

## IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PEMERINTAH TERHADAP PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS DI KECAMATAN MARITENGGAE KABUPATEN SIDENRENG RAPPANG

*Abdul Jabbar A., Barisan*

*Dosen Program Studi Ilmu Pemerintahan, Sekolah Tinggi Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (STISIP) Muhammadiyah Rappang, Jalan Angkatan 45 No. 1A Lautang Salo, Kecamatan Panca Rijang, Kabupaten Sidenreng Rappang 9161, Sulawesi Selatan, Indonesia*

*Email: jbr.nyonk1@gmail.com, uchenklppmstisip@yahoo.co.id*

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan proses pelaksanaan kebijakan HIV dan AIDS yang telah dilakukan oleh pemerintah Kabupaten Sidenreng Rappang khususnya di Kecamatan Maritengngae dan untuk menggambarkan pengaruh implementasi kebijakan terhadap penanggulangan HIV dan AIDS dengan menggunakan beberapa indikator untuk mengukur implementasi kebijakan, yaitu indikator ketetapan kebijakan, pelaksana, target, lingkungan dan indikator ketetapan proses. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Teknik penarikan sampel yaitu *purposive sampling*, dengan menggunakan rumus Yamane. Metode pengumpulan data yang digunakan melalui observasi, quesioner (angket) dan teknik kepustakaan. Teknik analisis data yaitu data yang telah terkumpul dilakukan analisis regresi Sederhana dengan bantuan program SPSS 21 *for windows*. Hasil analisis berupa statistik deskriptif, uji kualitas data, uji asumsi klasik, analisis regresi Sederhana dan uji hipotesis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, pada variabel implementasi kebijakan masing-masing indikator mendapatkan nilai persentase, yaitu, indikator ketetapan kebijakan berada pada kategori pernah atau sebesar 31,2%, indikator ketetapan pelaksana berada pada kategori pernah atau persentase sebesar 29,8%, indikator ketetapan target berada pada kategori pernah atau persentase sebesar 35,8% dan indikator ketetapan lingkungan berada pada kategori pernah atau persentase sebesar 31,5%, indikator ketetapan proses berada pada kategori pernah atau persentase sebesar 38,2%. Pada variabel penanggulangan HIV dan AIDS, upaya pencegahan berada pada kategori pernah dengan persentase sebesar 39%, upaya penanganan berada pada kategori pernah dengan persentase sebesar 28,4% dan upaya rehabilitasi berada pada kategori pernah dengan persentase sebesar 25,6%. Implementasi Kebijakan Pemerintah berpengaruh terhadap Penanggulangan HIV dan AIDS di Kecamatan Maritengngae Kabupaten Sidenreng Rappang, sebesar 50,2% dan Implementasi Kebijakan Pemerintah terhadap Penanggulangan HIV dan AIDS di Kecamatan Maritengngae Kabupaten Sidenreng Rappang berada pada kategori cukup baik.

**Kata kunci:** Implementasi Kebijakan, Penanggulangan, HIV dan AIDS

### ABSTRACT

*This study aims to describe the process of implementing HIV and AIDS policies that have been carried out by the Sidenreng Rappang District government, especially in the District of Maritengngae and to illustrate the effect of implementing policies on HIV and AIDS prevention by using several indicators to measure policy implementation, namely policy determination indicators, implementers, targets, environment and process determination indicators. This study uses descriptive quantitative methods. The sampling technique is purposive sampling, using the Yamane formula. Data collection methods used through observation, questionnaire (questionnaire) and library techniques. The data analysis technique is that the collected data is carried out with a simple regression analysis with the help of SPSS 21 for Windows. The results of the analysis are descriptive statistics, data quality test, classic assumption test, Simple regression analysis and hypothesis testing. The results showed that, in the policy implementation variable, each indicator received a percentage value, that is, the policy determination indicators were in the category of 31.2%, the indicators of implementing provisions were in the category of ever or percentage of 29.8%, indicators of determination the target is in the ever category or a percentage of 35.8% and the environmental assessment indicator is in the ever category or a percentage of 31.5%, the indicator of process determination is in the ever category or percentage of 38.2%. On the variables of HIV and AIDS prevention, prevention efforts are in the ever category with a percentage of 39%, the handling efforts are in the ever category with a percentage of 28.4% and rehabilitation efforts in the ever category with a percentage of 25.6%. The implementation of Government Policy has an effect on HIV and AIDS in Maritengngae Sub-District, Sidenreng Rappang Regency, amounting to 50.2% and Implementation of Government Policy on HIV and AIDS Prevention in Maritengngae Sub-District, Sidenreng Rappang Regency is in a fairly good category.*

**Keywords:** Policy Implementation, Countermeasures, HIV and AIDS

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia, setiap orang mempunyai hak untuk hidup layak, baik dalam kesehatan pribadi maupun keluarga. Kesehatan merupakan harta yang berharga bagi kehidupan masing-masing setiap orang, karena tanpa kesehatan yang baik setiap orang tidak akan dapat menjalankan aktivitasnya dengan baik. Rendahnya pemahaman seseorang akan pentingnya kesehatan bagi dirinya sendiri membuat mereka memandang sebelah mata akan adanya permasalahan kesehatan di lingkungan sekeliling mereka.

Salah satu penyakit yang kini dirasa sebagai permasalahan yang cukup mendapat perhatian dari pemerintah adalah penyakit HIV dan AIDS. Penyakit *Acquired Immuno Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah sekumpulan gejala penyakit yang disebabkan oleh menurunnya sistem kekebalan tubuh manusia akibat Infeksi virus *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) yang menyerang sel darah putih manusia. Penderita HIV dan AIDS akan berkurang kekebalan tubuhnya dan rentan terkena infeksi oportunistik. Penyebaran HIV dan AIDS ditimbulkan melalui hubungan seks bebas, transfusi darah, jarum suntik yang terkontaminasi dan juga kontak lain dengan cairan tubuh.

