

ANALISIS PELAKSANAAN TUGAS-TUGAS POKOK KOMISI PENANGGULANGAN AIDS (KPA) KABUPATEN SUKOHARJO

Surati Ningsih¹, Ratna Setyaningsih²
^{1,2}Prodi D3 Kebidanan Poltekkes Bhakti Mulia
Email : suratiningsihbm@gmail.com

Abstrak

Kasus HIV-AIDS di Kabupaten Sukoharjo tahun 2008 ditemukan 5 kasus HIV dan 5 kasus AIDS, jumlah kasus ini meningkat dari tahun ke tahun. Hingga Januari 2014 terdapat 65 kasus HIV, 82 kasus AIDS dan 36 kasus kematian. Jenis penelitian ini adalah kualitatif menggunakan wawancara mendalam. Informan utama penelitian ini adalah 2 sekretaris, 2 orang pengelola program KPA kabupaten Sukoharjo. Informan triangulasi antara lain Wakil ketua I dan 2. Teknik analisis data dengan analisis konten, meliputi wawancara mendalam dengan informan diolah kemudian dilakukan analisis data. Hasil penelitian menunjukkan KPA Kabupaten sukoharjo belum melaksanakan tugas pokok secara optimal dalam merumuskan kebijakan, strategi dan langkah-langkah penanggulangan HIV-AIDS karena belum ada pembaruan SRAD, pengelolaan penanggulangan AIDS dilakukan sebagian besar anggota KPA, melaksanakan tugas dan fungsi organisasi KPA adalah sekretariat, tenaga kerja di KPA kabupaten Sukoharjo terdiri dari sekretaris, 2 orang pengelola program dan 1 petugas administrasi. KPA kabupaten Sukoharjo telah membentuk pokja-pokja, namun kinerjanya belum optimal. 5 puskesmas telah mendapatkan pelatihan klinik IMS, Pendanaan bersumber dari hibah Global Fund. Belum semua anggota berperan dalam sosialisasi, monitoring dan evaluasi. Telah dilakukan namun belum ada tindak lanjut, pelaporan dilaksanakan rutin sesuai mekanismenya ke KPAD Propinsi Jawa Tengah setiap satu bulan, tiga bulan dan satu tahun.

Kata kunci: Tugas-tugas pokok, KPA.

ANALYSIS OF IMPLEMENTATION OF AIDS COMMUNITY TASK (KPA) SUKOHARJO DISTRICT

Abstract

Cases of HIV-AIDS in Sukoharjo District in 2008 found 5 cases of HIV and 5 cases of AIDS, the number of these cases increased from year to year. Until January 2014 there were 65 cases of HIV, 82 cases of AIDS and 36 cases of death. This type of research is qualitative using in-depth interviews. The main informants of this study were 2 secretaries, 2 KPA program managers, Sukoharjo district. Triangulation informants, among others, Deputy Chairmen I and 2. Data analysis techniques with content analysis, including in-depth interviews with informants were processed and then analyzed data. The results showed that the KPA in Sukoharjo District had not carried out the main tasks optimally in formulating policies, strategies and measures to combat HIV-AIDS because there was no SRAD update, the management of AIDS prevention was carried out by most KPA members, implementing KPA's tasks and organizational functions work in KPA Sukoharjo district is composed of secretaries, 2 program managers and 1 administrative officer. KPA Sukoharjo district has formed working groups, but its performance has not been optimal. 5 puskesmas have received STI clinical training, funding is sourced from the Global Fund grant. Not all members have a role in socialization, monitoring and evaluation. It has been carried out but there has been no follow-up, reporting is carried out routinely according to the mechanism to the KPAD of Central Java Province every one month, three months and one year.

Keywords : Main tasks, KPA.

