

BAB IV

PEMBAHASAN

4.1 Analisis Aktor Dalam Proses Implementasi Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang.

Perkembangan HIV/AIDS saat ini semakin meluas, tanpa mengenal status sosial dan batas usia. Kota Semarang merupakan salah satu dari sepuluh besar kota di Indonesia yang mendapat perhatian khusus atas perkembangan HIV/AIDS yang memperlihatkan kecenderungan semakin memprihatinkan dimana jumlah kasus HIV/AIDS yang ada di kota ini terus mengalami peningkatan secara signifikan. Dengan peningkatan yang sangat signifikan tersebut, kasus HIV/AIDS memerlukan penanggulangan secara melembaga, sistematis, komprehensif, partisipatif, dan berkesinambungan. Dalam upaya mewujudkan penanggulangan secara melembaga, sistematis, komprehensif, partisipatif, dan berkesinambungan tersebut, pemerintah Kota Semarang kemudian menggandeng lembaga terkait dan akademisi untuk bersama-sama membuat peraturan yang dapat menjadi acuan dan payung hukum lembaga di daerah dalam melaksanakan kegiatan penanggulangan HIV/AIDS. Kemudian pada tahun 2013 lahirlah Peraturan Daerah No. 4 tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang. Dalam perda ini dijelaskan secara jelas terkait langkah-langkah yang dijalankan dalam proses penanggulangan HIV/AIDS di tingkat daerah. Selain itu, dalam Peraturan Daerah No. 4 tahun 2013 ini dijelaskan pula terkait siapa saja aktor yang bertanggung jawab dan berperan dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang. Beberapa aktor yang tercantum dalam Perda tersebut antara lain Pemerintah Daerah, Tenaga Kesehatan, Pekerja Sosial, Komisi Penanggulangan AIDS,

Lembaga Swadaya Masyarakat, ODHA, dan masyarakat. Setiap aktor ini memiliki perannya masing-masing dalam penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang.

Beberapa hak, kewajiban, dan larangan-larangan yang tidak boleh dilakukan oleh aktor juga diatur dengan jelas dalam setiap pasal yang ada di Perda tersebut. Meskipun demikian hingga saat ini kita dapat melihat bahwa angka HIV/AIDS di Kota Semarang masih cenderung meningkat, dan bahkan sekarang menempati urutan yang tertinggi di Jawa Tengah. Setelah dilakukan penelitian di lapangan, peneliti menemukan beberapa fakta menarik di lapangan terkait peran aktor-aktor tersebut dalam proses implementasi dari Peraturan Daerah No. 4 tahun 2013 ini. Beberapa fakta tersebut peneliti dapatkan dari wawancara dengan berbagai informan yang terlibat dalam penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang.

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, penulis memperoleh gambaran bahwa peran serta aktor dalam proses implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang ini setidaknya dipengaruhi oleh 3 hal yaitu karakteristik lembaga dan penguasa; kekuasaan, kepentingan, dan strategi yang dimiliki oleh aktor yang terlibat; serta kepatuhan dan daya tanggap dari aktor implementasi. Hal ini sesuai dengan teori implementasi kebijakan publik milik Merilee S. Grindle. Berdasarkan teori implementasi kebijakan publik yang diungkapkan oleh Merilee S. Grindle dalam Suwitri (2008 : 86-89), implementasi kebijakan publik dipengaruhi oleh 2 hal yaitu isi kebijakan (konten) dan lingkungan kebijakan (konteks). Adapun ketiga faktor utama yang peneliti temukan di lapangan tersebut, termasuk dalam faktor lingkungan (konteks) yang

mempengaruhi implementasi kebijakan. Analisis terkait ketiga faktor utama tersebut terhadap peran aktor yang terlibat dalam implementasi penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang antara lain sebagai berikut:

4.1.1 Karakteristik Lembaga dan Penguasa

Karakteristik yang dimiliki oleh lembaga dan penguasa yang terlibat dalam implementasi penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang tentu sangat mempengaruhi sikapnya terhadap kebijakan yang ada. Hal ini sejalan dengan yang diungkapkan oleh Grindle dalam Suwitri (2008 : 86-89). Dalam bukunya disebutkan bahwa karakteristik rejim dan institusi (*institution and regime characteristics*) atau lembaga dan penguasa ini sangat dibutuhkan untuk melihat sejauh mana aktor tersebut mampu menyikapi konflik yang dapat timbul sewaktu-waktu yang disebabkan oleh adanya beberapa kepentingan dari aktor-aktor yang terlibat dalam implementasi kebijakan tersebut. Pada implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang, konflik-konflik yang datang ini dapat berasal dari dalam maupun luar instansi yang terkait. Untuk mengetahui bagaimana karakteristik lembaga dan penguasa yang terlibat dalam implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang secara mendalam dan bagaimana aktor tersebut menyikapi konflik yang ada, peneliti kemudian membagi karakteristik lembaga dan penguasa tersebut menurut tabel karakteristik *stakeholder* yang tercantum “Modul Pelatihan Analisis Kebijakan Edisi Revisi” karangan Erna Irawati, dkk. Menurut Erna Irawati, dkk karakteristik *stakeholder* dapat ditinjau dari beberapa hal seperti jenis lembaga (internal atau eksternal pemerintah), tingkat pengetahuan aktor terhadap kebijakan yang diimplementasikan, posisi aktor tersebut terhadap kebijakan, sumber daya yang

dimiliki oleh aktor untuk melaksanakan program implementasi kebijakan, dan tipe kepemimpinan yang dijalankan oleh pimpinan dari lembaga tersebut.

Berdasarkan Tabel Karakteristik Lembaga dan Penguasa yang terdapat pada Bab III, kita dapat melihat bahwa aktor yang berperan dalam Peraturan Daerah No. 4 tahun 2013 terdiri 4 aktor yang merupakan lembaga internal pemerintah dan 3 aktor yang merupakan lembaga eksternal pemerintah. Keempat aktor yang tergolong dalam lembaga internal pemerintah adalah Dinas Kesehatan (*state*), Komisi Penanggulangan AIDS (*state*), Dinas Sosial (*state*), dan Tenaga Kesehatan (*state*) yang dalam hal ini diwakili oleh Puskesmas. Sedangkan aktor yang tergolong dalam eksternal pemerintah adalah Lembaga Swadaya Masyarakat (*civil society*), ODHA (*civil society*) dan masyarakat umum (*civil society*). Meskipun 4 dari 7 aktor yang terlibat tergolong dalam internal lembaga pemerintah namun kita dapat melihat bahwa tidak semua aktor tersebut memiliki pengetahuan yang baik terkait Peraturan Daerah Kota Semarang. Seperti yang tercantum dalam tabel tersebut, kita dapat melihat bahwa setidaknya terdapat 3 aktor yang memiliki pengetahuan yang cukup rendah terkait Peraturan Daerah No. 4 tahun 2013 ini. Adapun ketiga aktor yang dimaksudkan adalah Dinas Sosial, ODHA, dan masyarakat.

Jika menelisik ke belakang pada saat penyusunan atau perumusan peraturan daerah Kota Semarang tentang penanggulangan HIV/AIDS, Dinas Sosial terlibat dalam penyusunan Perda Kota Semarang No. 4 tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV/AIDS ini. Akan tetapi karena adanya beberapa pergantian kepemimpinan dan nomenklatur Dinas Sosial yang sebelumnya tergabung dalam Dinsospora (Dinas Sosial Pemuda dan Olahraga), maka penanggung jawab

rehabilitasi sosial dan segala penanganan sosial terkait HIV/AIDS di Dinas Sosial pun turut mengalami perubahan. Hal inilah yang kemudian dianggap sebagai salah satu penyebab rendahnya tingkat pengetahuan Dinas Sosial akan Perda Kota Semarang No. 4 tahun 2013 ini.