Saat ini tidak ada negara yang terbebas dari HIV dan AIDS. HIV dan AIDS menyebabkan krisis multidimensi, yaitu krisis kesehatan, pembangunan negara, ekonomi, pendidikan maupun kemanusiaan (Djauzi dan Djoerban, 2007).

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 harus dijauhi 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 menyembunyikan penyakitnya dari masyarakat dan bahkan terhadap 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. Data Komisi Penanggulangan AIDS Nasional menunjukkan bahwa tahun 1987 penderita AIDS sebanyak 5 kasus dan dalam waktu 10 tahun bertambah menjadi 44 kasus. Tetapi sejak 2007 melonjak menjadi 2.947 kasus dan periode Juni 2009 meningkat delapan kali lipat menjadi 17.699 kasus, dari jumlah tersebut yang meninggal dunia mencapai 3.586 orang. Selain itu Departemen Kesehatan menyebut bahwa kasus HIV dan AIDS yang meningkat setiap tahun dan menjadikan Indonesia sebagai salah satu negara dengan epidemi HIV dan AIDS tercepat di Asia Tenggara.

Meskipun demikian masalah penyebaran HIV dan AIDS itu bisa dipastikan sebagai fenomena gunung es, karena jumlah penderita yang melapor atau yang terdeteksi hanyalah sebagian kecil dari kasus sesungguhnya. Jika asumsi rata-rata penderita yang melapor hanya 10%, maka dapat diasumsikan pula bahwa kasus yang sesungguhnya jauh lebih besar (minimal 10 kali lipat). Artinya dari tahun ke tahun akan terjadi persentase peningkatan kasus makin mengkhawatirkan, akibat faktor kesulitan dalam mendeteksi dan melokalisir penyebaran kasus. Maka selayaknya masalah ini mendapat penanganan serius dari pemerintah. Upaya penanganan itu antara lain melalui kebijakan Penanggulangan HIV dan AIDS.

Kebijakan pemerintah Kabupaten Sidenreng Rappang tentang penanggulangan HIV dan AIDS, adalah sebagai bentuk upaya penanganan pemerintah. Namun disisi lain implementasi ini juga sering dianggap hanya merupakan pelaksanaan dari apa yang telah diputuskan oleh legislatif atau para pengambil keputusan, seolah-olah tahapan ini kurang berpengaruh. Akan tetapi dalam kenyataannya, tahapan implementasi penanggulangan HIV dan AIDS menjadi begitu penting karena pada dasarnya suatu kebijakan tidak akan berarti apa-apa jika tidak dapat dilaksanakan dengan baik dan benar. Dengan kata lain implementasi penanggulangan HIV dan AIDS merupakan tahap dimana suatu kebijakan dilaksanakan secara maksimal dan dapat mencapai tujuan kebijakan itu sendiri.

Melihat berbagai kasus HIV dan AIDS yang terjadi di masyarakat, masalah HIV dan AIDS bukan hanya menjadikan masalah kesehatan bagi penderitanya, namun dampaknya akan menyebabkan masalah-masalah lain, seperti masalah sosial dan ekonomi bagi penderita dan juga keluarganya. Oleh karena itu, partisipasi dari seluruh stakeholder dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS menjadi sangat penting dan dibutuhkan.

Kabupaten Sidenreng Rappang sebagai salah satu daerah di Provinsi Sulawesi Selatan telah ditemukan beberapa kasus HIV dan AIDS di setiap kecamatan di dalamnya. Data dari Dinas kesehatan Kabupaten Sidenreng Rappang di tahun 2012 menunjukkan dari 11 kecamatan ada sekitar 2.083 masyarakat Sidenreng Rappang yang telah diperiksa, 31 diantaranya dinyatakan positif. Dari jumlah penderita tersebut, Kabupaten Sidenreng Rappang berada pada urutan ke-12 daerah dengan penderita penyakit HIV dan AIDS es-Sulawesi Selatan setelah Makassar dengan angka HIV 2.493 dan AIDS 740, Parepare menempati posisi kedua dengan penderita HIV mencapai 100 kasus dan 21 AIDS.

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Sidenreng Rappang yaitu pada tahun 2016 ditemukan lagi kasus HIV dan AIDS yang baru yaitu sebanyak 28 orang, itu artinya sudah 59 orang yang terinfeksi, hingga mencapai tahun 2017 bertambah menjadi 68 orang. Secara detail tercatat yaitu di Kecamatan Maritenggae 21 orang, Tellu Limpoe 7 orang, Panca Lautang 5 orang, Watang Sidenreng 4 orang, Pitu Riawa 4 orang, Dua Pitue 10 orang, Watang Pulu 6 orang, Panca Rijang 6 orang, Baranti 4 orang dan Kecamatan Kulo ditemukan 1 orang. Bahkan data dari Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten (KPAK) Sidenreng Rappang tercatat hingga 82 orang di tahun 2017.

Pemerintah dalam mengambil keputusan diharapkan untuk senantiasa mengambil kebijakan yang pro kepada rakyat atau pro-publik (Barisan & Haeruddin, 2018). Untuk mengatasi masalah penyebaran penyakit HIV dan AIDS yang terjadi di Kabupaten Sidenreng Rappang, maka pemerintah kabupaten menetapkan sebuah peraturan dalam mengendalikan penyakit HIV dan AIDS, yaitu pada Peraturan Daerah Kabupaten Sidenreng Rappang Nomor 02 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS. Dengan munculnya Peraturan Daerah Nomor 02 Tahun 2013 ini diharapkan dapat menekan tingkat penyebaran infeksi HIV di Kabupaten Sidenreng Rappang.