Pendahuluan

Penyakit AIDS sudah menjadi endemi sosial bukan hanya endemi kesehatan semata. Kasus HIV/AIDS di Indonesia secara kumulatif dari 1 April 1987-Juni 2013 dilaporkan sebanyak 108.600 kasus HIV, kasus AIDS sebanyak 43.667 kasus dan kematian sebanyak 8.340 kasus. Ditjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kemenkes Republik Indonesia melaporkan bahwa Propinsi Jawa Tengah sampai Juni 2013 menduduki peringkat ke 6 yaitu sejumlah 5,406 kasus HIV dan 2,990 kasus AIDS.^{1,2}

Jumlah kasus HIV/AIDS di Kabupaten Sukoharjo juga meningkat dari tahun ke tahun. Pada tahun 2008 ditemukan 5 kasus HIV dan 5 kasus AIDS, sedangkan di tahun 2009 kasus HIV meningkat menjadi 8 kasus dan 9 kasus AIDS. Data kasus HIV/AIDS yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo sampai Bulan Januari 2014 sebanyak 147. Kasus HIV sebanyak 65 kasus, AIDS sebanyak 82 kasus dan kasus kematian sebanyak 36 kasus.³

Upaya-upaya pemerintah dalam menanggulangi HIV/AIDS telah diaktualisasikan dalam kebijakan seperti Kemeskes RI nomor 1285 tahun 2002 tentang Pedoman Penanggulangan HIV/AIDS dan Penyakit Menular Seksual, Peraturan Presiden nomor 75 tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional, Pemendagri nomor 20 tahun 2007 tentang Pedoman Umum Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS Dan Pemberdayaan Masyarakat Dalam Rangka Penanggulangan HIV Dan AIDS di Daerah, Strategi dan Aksi Nasional Penanggulangan AIDS tahun 2007-2010 dan ditindaklanjuti dengan Strategi dan Rencana Aksi Nasional tahun 2010-2014.⁴

Menurut William Dunn suatu program kebijakan hanya akan menjadi catatan elit jika program tersebut tidak diimplementasikan, yakni dilaksanakan oleh badan-badan administrasi maupun agen-agen pemerintah di tingkat bawah. Untuk itu, pemerintah propinsi Jawa Tengah telah menetapkan Peraturan Daerah Provinsi Jawa

Tengah nomor 5 tahun 2009 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS, Peraturan Gubernur Jawa Tengah nomor 72 tahun 2010 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penanggulangan HIV dan AIDS serta Keputusan Gubernur Jawa Tengah nomor 443.22/36/2009 tentang Pembentukan KPA Propinsi Jawa Tengah.^{5,6}

Untuk kabupaten Sukoharjo, Bupati Sukoharjo menetapkan Peraturan nomor 3 tahun 2005 tentang Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Sukoharjo dan Keputusan Bupati Sukoharjo nomor 443.22/510/2010 tentang Pembentukan Anggota Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Sukoharjo.⁷

Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pelaksanaan tugas-tugas pokok Komisi Penanggulangan AIDS dalam menanggulangi HIV/AIDS di Kabupaten Sukoharjo, meliputi:

1. Pelaksanaan koordinasi perumusan penyusunan kebijakan, strategi dan langkah-langkah yang diperlukan oleh KPA kabupaten Sukoharjo dalam rangka penanggulangan HIV dan AIDS.
2. Pengelolaan, pengendalian, pemantauan dan evaluasi yang dilakukan oleh KPA kabupaten Sukoharjo dalam penanggulangan HIV dan AIDS.
3. Tugas pokok KPA kabupaten Sukoharjo dalam menghimpun, menggerakkan, menyediakan dan memanfaatkan sumber daya yang berasal dari pusat, daerah, masyarakat dan bantuan luar negeri.
4. Pelaksanaan sosialisasi informasi mengenai upaya penanggulangan HIV dan AIDS oleh KPA kabupaten Sukoharjo
5. Monitoring dan evaluasi oleh KPA kabupaten Sukoharjo dalam penanggulangan HIV dan AIDS
6. Pelaporan kegiatan penanggulangan HIV/AIDS oleh KPA kabupaten Sukoharjo secara berkala dan berjenjang

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kualitatif. Subyek dalam penelitian ini adalah sekretaris 1 dan 2, serta 2 orang pengelola program

penanggulangan HIV/AIDS KPA kabupaten Sukoharjo. Informan triangulasi dalam penelitian ini adalah wakil ketua 1 dan wakil ketua 2 KPA Kabupaten Sukoharjo.