Berbeda dengan Dinas Sosial, kedua aktor di luar lembaga pemerintahan yaitu ODHA dan masyarakat memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tentang Perda Kota Semarang No. 4 tahun 2013 dikarenakan kurangnya informasi yang mereka dapatkan dari lembaga-lembaga terkait dan karena tidak adanya ketertarikan dari kedua aktor tersebut untuk memahami secara mendalam terkait fenomena HIV/AIDS dan penanggulangannya di masyarakat.

Meskipun beberapa aktor tersebut memiliki pengetahuan yang rendah tentang Perda Kota Semarang No. 4 tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV/AIDS, akan tetapi respon semua aktor terkait adanya perda ini dan program-program penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang sangat baik. Semua aktor mendukung adanya inisiasi dari pemerintah dan *stakeholder* terkait untuk melaksanakan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang ini secara masif, sistematis dan terstruktur. Bentuk dukungan yang diberikan oleh aktor-aktor tersebut sangatlah beragam, seperti contohnya dengan mengadakan sosialisasi kepada masyarakat, melakukan koordinasi dan kerjasama dengan *stakeholder* lainnya, memberikan layanan kesehatan bagi ODHA, memberikan pendampingan

kepada ODHA dan kelompok beresiko tinggi (contohnya: Wanita Pekerja Seks, Lelaki Seks Lelaki, Transgender, dan Pengguna Napza), membagikan informasi terkait HIV/AIDS yang didapatkannya kepada kerabat, dan lain sebagainya.

Dengan tingginya dukungan semua aktor yang terlibat ini tentu dapat memudahkan setiap aktor menjalankan tugas dan kewajibannya masing-masing tanpa ada resistensi dari pihak tertentu. Oleh karena itu, dengan berbagai sumber daya yang dimiliki oleh masing-masing aktor, setiap aktor berusaha untuk menyukseskan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang dengan menjalankan program-program maupun kewajibannya masing-masing. Semakin tinggi tanggung jawab dan kewajiban yang dimiliki oleh masing-masing aktor maka program yang dijalankan pun juga semakin kompleks. Maka dari itu, dibutuhkan sumber daya yang cukup besar untuk dapat menjalankan program-program tersebut. Seperti yang dapat kita lihat dalam Tabel Karakteristik Lembaga dan Penguasa pada Bab III, Komisi Penanggulangan AIDS sebagai koordinator pelaksanaan program penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang memiliki sumber daya yang beragam seperti dana APBD, sarana prasarana kantor dan perlengkapan program untuk *mobile*, sumber daya manusia yang memadai, serta beberapa kemitraan yang dijalin. Tak hanya itu beberapa aktor yang lain pun seperti Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Tenaga Kesehatan dan Lembaga Swadaya Masyarakat juga memiliki sumber daya yang beragam untuk dapat menjalankan program-programnya terkait penanggulangan HIV/AIDS secara sistematis dan terstruktur. Akan tetapi disisi lain, berbeda dengan aktor-aktor lainnya, ODHA dan masyarakat hanya memiliki sumber daya yang terbatas yaitu sumber daya informasi. Hal ini dikarenakan ODHA dan masyarakat tidak memiliki

kewenangan dan tanggung jawab yang besar dibanding dengan aktor-aktor lainnya. Disamping itu ODHA dan masyarakat bukan merupakan suatu lembaga atau organisasi resmi yang memiliki sumber daya penganggaran atau sarana prasarana pendukung lainnya. Meskipun ODHA dan masyarakat tidak memiliki sumber daya yang memadai, namun kedua aktor ini tetap mendukung pelaksanaan program-program penanggulangan HIV/AIDS yang dijalankan oleh aktor-aktor lainnya.

Selain melihat jenis lembaga, tingkat pengetahuan, posisi lembaga, dan sumber daya yang dimiliki oleh lembaga untuk menjalankan program penanggulangan HIV/AIDS, peneliti juga melihat tipe kepemimpinan yang dimiliki oleh masing-masing aktor. Hal ini sangatlah penting karena tipe kepemimpinan mampu mencerminkan karakteristik dari aktor tersebut. Selain itu dengan melihat tipe kepemimpinan ini, peneliti dapat melihat bagaimana lembaga tersebut mengambil suatu kebijakan atau keputusan, khususnya kebijakan atau keputusan yang menyangkut penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang.