Namun, berdasar dari data tersebut menunjukkan bahwa implementasi dari kebijakan ini masih belum maksimal, terbukti dari tahun ke tahun angka atau tingkat penderita HIV dan AIDS di Kabupaten Sidenreng Rappang justru semakin bertambah. Timbul adanya ketidaksesuaian apa yang diinginkan dan apa yang dilakukan didalam implementasi kebijakan ini sehingga menghasilkan suatu masalah yang tentunya tidak diinginkan. Hal ini membuat tujuan dari kebijakan tersebut tidak dapat sepenuhnya tercapai. Dari 11 kecamatan di Kabupaten Sidenreng Rappang, angka penderita paling tinggi kasus HIV dan AIDS adalah di Kecamatan Maritenggae, Oleh karena itu dengan melatar belakangi deskripsi diatas maka judul yang diangkat adalah Implementasi Kebijakan

Pemerintah terhadap Penanggulangan HIV dan AIDS Di Kecamatan Maritenggae Kabupaten Sidenreng Rappang (Kajian Peraturan Daerah Kabupaten Sidenreng Rappang Nomor 2 Tahun 2013).

### **Studi Kepustakaan**

Pada dasarnya definisi kebijakan mempunyai arti yang berbeda tergantung dimana penekanan yang diberikan. Kebijakan publik dapat berarti serangkaian instruksi dari para pembuat keputusan kepada pelaksana kebijakan yang menjelaskan tujuan dan cara-cara untuk mencapai tujuan tersebut (Winarno, 2007). Sifat kebijakan publik sebagai arah tindakan dapat dipahami secara lebih.

#### **A. Implementasi Kebijakan**

Menurut Daniel Mazmanian dan Paul Sabatier dalam bukunya *Implementation and Public Policy* (Nugroho, 2011) mendefinisikan Implementasi kebijakan sebagai pelaksanaan keputusan kebijaksanaan dasar, biasanya dalam bentuk undang-undang, namun dapat pula berbentuk perintah-perintah atau keputusan-keputusan eksekutif yang penting atau keputusan badan peradilan. Lazimnya, keputusan tersebut mengidentifikasi masalah yang ingin diatasi, menyebutkan secara tegas tujuan atau sasaran yang ingin dicapai, dan berbagai cara untuk menstrukturkan atau mengatur proses implementasinya.

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 (Nugroho, 2011). Kelima ketepatan itu adalah ketetapan kebijakan, pelaksana, target, lingkungan dan ketetapan proses.

1. Ketepatan Kebijakan, yang dimaksud adalah apakah kebijakan yang dibuat itu sudah tepat? Pada hal ini ketepatan kebijakan dilihat dari:
  - a. Sejauh mana kebijakan yang ada telah bermuatan hal-hal yang memang memecahkan masalah yang hendak dipecahkan. Pertanyaannya adalah *how excellent is the policy*.
  - b. Apakah kebijakan tersebut sudah dirumuskan sesuai dengan karakter masalah yang hendak dipecahkan.
  - c. Apakah kebijakan dibuat oleh lembaga yang mempunyai kewenangan (misi kelembagaan) yang sesuai dengan karakter kebijakan.
2. Ketepatan Pelaksana, Aktor implementasi kebijakan tidaklah hanya pemerintah. Ada tiga lembaga yang dapat menjadi pelaksana, yaitu pemerintah kerjasama antara pemerintah- masyarakat/ swasta, atau implementasi kebijakan yang diswastakan (*privatization* atau *contracting out*).

- Kebijakan-kebijakan yang bersifat monopoli, seperti kartu identitas penduduk, atau mempunyai derajat politik keamanan yang tinggi, seperti pertahanan dan keamanan, sebaiknya diselenggarakan oleh pemerintah. Kebijakan yang bersifat memberdayakan masyarakat, seperti penanggulangan kemiskinan, sebaiknya diselenggarakan pemerintah bersama masyarakat. Kebijakan yang bertujuan mengarahkan kegiatan masyarakat, seperti bagaimana perusahaan harus dikelola, atau di mana pemerintah tidak efektif menyelenggarakannya sendiri, seperti pembangunan industri-industri berskala menengah dan kecil yang tidak strategis, sebaiknya diserahkan kepada masyarakat. Pada ketepatan ini dilihat berdasarkan aktor – aktor pelaksanaan implementasi.
3. Ketepatan Target, dalam hal ini berkenaan dalam tiga hal:
    - a. Apakah target yang diintervensi sesuai dengan yang direncanakan, apakah tidak ada tumpang tindih dengan intervensi lain, atau tidak bertentangan dengan intervensi kebijakan lain.
    - b. Apakah targetnya dalam kondisi siap untuk diintervensi atau tidak. Kesiapan bukan saja dalam arti secara alami, namun juga apakah kondisi target ada dalam konflik atau harmoni, dan apakah kondisi target ada dalam kondisi mendukung atau menolak.
    - c. Apakah intervensi implementasi kebijakan bersifat baru atau memperbaiki implementasi kebijakan sebelumnya. Terlalu banyak kebijakan yang tampaknya baru namun pada prinsipnya mengulang kebijakan yang lama dengan hasil yang sama tidak efektifnya dengan kebijakan sebelumnya.
  4. Ketepatan Lingkungan, Dalam ketepatan ini, ada dua lingkungan yang mempengaruhi yaitu lingkungan kebijakan dan lingkungan eksternal.
    - a. Lingkungan kebijakan, yaitu interaksi diantara lembaga perumus kebijakan dan pelaksana kebijakan dengan lembaga lain yang terkait.
    - b. Lingkungan eksternal kebijakan yang disebut *calista* variabel eksogen, yang terdiri atas opini publik (*publik opinion*), yaitu persepsi publik akan kebijakan dan implementasi kebijakan, *interpretive institutions*, yang berkenaan dengan interpretasi lembaga-lembaga strategis dalam masyarakat, seperti media massa, kelompok penekan, dan kelompok kepentingan, dan *individuals* yakni

individu-individu tertentu yang memainkan peran penting dalam menginterpretasikan kebijakan dan implementasi kebijakan.