Data yang diambil dalam penelitian ini adalah data primer melalui wawancara mendalam. Setelah pengumpulan data selesai dilaksanakan maka data dianalisis menggunakan metode analisis isi (*content analysis*).

Penelitian ini dilakukan di Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Sukoharjo.

Langkah-langkah yang ditempuh dalam melaksanakan penelitian sebagai berikut :

1. Mengidentifikasi masalah terkait dengan tugas-tugas pokok KPA kabupaten Sukoharjo
2. Pengumpulan data dengan wawancara mendalam, pengamatan dan studi dokumentasi.
3. Reduksi data dengan pembuatan coding dan kategori
4. Menyajikan data dalam bentuk naratif sesuai dengan variabel penelitian.
5. Menarik kesimpulan dan verifikasi

Hasil Penelitian

Perumusan Penyusunan Kebijakan, Strategi dan Langkah-Langkah Penanggulangan HIV dan AIDS

Informan mengatakan bahwa Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Sukoharjo telah menyusun Rencana strategis Penanggulangan HIV/AIDS Tahun 2006-2010. Namun setelah itu KPA belum memperbarui Renstra, pelaksanaan Penanggulangan AIDS. Hal ini seperti yang diungkap oleh informan dibawah ini :

“sepertinya klo kebijakan ada mbak, renstra ada tapi tahun 2006-2010..selanjutnya kami menyesuaikan Rencana Strategis Nasional..e.. apa itu..SRAN..e..sama Renstra Propinsi, itu Jawa Tengah (IU-SK1)”

“rencana strategis KPA Sukoharjo pernah merumuskan bu..klo tidak salah tahun 2006..dan setelah itu memang belum dirumuskan lagi..

Hemmm..kalo untuk kita sekarang kegiatan sama program kerjanya mengikuti apa yang ada di renstra KPA Propinsi dan tentunya juga Strategi Nasional”(IT-WK2)

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa KPA Kabupaten sukoharjo belum melaksanakan tugas pokok KPA Daerah secara optimal dalam merumuskan kebijakan, strategi dan langkah-langkah penanggulangan HIV Dan AIDS. Tugas pokok ini seharusnya dilakukan KPA Kabupaten Sukoharjo dalam memenuhi ketetapan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Pusat, bahwa upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS memerlukan berbagai pendekatan dan diselenggarakan oleh berbagai pihak. Banyaknya pemangku kepentingan yang menyelenggarakan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS mengharuskan adanya koordinasi yang baik sejak perencanaan sampai evaluasinya.⁸

Pengelolaan, Pengendalian, Pemantauan dan Evaluasi

Informan menyatakan bahwa pengelolaan kegiatan penanggulangan AIDS dilakukan oleh sebagian besar anggota KPA. Hal ini seperti yang diungkap oleh informan dibawah ini:

“alhamdulillah semua bisa berperan bu.. seperti dinas kesehatan itu perannya di pencegahan, pengobatan dan perawatan, kalo dinas pemberdayaan masyarakat dan desa kabupaten Sukoharjo selalu mengadakan kegiatan rutin, dinas sosial itu membentuk yayasan sahabat sehat mitra sebaya..dan dinas atau lembaga yang lain juga sudah berperan sesuai bidangnya bu...”(IU-PP1)

“dinas-dinas kan juga masuk sebagai anggota KPA mbak..jadi mereka melakukan tugas sesuai bidangnya..bahkan Perguruan Tinggi seperti UMS itu membentuk gerakan mahasiswa peduli AIDS dan Univet itu juga berperan sebagai WPA”(IU-SK1)

“sejauh ini semua sektor yang masuk keanggotaan KPA terlibat mbak dalam penanggulangan HIV AIDS.. yang kurang berperan Dinas kependudukan dan pencatatan sipil..mungkin perlu dievaluasi lagi” (IT-WK2)

Hasil penelitian menunjukkan peran Sekretariat dan anggota KPA secara terpadu dalam pengelolaan program penanggulangan HIV/AIDS, sebagaimana konsep akselerasi pembentukan Sekretariat KPA di setiap daerah dimaksudkan untuk membina dan mengkoordinir program upaya penanggulangan HIV/AIDS yang sangat kompleks di daerah sehingga semakin terarah dan terkoordinir serta ada penguatan kelembagaan.⁸