Berdasarkan data dari Tabel Karakteristik Lembaga dan Penguasa pada Bab III, dapat dilihat bahwa semua aktor menggunakan tipe kepemimpinan yang demokratis, dimana dalam mengambil suatu kebijakan pimpinan selalu melibatkan anggotanya dan mempertimbangkan masukan atau saran dari anggotanya. Dengan tipe kepemimpinan demokratis ini, pengambilan keputusan tidak lagi berdasarkan pada kepentingan individu atau golongan melainkan kepentingan bersama dan murni untuk menyukseskan program penanggulangan HIV/AIDS ini.

Secara keseluruhan kita dapat melihat bahwa karakteristik lembaga yang terlibat dalam implementasi Peraturan Daerah Kota Semarang No. 4 tahun 2013 ini memberikan dukungan yang positif terhadap penyelenggaraan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang. Meskipun demikian beberapa lembaga belum memiliki pengetahuan yang memadai terkait Perda tersebut, hal ini menyebabkan pelaksanaan program-program implementasi penanggulangan HIV/AIDS menjadi kurang optimal. Hal ini disebabkan karena aktor tersebut dalam hal ini Dinas Sosial, ODHA, dan masyarakat belum memahami betul akan tugas dan kewajibannya yang telah tercantum dalam Perda No. 4 tahun 2013.

Kurangnya pengetahuan aktor yang kemudian menyebabkan tidak optimalnya implementasi kebijakan yang ada ini sama seperti yang disampaikan oleh Grindle dalam Jurnal Merista Trisnanti (<http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-ln330c1ad75efull.pdf>) yang menyatakan bahwa lingkungan dimana suatu kebijakan tersebut dilaksanakan akan memberikan pengaruh terhadap implementasi kebijakan tersebut. Dalam hal ini karakteristik lembaga atau aktor kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang mempengaruhi implementasi program-program penanggulangan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang. Apabila semua aktor yang terlibat memahami betul isi perda tersebut, maka pelaksanaan program-program penanggulangan HIV/AIDS dapat berjalan dengan lebih optimal.

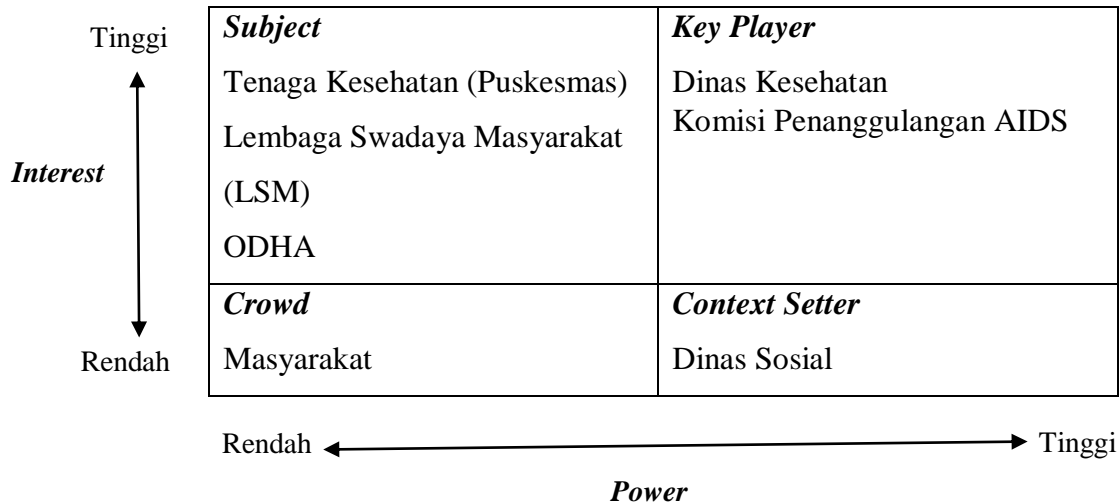
4.1.2 Kekuasaan, Kepentingan, dan Strategi Aktor