5. Ketepatan Proses, Secara umum, implemetasi kebijakan publik dibagi menjadi tiga proses, yaitu:
  - a. Penerimaan kebijakan (*Policy acceptance*), disini publik memahami kebijakan sebagai sebuah aturan main yang diperlukan untuk masa depan, disisi lain pemerintah memahami kebijakan tugas yang harus dilaksanakan.
  - b. Adopsi Kebijakan (*Policy adoption*), disini publik menerima kebijakan sebagai sebuah aturan main yang diperlukan untuk masa depan, disisi lain pemerintah menerima kebijakan tugas yang harus dilaksanakan.
  - c. Strategic readiness, disini publik siap *melaksanakan* atau menjadi bagian dari kebijakan, disisi lain birokrasi on the street (atau birokrasi pelaksana) siap menjadi pelaksana kebijakan.

## **B. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan**

Dalam penelitian ini menggunakan faktor-faktor yang terdapat pada model implementasi kebijakan. Ada beberapa model implementasi yang digunakan dalam penelitian ini:

1. George Edward (Agustino, 2006) terdapat empat variabel yaitu: komunikasi, sumberdaya, disposisi, dan struktur birokrasi.
2. Van Meter dan Van Horn (Agustino, 2006) disebut dengan A Model of The Policy Implementation. Hal yang mempengaruhi implementasi adalah: ukuran dan tujuan kebijakan, sumberdaya, karakteristik agen pelaksana, sikap/kecenderungan (*Disposition*) para pelaksana, komunikasi antar organisasi dan aktivitas pelaksana, lingkungan ekonomi, sosial, dan politik.
3. G. Shabbir Cheema dan Dennis A. Rondinelli (Nawawi, 2009), ada empat variable yang dapat mempengaruhi kinerja dan dampak suatu program, yaitu: kondisi lingkungan, hubungan antar organisasi, sumber daya organisasi, karakteristik dan kemampuan agen pelaksana.

Dari ketiga model implementasi yang dijelaskan, dalam penelitian ini faktor-faktor yang mempengaruhi adalah faktor komunikasi, sumberdaya, struktur birokrasi, dan disposisi.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Teknik penarikan sampel yaitu *purposive sampling*, dengan menggunakan rumus

Yamane. Metode pengumpulan data yang digunakan melalui observasi, questioner (angket) dan teknik kepustakaan. Teknik analisis data yaitu data yang telah terkumpul dilakukan analisis regresi Sederhana dengan bantuan program SPSS 21 *for windows*. Hasil analisis berupa statistik deskriptif, uji kualitas data, uji asumsi klasik, analisis regresi Sederhana dan uji hipotesis.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Untuk mengatasi masalah penyebaran penyakit HIV dan AIDS yang terjadi di Kabupaten Sidenreng Rappang, maka pemerintah kabupaten menetapkan sebuah peraturan dalam mengendalikan penyakit HIV dan AIDS, yaitu pada Peraturan Daerah Kabupaten Sidenreng Rappang Nomor 02 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS. Dengan munculnya Peraturan Daerah Nomor 02 Tahun 2013 ini diharapkan dapat menekan tingkat penyebaran infeksi HIV di Kabupaten Sidenreng Rappang khususnya di Kecamatan Maritengngae.

Dengan demikian, untuk mengetahui apakah kebijakan pemerintah berpengaruh terhadap penanggulangan HIV dan AIDS di Kecamatan Maritengngae Kabupaten Sidenreng Rappang dan bagaimana implementasi kebijakan pemerintah terhadap penanggulangan HIV dan AIDS di Kecamatan Maritengngae Kabupaten Sidenreng Rappang, maka perlu diminta tanggapan responden mengenai indikator dari implementasi kebijakan pemerintah dan penanggulangan HIV dan AIDS. Sebagaimana menurut pendapat responden menunjukkan, sebagai berikut:

### **A. IMPLEMENTASI KEBIJAKAN**

#### **1) Ketetapan Kebijakan**

Dari tanggapan responden terhadap Pemerintah melakukan sosialisasi penanggulangan HIV dan AIDS di Kecamatan Maritengngae Kabupaten Sidenreng Rappang, hasil pengolahan data questioner menunjukkan bahwa, dari 100 jumlah responden, ada 2 orang atau 2% responden menjawab selalu, 3 orang atau 3% responden menjawab sering, 19 orang atau 19% responden menjawab kadang-kadang, 25 orang atau 25% responden menjawab pernah dan 51 orang atau 51% responden yang menjawab tidak pernah. Dan dengan melihat rata-rata persentase yaitu 36% maka dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa, pemerintah dalam hal melakukan sosialisasi penanggulangan HIV dan AIDS di Kecamatan Maritengngae Kabupaten Sidenreng Rappang berada pada kategori pernah.