Bidang kesehatan sangat berperan dalam memberikan perawatan, dukungan dan pengobatan bagi mereka yang terinfeksi serta berbagai bentuk layanan pencegahan penyakit. Bidang penanganan narkoba berkaitan erat dengan upaya pencegahan infeksi melalui suntikan. Bidang pertahanan dan keamanan berperan besar melindungi personil yang tugasnya rentan terhadap penularan HIV. Bidang hukum terutama berperan mencegah dan menanggulangi penularan di lingkungan lembaga pemasyarakatan dan rumah tahanan. Bidang ketenagakerjaan, perhubungan, pekerjaan umum dan pertambangan berperan besar dalam meningkatkan upaya pencegahan dan melindungi para tenaga kerja terhadap penularan HIV, akibat mobilitas mereka yang tinggi atau lingkungan kerja yang berisiko. Bidang pendidikan, pemuda, keagamaan dan keluarga, sangat berperan untuk melindungi anggota keluarga tercegah dari risiko terinfeksi. Sedangkan bidang kesejahteraan rakyat, urusan dalam negeri, pemberdayaan perempuan, keuangan, perencanaan pembangunan serta penelitian sesuai dengan tugasnya, berperan besar untuk menyiapkan lingkungan kondusif baik kebijakan dan dukungan sumber daya.⁸

Selain bekerja sesuai tugas dan fungsi pokok, setiap sektor harus dapat melindungi pegawai dan keluarganya dari infeksi HIV. Bidang-bidang sosial dan kemasyarakatan berperan dalam menjangkau dan

penanganan mereka yang mempunyai masalah sosial yang berisiko tinggi tertular dan menularkan, serta mitigasi dampak sosial. Bidang pariwisata berperan melindungi seluruh anggota masyarakat yang terlibat dalam industri pariwisata yang di satu sisi menawarkan hal baik tetapi di lain pihak juga mempunyai dampak negatif yang berisiko bagi penularan infeksi HIV.⁸

Penghimpunan, Penggerakan, Penyediaan dan Pemanfaatan Sumber Daya

Wawancara dengan informan utama tentang ketersediaan sarana, SDM, pendanaan tampak pada kotak dibawah ini :

“ya ini bu kantor sekretariat kita..dulu memang bertempat di rumah dinas wakil bupati, tapi sekarang sudah dipindah ke sini, ke dinas kesehatan, alhamdulillah sekarang jadi lebih mudah kalo ingin koordinasi”(IU-PP2)

“SDM di KPA kita ada sekretaris, pengelola program 2 orang sama administrasi 1 orang bu..Cuma pengelola keuangan memang belum ada, sehingga kita handel”(IU-PP2)

“pokja sudah banyak sebenarnya bu, hanya saja beberapa yang bisa aktif, belum semuanya”(IU-PP1)

“sudah 5 puskesmas bu yang dilatih petugasnya sebagai pelksana program layanan klinik IMS, tepatnya puskesmas mana saja bisa ditanyakan ke Wakil ketua 1 KPA bu”(IU-PP1)

Pernyataan tersebut sesuai dengan yang dinyatakan oleh triangulasi dalam kotak dibawah ini :

“kebetulan kantor sekretariatnya disini bu, dilantai 3”(IT-WK1)

“ada mbak, ada sekretaris pak Suryono, pengelola program 2 orang sama yang diadministras”(IT-WK2)

“semua puskesmas wajib melakukan layanan IMS, namun yang sudah mengikuti pelatihan sampai dengan tahun 2017 ini puskesmas kartosuro, puskesmas grogol, puskesmas bendosari, puskesmas gatak, dan puskesmas nguter”(IT-WK1)

KPA kabupaten Sukoharjo telah sesuai atau mengacu pada KPA Nasional bahwa yang melaksanakan tugas dan fungsi organisasi KPA di daerah sehari-hari seyogyanya adalah sekretariat yang dipimpin oleh sekretaris yang cukup senior dan bekerja penuh waktu. Tenaga penuh waktu dapat berasal dari birokrat, mantan birokrat atau dari luar birokrasi. Ada dan berfungsinya KPA di daerah ditandai dengan adanya kantor dan tenaga penuh waktu yang bekerja di kantor tersebut.⁸

