa besar kelompok yang terlibat.
4. *Outcomes*
Fokus dari aspek *outcomes* ini adalah pada dampak dari adanya kebijakan tersebut. Menganalisis pelaksanaan suatu kebijakan apakah berdampak secara nyata terhadap sasaran kelompok sesuai dengan tujuan kebijakan yang telah ditetapkan (Nurcholis, 2007).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan mendeskripsikan *input*, proses, *outputs* dan *outcomes* dari kebijakan penanggulangan *Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome* (HIV/AIDS) di Kota Bandung. Maka kerangka pemikiran dari penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Sumber: Hanif Nurcholis (2007)

Gambar 1. 2 Kerangka Pemikiran