Dari tanggapan Responden terhadap Pemerintah menyediakan tempat pemeriksaan atau test HIV dan AIDS di Kecamatan Maritengngae Kabupaten Sidenreng Rappang, hasil pengolahan data questioner menunjukkan bahwa, dari 100 jumlah responden, ada 1 orang atau 1% responden

menjawab selalu, 1 orang atau 1% responden yang menjawab sering, 7 orang atau 7% responden menjawab kadang-kadang, 39 orang atau 39% responden menjawab pernah dan 52 orang atau 52% responden yang menjawab tidak pernah. Dan dengan melihat rata-rata persentase yaitu 32% maka dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa, Pemerintah menyediakan tempat pemeriksaan atau test HIV dan AIDS di Kecamatan Maritengngae Kabupaten Sidenreng Rappang hanya berada pada kategori pernah.

Dari tanggapan Responden terhadap Pemerintah membentuk kelompok masyarakat dalam rangka membantu melaksanakan penanggulangan HIV dan AIDS di Kecamatan Maritengngae Kabupaten Sidenreng Rappang, hasil pengolahan data questioner menunjukkan bahwa, dari 100 jumlah responden, ada 1 orang atau 1% responden menjawab selalu, tidak ada orang atau responden menjawab sering, 4 orang atau 4% responden menjawab kadang-kadang, 15 orang atau 15% responden menjawab pernah dan 80 orang atau 80% responden yang menjawab tidak pernah. Dan dengan melihat rata-rata persentase yaitu 25,4% maka dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa, Pemerintah membentuk kelompok masyarakat dalam rangka membantu melaksanakan penanggulangan HIV dan AIDS di Kecamatan Maritengngae Kabupaten Sidenreng Rappang berada pada kategori pernah.

Dengan mengakumulasi hasil rata-rata persentase dari ketiga item pertanyaan pada indikator ketetapan kebijakan diatas, maka didapatkan hasil rata-rata persentase, yaitu 31,13%, Jadi dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa pada indikator ini berada pada kategori pernah.

#### **2) Ketetapan Pelaksana**

Dari tanggapan Responden terhadap Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Sidenreng Rappang melakukan kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS di Kecamatan Maritengngae Kabupaten Sidenreng Rappang, hasil pengolahan data questioner menunjukkan bahwa, dari 100 jumlah responden, ada 1 orang atau 1% responden menjawab selalu, 1 orang atau 1% responden menjawab sering, 8 orang atau 8% responden menjawab kadang-kadang, 20 orang atau 20% responden menjawab pernah dan 70 orang atau 70% responden yang menjawab tidak pernah. Dan dengan melihat rata-rata persentase yaitu 28,6% maka dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa, Pemerintah dalam hal ini Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Sidenreng Rappang melakukan kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS di Kecamatan Maritengngae Kabupaten Sidenreng Rappang berada pada kategori pernah.

Dari tanggapan Responden terhadap Dinas Kesehatan Kabupaten Sidenreng Rappang



melaksanakan kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS di Kecamatan Maritengngae Kabupaten Sidenreng Rappang, hasil pengolahan data questioner menunjukkan bahwa, dari 100 jumlah responden, ada 1 orang atau 1% responden menjawab selalu, 2 orang atau 2% responden menjawab sering, 10 orang atau 10% responden menjawab kadang-kadang, 25 orang atau 25% responden menjawab pernah dan 62 orang atau 62% responden yang menjawab tidak pernah. Dan dengan melihat rata-rata persentase yaitu 31% maka dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa, Dinas Kesehatan Kabupaten Sidenreng Rappang dalam hal pelaksanaan kegiatan Penanggulangan HIV dan AIDS di Kecamatan Maritengngae Kabupaten Sidenreng Rappang berada pada kategori pernah.

Dengan mengakumulasi hasil rata-rata persentase dari kedua item pertanyaan pada indikator ketetapan pelaksana, maka didapatkan hasil rata-rata persentase yaitu 29,8%, Jadi dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa pada indikator ini berada pada kategori pernah.

### **3) Ketetapan Target**

Dari tanggapan Responden mengenai Pemerintah menyampaikan informasi tentang HIV dan AIDS kepada seluruh lapisan masyarakat di Kecamatan Maritengngae Kabupaten Sidenreng Rappang, hasil pengolahan data questioner menunjukkan bahwa, dari 100 jumlah responden, ada 1 orang atau 2% responden menjawab selalu, 3 orang atau 3% responden menjawab sering, 20 orang atau 20% responden menjawab kadang-kadang, 25 orang atau 25% responden menjawab pernah dan 51 orang atau 51% responden yang menjawab tidak pernah. Dan dengan melihat rata-rata persentase yaitu 35,6% maka dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa, Pemerintah dalam hal penyampaian informasi tentang HIV dan AIDS kepada seluruh lapisan masyarakat di Kecamatan Maritengngae Kabupaten Sidenreng Rappang hanya berada pada kategori pernah.

Dari tanggapan Responden mengenai Pemerintah menyediakan layanan kesehatan untuk penanggulangan HIV dan AIDS di Kecamatan Maritengngae Kabupaten Sidenreng Rappang, hasil pengolahan data questioner menunjukkan bahwa, dari 100 jumlah responden, ada 1 orang atau 1% responden menjawab selalu, 6 orang atau 6% responden menjawab sering, 9 orang atau 9% responden menjawab kadang-kadang, 40 orang atau 40% responden menjawab pernah dan 44 orang atau 44% responden yang menjawab tidak pernah. Dan dengan melihat rata-rata persentase 36% maka dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa, Pemerintah dalam hal penyediaan layanan kesehatan untuk penanggulangan HIV dan AIDS di Kecamatan Maritengngae Kabupaten Sidenreng Rappang berada pada kategori pernah.