Hasil penelitian ini sesuai dengan ketentuan kebutuhan tenaga paruh waktu yang bekerja di sekretariat KPA di daerah minimal 3 (tiga) orang yaitu sekretaris KPA daerah (Pemendagri No.20 Tahun 2007) dan dua staf. Staf pertama akan membantu sekretaris dalam mengkoordinasikan program-program penanggulangan HIV dan AIDS di wilayah kerja dan dapat disebut Pengelola Program (PP) dan yang kedua yang akan membantu dalam menyelenggarakan administrasi perkantoran yang disebut Pengelola Administrasi.⁸

Untuk mendukung kinerja KPAD yang optimal maka Sekretariat KPAD memerlukan perangkat yang bersifat *ad hoc* dan bekerja paruh waktu. Perangkat yang dimaksud adalah kelompok kerja (Pokja) yang beranggotakan instansi terkait anggota KPAD.⁷ Namun KPA Kabupaten Sukoharjo belum memberdayakan kelompok kerja (pokja) secara optimal, pelaksanaan pengelolaan program penanggulangan HIV/AIDS masih menjadi tugas utama sektor Kesehatan.

Setiap daerah diharapkan mampu memberikan peningkatan pengetahuan dan keterampilan tenaga. dalam mengemas program pelatihan, perlu diperhatikan kebutuhan sarana penunjang kerja dari tenaga yang akan dilatih. Pelatihan yang baik harus disertai dengan adanya kegiatan evaluasi pasca pelatihan dan diikuti dengan mentoring dan bimbingan untuk dapat menerapkan sepenuhnya ilmu dan keterampilan yang diperoleh selama mengikuti pelatihan.⁸

Sumber dana yang digunakan berdasarkan penentuan prioritas besarnya alokasi sumber dana di tingkat Kabupaten dan Kota untuk upaya penanggulangan

HIV. Disamping itu perlu dipertimbangkan potensi pengerahan dana sumber lain baik pemerintah maupun swadaya sesuai dengan kemampuan setempat serta dana peran serta masyarakat dalam bentuk misalnya dana swadaya masyarakat. Dalam era desentralisasi perlu dipertimbangkan juga kemampuan daerah untuk menyerap dana bantuan dari pihak luar melalui berbagai lembaga sosial kemasyarakatan.⁸

Sosialisasi Informasi Penanggulangan HIV dan AIDS oleh KPA Kabupaten Sukoharjo

Wawancara tentang keterlibatan anggota KPAD di dalam ikut menyebarkan informasi Penanggulangan HIV dan AIDS dalam kotak dibawah ini :

“hampir semua berperan bu untuk sosialisasi..tapi yang sering itu seperti rumah sakit, dinas kesehatan, Dinas Pengendalian Penduduk, KB, Pemberdayaan Perempuan dan Anak, dinsos” (IU-PP2)

“ini yang paling sering sosialisasi itu dinas kesehata, rumah sakit, dinas sosial, BNN sama dinas KB atau sekarang namanya DPPKB3A” (IU_SK1)

“kami dinas kesehatan secara rutin melakukan sosialisasi tentang Penanggulangan HIV dan AIDS, dan kami juga selalu melibatkan puskesmas dan rumah sakit... kemudian seperti BNN dan DPPKB3A sama dinsos juga sering ada kegiatan sosialisasi”(IT-WK1)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam penyebaran informasi Penanggulangan HIV dan AIDS, belum semua anggota dari lintas sektor berperan. Informasi yang paling penting dari penyakit AIDS adalah bukan pengobatannya melainkan pencegahannya yang berkaitan dengan mental/spiritual, sehingga keterlibatan Departemen Agama sebenarnya memegang peran yang sangat penting dengan menyusun program penanggulangan HIV/AIDS melalui penerangan (dakwah/khotbah) dan peningkatan hidup beragama.⁹

Keterlibatan lembaga kemasyarakatan seperti PKK, Karang taruna, Pramuka juga merupakan kelompok masyarakat yang solid dalam keikutsertaannya dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS (iotomah). Lembaga kemasyarakatan berperan dalam komunikasi publik, menerima dan selanjutnya menyampaikan informasi yang benar kepada masyarakat umum. Demikian pula dengan keterlibatan ODHA untuk berperan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan AIDS semakin penting. Selaras dengan prinsip Greater Involvement of People With AIDS (GIPA) ODHA berhak berperan pada semua tingkat proses pencegahan dan penanggulangan mulai dari tingkat perumusan kebijakan sampai pada monitoring dan evaluasi. Seimbang dengan hak-haknya ODHA juga bertanggung jawab untuk mencegah penularan HIV pada pasangannya dan orang lain.¹⁰

Monitoring dan Evaluasi

Wawancara tentang monitoring dan evaluasi KPA kabupaten Sukoharjo tampak pada kotak berikut :

“monev biasanya kita dengan melihat dari laporan 3 bulanan yang masuk ke KPA bu..hanya saja memang belum ada pembinaan untuk mengatasi kendala yang ditemukan dilapangan..jadi sifatnya hanya melihat cakupan atau capaiannya saja”(IU-SK1)

“monev itu oleh petugas yang ada di sekretariat bu..sekretaris dan pengelola programnya.. biasanya dari laporan-laporan bisa diketahui ketercapaian programnya”(IT-WK1)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa monitoring dan evaluasi telah dilakukan oleh KPA Kabupaten Sukoharjo, namun belum ada tindak lanjut dari hasil monitoring dan evaluasi yang telah dilakukan.

Monitoring dan evaluasi dilakukan secara rutin setiap 3 (tiga) bulan untuk melihat perkembangan cakupan program di lapangan, yang akan dijadikan sebagai bahan perbaikan. Kegiatan yang dilakukan meliputi monitoring penguatan kelembagaan, pengembangan layanan, JIKA, Volume 3 No. 2, Februari 2019. 13

monitoring perkembangan perubahan perilaku, monitoring kegiatan mitigasi.¹¹

Indikator kinerja program penanggulangan HIV dan AIDS meliputi indikator input; indikator proses mencakup pelaksanaan program, sosialisasi dan pemberdayaan masyarakat, pencegahan dan penanggulangan melalui transmisi seksual, tempat kerja, pengurangan dampak buruk narkoba dan mitigasi dampak. indikator output yaitu cakupan program (coverage) khususnya terhadap populasi kunci, ditambah dengan masyarakat umum. Cakupan program provinsi diukur terhadap seluruh populasi kunci yang dijangkau oleh program perubahan perilaku, diantaranya program edukasi, komunikasi pendidikan sebaya, penilaian risiko individu/kelompok, dan akses terhadap kondom dan alat suntik, program VCT/KTS, IMS serta perawatan, dukungan dan pengobatan. Indikator ini penting untuk dinilai secara berkala adanya perkembangan program di lapangan. Kemudian indikator outcome untuk melihat sejauh mana hasil pelaksanaan program telah dapat merubah perilaku berisiko menjadi perilaku aman dari kelompok kunci, baik perilaku pencegahan maupun perilaku pengobatan. indikator ini penting untuk menilai perkembangan efektifitas program (effectiveness) serta indikator impact digunakan untuk melihat dampak epidemi dan program HIV dan AIDS, yang diukur dengan prevalensi HIV dan IMS pada populasi kunci, dan populasi umum.¹¹

Pelaporan Kegiatan

Hasil wawancara dengan informan utama tentang pelaporan tampak pada kotak berikut ini :

“pelaporan kita ada per bulan, tiga bulan sama tahunan mbak.. kita harus laporan ke KPA Jateng” (IU-SK1)

“tiap satu bulan, tiga bulan dan per tahun kita ada laporan bu ke KPA Jawa Tengah.. hanya kendalanya sering kita terima laporan dari sektor terkait terlambat..”(IU-PP1)

“pasti kita dituntut laporan bu ke KPAD Propinsi..biasanya per bulan, tiga bulan sama tiap akhir tahun”(IT-WK2)