Dengan mengakumulasi hasil rata-rata persentase dari ketiga item pertanyaan pada indikator ketetapan target, maka didapatkan hasil rata-rata persentase yaitu 35,8%, Jadi dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa pada indikator ini berada pada kategori hampir pernah.

### **4) Ketetapan Lingkungan**

Dari tanggapan Responden mengenai Dinas Kesehatan bekerjasama dengan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Sidenreng Rappang melakukan penanggulangan HIV dan AIDS di Kecamatan Maritengngae Kabupaten Sidenreng Rappang, hasil pengolahan data questioner menunjukkan bahwa, dari 100 jumlah responden, ada 1 orang atau 1% responden menjawab selalu, tidak ada orang atau 0% responden menjawab sering, 12 orang atau 12% responden menjawab kadang-kadang, 21 orang atau 21% responden menjawab pernah dan 66 orang atau 66% responden yang menjawab tidak pernah. Dan dengan melihat rata-rata persentase yaitu 31,8% maka dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa, Dinas Kesehatan dengan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Sidenreng Rappang bekerjasama melaksanakan penanggulangan HIV dan AIDS di Kecamatan Maritengngae Kabupaten Sidenreng Rappang hanya berada pada kategori pernah.

Dari tanggapan Responden mengenai Pemerintah bekerjasama dengan masyarakat melakukan penanggulangan HIV dan AIDS di Kecamatan Maritengngae Kabupaten Sidenreng Rappang, hasil pengolahan data questioner menunjukkan bahwa, dari 100 jumlah responden, ada 1 orang atau 1% responden menjawab selalu, 1 orang atau 1% responden menjawab sering, 18 orang atau 18% responden menjawab kadang-kadang, 23 orang atau 23% responden menjawab pernah dan 57 orang atau 57% responden yang menjawab tidak pernah. Dan dengan melihat rata-rata persentase yaitu 33,2% maka dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa, Pemerintah bekerjasama dengan masyarakat melakukan penanggulangan HIV dan AIDS di Kecamatan Maritengngae Kabupaten Sidenreng Rappang berada pada kategori pernah.

Dengan mengakumulasi hasil rata-rata persentase dari ketiga item pertanyaan pada indikator ketetapan lingkungan, maka didapatkan hasil rata-rata persentase yaitu 31,5%, Jadi dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa pada indikator ini berada pada kategori pernah.

### **5) Ketetapan Proses**

Dari tanggapan Responden mengenai Pemerintah bersedia melakukan penanggulangan HIV dan AIDS di Kecamatan Maritengngae Kabupaten Sidenreng Rappang, hasil pengolahan data questioner menunjukkan bahwa, dari 100

jumlah responden, ada 2 orang atau 2% responden menjawab selalu, 4 orang atau 4% responden menjawab sering, 29 orang atau 29% responden menjawab kadang-kadang, 21 orang atau 21% responden menjawab pernah dan 44 orang atau 44% responden yang menjawab tidak pernah. Dan dengan melihat rata-rata persentase yaitu 38,2% maka dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa, Pemerintah dalam hal kesiapan melakukan penanggulangan HIV dan AIDS di Kecamatan Maritengngae kabupaten Sidenreng Rappang atau pada indikator ketetapan target berada pada kategori pernah.

## B. PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS

### 1) Upaya Pencegahan

Dari tanggapan Responden mengenai Pemerintah melakukan suatu upaya agar masyarakat tidak tertular serta tidak menularkan HIV dan AIDS kepada masyarakat yang lain di Kecamatan Maritengngae Kabupaten Sidenreng Rappang, hasil pengolahan data questioner menunjukkan bahwa, dari 100 jumlah responden, tidak ada orang atau 0% responden menjawab selalu, 5 orang atau 5% responden menjawab sering, 20 orang atau 20% responden menjawab kadang-kadang, 40 orang atau 40% responden menjawab pernah dan 35 orang atau 35% responden yang menjawab tidak pernah. Dan dengan melihat rata-rata persentase yaitu 39% maka dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa, Pemerintah berupaya agar masyarakat tidak tertular serta tidak menularkan HIV dan AIDS kepada masyarakat yang lain di Kecamatan Maritengngae Kabupaten Sidenreng Rappang atau pada indikator upaya pencegahan berada pada kategori pernah.

### 2) Upaya Penanganan

Dari tanggapan Responden mengenai Pemerintah menyediakan layanan untuk mengobati masyarakat yang terinfeksi HIV di Kecamatan Maritengngae Kabupaten Sidenreng Rappang, hasil pengolahan data questioner menunjukkan bahwa, dari 100 jumlah responden, tidak ada orang atau 0% responden menjawab selalu, tidak ada orang atau responden menjawab sering, 8 orang atau 8% responden menjawab kadang-kadang, 26 orang atau 26% responden menjawab pernah dan 66 orang atau 66% responden yang menjawab tidak pernah. Dan dengan melihat rata-rata persentase yaitu 28,4% maka dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa, Pemerintah menyediakan layanan yang meliputi perawatan, dukungan dan pengobatan secara berkesinambungan kepada masyarakat yang terinfeksi HIV di Kecamatan Maritengngae atau pada indikator upaya penanganan, berada pada kategori pernah.

### 3) Upaya Rehabilitasi

Dari tanggapan Responden mengenai Pemerintah mendampingi orang yang terinfeksi HIV dan AIDS sehingga dapat diterima oleh masyarakat lainnya di Kecamatan Maritengngae Kabupaten Sidenreng Rappang, hasil pengolahan data questioner menunjukkan bahwa, dari 100 jumlah responden, tidak ada atau 0% responden menjawab selalu, 1 orang atau 1% responden menjawab sering, 6 orang atau 6% responden menjawab kadang-kadang, 3 orang atau 3% responden menjawab pernah dan 77 orang atau 77% responden yang menjawab tidak pernah. Dan dengan melihat rata-rata persentase 25,6% maka dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa, Pemerintah mendampingi orang yang terinfeksi HIV sehingga dapat diterima oleh masyarakat lainnya di Kecamatan Maritengngae Kabupaten Sidenreng Rappang atau pada indikator upaya rehabilitasi berada pada kategori pernah.

Adapun total keseluruhan nilai dari Variabel X (Implementasi Kebijakan Pemerintah) adalah sebesar 1629. Nilai implementasi kebijakan pemerintah, sebesar 33% dari 100% hasil yang diharapkan.

Adapun total keseluruhan nilai dari Variabel Y (Penanggulangan HIV dan AIDS) adalah sebesar 469. Nilai penanggulangan HIV dan AIDS di Kecamatan Maritengngae Kabupaten Sidenreng Rappang, yaitu sebesar 31% dari 100% hasil yang diharapkan.

Untuk menguji kualitas data dilakukan dengan uji validitas dan uji reliabilitas. Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu item dalam kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Model pengujian menggunakan pendekatan **korelasi item-total dikoreksi** (*corrected item-total correlation*) untuk menguji validitas internal setiap item pernyataan kuesioner yang disusun dalam bentuk skala. Untuk menentukan apakah sebuah item dinyatakan valid atau tidak maka para ahli menetapkan patokan besaran koefisien korelasi item total dikoreksi sebesar 0,25 atau 0,30 sebagai batas minimal valid tidaknya sebuah item. Artinya, sama atau lebih besar dari 0,25 atau 0,30 mengindikasikan item tersebut memiliki validitas yang memadai (Kusnendi, 2008).

Berdasarkan hasil olah data, diketahui bahwa 10 item pertanyaan yang digunakan untuk mengukur variabel Implementasi Kebijakan Pemerintah (x) dinyatakan valid dengan nilai *corrected item-total correlation* lebih besar dari > 0,25, 0,30 (*corrected item-total correlation* > 0,25, 0,30).

Sedangkan uji reliabilitas adalah alat untuk mengukur konsistensi suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk.

Suatu kuesioner dikatakan *reliabel* atau handal jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Suatu konstruk atau variabel dikatakan *reliabel* jika memberikan nilai *Cronbach Alpha*  $\geq 0.60$ . (Ghozali, 2009).

Berdasarkan hasil olah *reliability statistics*, kuesioner penelitian yang digunakan untuk mengukur variabel Implementasi Kebijakan Pemerintah (X) dikatakan *reliabel* atau handal karena *Cronbach Alpha* yang diperoleh adalah sebesar 0.919 yang berarti lebih besar dari 0.60 ( $0.919 > 0.60$ ).

Berdasarkan tabel hasil olah data, diketahui bahwa 3 item pertanyaan yang digunakan untuk mengukur variabel Penanggulangan HIV dan AIDS dinyatakan valid dengan nilai *corrected item-total correlation* lebih besar dari  $> 0.25$ ,  $0.30$  (*corrected item-total correlation*  $> 0.25$ ,  $0.30$ ).

Berdasarkan hasil olah *reliability statistics*, kuesioner penelitian yang digunakan untuk mengukur variabel Penanggulangan HIV dan AIDS (Y) dikatakan *reliabel* atau handal karena *Cronbach Alpha* yang diperoleh adalah sebesar 0.672 yang berarti lebih besar dari 0.60 ( $0.672 > 0.60$ ).

Uji normalitas model dapat dideteksi dengan melihat penyebaran data (titik) pada sumbu diagonal dari grafik normal P-P *Plot* (Ghozali, 2011).

Berdasarkan grafik normal P-P *Plot* hasil olah data, maka model regresi dalam penelitian ini memenuhi asumsi normalitas dilihat dari data yang menyebar disekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal, atau grafik histogramnya menunjukkan pola distribusi normal, maka regresi memenuhi asumsi normalitas.

Uji normalitas dengan Grafik Histogram dan P-Plot SPSS dapat menyesatkan peneliti kalau tidak hati-hati dalam menafsirkannya. Mungkin kelihatannya berdasarkan gambar grafik histogram maupun grafik plot distribusi datanya normal, padahal secara statistik dapat berarti sebaliknya. Oleh karena itu, untuk mendukung atau membuktikan hasil Uji Normalitas Grafik perlu dilakukan uji Normalitas Rumus Kolmogorov-Smirnov atau Uji Normalitas dengan Shapiro-Wilk.

Uji normalitas (uji Kolmogorov-Smirnov) adalah untuk melihat apakah nilai residual terdistribusi normal atau tidak. Model regresi yang baik adalah memiliki nilai residual yang terdistribusi normal. Jadi uji normalitas bukan dilakukan pada masing-masing variabel tetapi pada nilai residualnya.

Berdasarkan uji normalitas dengan Kolmogorov-Smirnov Test diperoleh nilai KSZ sebesar 0,973 dan Asymp. Sig. (2-tailed) 0,300 Lebih besar dari 0,05 maka dapat disimpulkan data berdistribusi normal.