Hasil penelitian ini menunjukn bahwa KPA Kabupaten Sukoharjo telah melakukan pelaporan rutin sesuai mekanismenya ke KPAD Propinsi Jawa Tengah. Hal ini sesuai dengan ketentuan dalam SRAD Propinsi Jawa Tengah bahwa pelaporan kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS, IMS dilakukan oleh KPA pada setiap bulan, tiga bulanan dan tahunan, yaitu melaporkan program dan kegiatan yang dilaksanakan baik yang bersumber dari APBN, APBD atau dana lain kepada Sekretariat KPA Provinsi Jawa Tengah.¹¹

Laporan yang diterima bermanfaat untuk melakukan penilaian kinerja dan pembinaan (Kemenkes RI, 2011). Selain itu manfaat pelaporan antara lain bagi pasien adalah bila terdapat hal-hal tertentu dapat dijadikan sebagai bahan perbaikan penatalaksanaan kepada pasien, untuk kepentingan layanan laporan dapat digunakan sebagai alat untuk menganalisis kualitas layanan ditunjang dengan data kualitatif yang dapat dilakukan melalui supervise oleh dinas kesehatan, sedangkan untuk kepentingan program adalah mengendalikan penularan penyakit IMS.¹¹

Kesimpulan

KPA Kabupaten sukoharjo belum melaksanakan tugas pokok secara optimal dalam merumuskan kebijakan, strategi dan langkah-langkah penanggulangan HIV-AIDS karena belum ada pembaruan SRAD, pengelolaan penanggulangan AIDS dilakukan sebagian besar anggota KPA, melaksanakan tugas dan fungsi organisasi KPA adalah sekretariat, tenaga kerja di KPA kabupaten Sukoharjo terdiri dari sekretaris, 2 orang pengelola program dan 1 petugas administrasi. KPA kabupaten Sukoharjo telah membentuk pokja-pokja, namun kinerjanya belum optimal. 5 puskesmas telah mendapatkan pelatihan klinik IMS, Pendanaan bersumber dari hibah Global Fund. Belum semua anggota berperan dalam sosialisasi, monitoring dan evaluasi. Telah dilakukan namun belum ada tindak lanjut, pelaporan dilaksanakan rutin sesuai mekanismenya ke KPAD Propinsi Jawa Tengah setiap satu bulan, tiga bulan dan satu tahun.

Daftar Pustaka

1. Junaidi. Implementasi Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS Oleh KPA Di Kota Pontianak (*Skripsi*). Pontianak: Universitas Tanjungpura; 2013
2. Ditjen PP & PL Kemenkes RI. *Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia*. Jakarta: Ditjen PP & PL Kemenkes RI; 2013.
3. Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo. Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo tahun 2013. Sukoharjo: DKK Sukoharjo; 2014.
4. Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. Strategi dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS 2010 - 2014. Jakarta: 2010.
5. Winarno, Budi. Kebijakan Publik Teori dan Proses Edisi Revisi. Yogyakarta: Media Pressindo; 2008
6. Gubernur Propinsi Jawa Tengah. Peraturan Daerah Propinsi Jawa Tengah Nomor 5 Tahun 2009. Semarang: 2009.
7. Bupati Sukoharjo. Keputusan Bupati Sukoharjo nomor 443.22/510/2010 tahun 2010. Sukoharjo: 2010 Winarno, Budi. Kebijakan Publik Teori dan Proses Edisi Revisi. Yogyakarta: Media Pressindo; 2008
8. Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. Pedoman Pencegahan HIV Melalui Transmisi Seksual. Jakarta: KPAN; 2010.
9. Khotimah, K. Determinan Perilaku Pencegahan Ims Dan Hiv/Aids Pada Wanita Pekerja Seks (WPS) di Lokalisasi Gempol Porong Kabupaten Banyuwangi (*Skripsi*). Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember: 2011.
10. Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. Strategi Nasional Penanggulangan HIV/AIDS 2007-2010. Jakarta: 2007.
11. Komisi Penanggulangan AIDS Daerah Jawa Tengah. Strategi dan Rencana Aksi Daerah Penanggulangan HIV dan AIDS 2014-2018. Jawa Tengah: 2014.