Berdasarkan tabel *coefficients* hasil olah data, maka model regresi yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengukur pengaruh Implementasi Kebijakan Pemerintah terhadap Penanggulangan HIV dan AIDS, dapat dianalisa berdasarkan koefisien-koefesennya sebagai berikut:

$$Y_1 = 1,702 + 0.181 X$$

Dari fungsi regresi di atas, maka dapat dijelaskan:

- Jika variabel Implementasi Kebijakan Pemerintah (X) berubah, maka Penanggulangan HIV dan AIDS (Y) juga akan berubah. Tanda positif menunjukkan perubahan yang searah. Apabila Implementasi Kebijakan Pemerintah meningkat, maka Penanggulangan HIV dan AIDS juga akan meningkat dengan koefisien regresi sebesar 0.181 Dan sebaliknya, jika Implementasi Kebijakan Pemerintah menurun, maka Penanggulangan HIV dan AIDS juga akan menurun dengan koefisien regresi sebesar 0.181.
- Nilai konstanta sebesar 1,702 menunjukkan bahwa, jika semua variabel konstan maka Implementasi masih bersifat positif.
- Berdasarkan nilai beta 0.181, diketahui bahwa variabel yang berpengaruh dominan terhadap Implementasi Kebijakan Pemerintah (Y) adalah Penanggulangan HIV dan AIDS (X), berdasarkan nilai beta yang besar.

Untuk menguji kebenaran hipotesis dalam penelitian ini, dilakukan uji *F*. Untuk mengetahui bahwa ada pengaruh dapat diketahui dengan melihat dari *level of significant*  $\alpha = 0,05$ . Jika nilai signifikansi lebih kecil dari 0.05 maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Berdasarkan hasil olah data pada tabel ANOVA, maka diketahui nilai  $F_{hitung}$  yang diperoleh sebesar 98,808 dengan tingkat signifikan 0.00 ( $F < 0.05$ ) yang berarti bahwa variabel Implementasi Kebijakan Pemerintah (X) mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap Penanggulangan HIV dan AIDS (Y). Dari hasil tersebut berarti bahwa model regresi dapat digunakan untuk memprediksi Penanggulangan HIV dan AIDS.

Uji statistik *t* untuk menunjukkan seberapa jauh pengaruh satu variabel penjelas/ independen secara individual menerangkan variasi variabel *dependen* berdasarkan tabel *coefficients* hasil olah data SPSS, maka diketahui bahwa:

- Nilai *t hitung* variabel Implementasi Kebijakan Pemerintah sebesar 9,940 dengan tingkat signifikansi 0.00 ( $p < 0.05$ ). Berarti ada pengaruh yang signifikan antara variabel Implementasi Kebijakan Pemerintah (X) terhadap Penanggulangan HIV dan AIDS (Y).
- Hipotesis  $H_a$  : Ada pengaruh antara variabel Implementasi Kebijakan Pemerintah (X)



- secara signifikan terhadap variabel Penanggulangan HIV dan AIDS (Y).
- Hipotesis  $H_0$  : Tidak ada pengaruh antara variabel Implementasi Kebijakan Pemerintah (X) terhadap variabel Penanggulangan HIV dan AIDS (Y).
  - Pengambilan keputusan  
Jika nilai probabilitasnya lebih kecil dari 0,05 atau  $H_a$  diterima;  
Jika nilai probabilitasnya lebih Besar dari 0,05 atau  $H_0$  ditolak.

Keputusan: Ada pengaruh variabel Implementasi Kebijakan Pemerintah (X) terhadap variabel Penanggulangan HIV dan AIDS (Y).

- R adalah 0,709
- R Square :  $0,502 \times 100\% = 50,2$  (pengaruh dari X ke Y) sisanya  $100\% - 50,2\% = 49,8\%$  (sisanya dipengaruhi oleh faktor lain)

Koefisien determinasi ( $R^2$ ) digunakan untuk mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel *dependen*.

Berdasarkan hasil olahmodel *summery* koefisien determinasi berganda ( $R^2$ ) atau R squared = 0.502, berarti pengaruh X terhadap Y yaitu 50,2% perubahan variabel Penanggulangan HIV dan AIDS (Y) dapat dijelaskan oleh variabel Implementasi Kebijakan (X), atau dengan kata lain pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat sebesar 50,2%.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa:

- Implementasi Kebijakan Pemerintah berpengaruh terhadap Penanggulangan HIV dan AIDS di Kecamatan Maritengngae Kabupaten Sidenreng Rappang. Pengaruh Implementasi Kebijakan Pemerintah terhadap Penanggulangan HIV dan AIDS di Kecamatan Maritengngae Kabupaten Sidenreng Rappang yaitu 50,2%.
- Implementasi Kebijakan Pemerintah terhadap Penanggulangan HIV dan AIDS di Kecamatan Maritengngae Kabupaten Sidenreng Rappang berada pada kategori cukup baik.

## DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Agustino, L. (2006). *Dasar-Dasar Kebijakan*. Bandung: Alfabeta.
- Barisan, & Haeruddin. (2018). Kebijakan Resolusi (Pembangunan Bendungan Boiya Sidrap-Enrekang). *JURNAL OF GOVERNMENT - JOG (Kajian Manajemen Pemerintahan & Otonomi Daerah) Volume 4 | Nomor 1*, 22-34.

- Kusnendi. (2008). *Model-Model Persamaan Struktural. Satu dan Multigroup Sampel dengan Lisrel*. Bandung: Albeta.
- Nawawi, H. I. (2009). *Public Policy*. Surabaya: PMN.
- Nugroho, R. (2011). *Public Policy*. Jakarta: PT Elex Komputindo.
- Winarno, B. (2007). *Kebijakan Publik Teori dan Proses*. Yogyakarta: MedPress (Anggota Ikapi).
- Peraturan Daerah Kabupaten Sidenreng Rappang Nomor 02 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.