Dalam proses implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS, tentu melibatkan banyak aktor yang memiliki peran di dalamnya. Aktor-aktor tersebut tentunya memiliki kekuasaan, kepentingan, dan strategi yang beragam. Kekuasaan

dan kepentingan serta strategi yang dibawa oleh aktor-aktor ini nantinya dapat mempengaruhi pencapaian *output* kebijakan. Grindle dalam Suwitri (2008 : 86-89) mengatakan bahwa strategi, sumber dan posisi kekuasaan dari implementor akan menentukan keberhasilan implementasi suatu program. Apabila kekuatan politik merasa berkepentingan terhadap suatu program, mereka akan menyusun strategi guna memenangkan persaingan yang terjadi dalam implementasi, sehingga output suatu program akan dapat dinikmatinya. Maka daripada itu untuk mengetahui secara mendalam terkait kekuasaan dan kepentingan aktor, Eden dan Ackermann dalam (www.stakeholdermap.com) mengklasifikasikan aktor ke dalam 4 tipe yaitu *Key Player*, *Subject*, *Crowd*, dan *Context Setter*. *Key Player* merupakan aktor yang memiliki kekuasaan dan kepentingan yang tinggi dalam implementasi suatu kebijakan, sedangkan *Subject* merupakan aktor yang memiliki kepentingan yang tinggi untuk menyukseskan kebijakan yang ada namun tidak memiliki kekuasaan yang cukup besar untuk mempengaruhi kebijakan tersebut. *Context Setter* merupakan aktor yang memiliki kekuasaan yang besar untuk mempengaruhi kebijakan, namun tidak memiliki ketertarikan yang tinggi terkait implementasi kebijakan tersebut, sedangkan *Crowd* merupakan aktor yang tidak memiliki kepentingan dan kekuasaan yang tinggi untuk mempengaruhi suatu kebijakan.

Untuk mengetahui secara jelas terkait klasifikasi Aktor dalam Proses Implementasi Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang, berikut merupakan pemetaan peran aktor berdasarkan kekuasaan dan kepentingannya menurut Eden dan Ackermann.

Gambar 4.1
Power vs Interest Grid Aktor Implementasi Kebijakan Penanggulangan
HIV/AIDS di Kota Semarang



Berdasarkan data pada model grid di atas, maka dapat dilihat bahwa aktor yang tergolong dalam *Key Player* adalah Dinas Kesehatan dan Komisi Penanggulangan AIDS, sedangkan aktor yang digolongkan sebagai *Subject* adalah Tenaga Kesehatan, Lembaga Swadaya Masyarakat, dan ODHA, aktor yang digolongkan dalam *Context Setter* adalah Dinas Sosial, dan aktor yang digolongkan sebagai *Crowd* adalah masyarakat.

1.1.2.1 Key Player

Menurut Erna Irawati, dkk dalam buku “Modul Pelatihan Analisis Kebijakan Edisi Revisi” dijelaskan bahwa Pemangku Kepentingan atau Implementor yang digolongkan dalam tipe *Key Player* memiliki *power* yang besar serta *interest* yang tinggi dalam implementasi kebijakan publik. Dinas Kesehatan sebagai lembaga struktural pemerintah memiliki kekuasaan (*power*) yang besar dalam mempengaruhi implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang. Sebagai lembaga struktural pemerintah yang berfokus pada bidang pelayanan kesehatan, Dinas Kesehatan diberikan kewenangan penuh oleh

Pemerintah Kota Semarang untuk menjalankan program-program penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang, bahkan Dinas Kesehatan pun turut terlibat dalam penyusunan Peraturan Daerah Kota Semarang No. 4 tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV/AIDS. Serupa dengan Dinas Kesehatan, Komisi Penanggulangan AIDS pun memiliki kekuasaan (*power*) yang besar dalam implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang. Komisi Penanggulangan AIDS sebagai lembaga pemerintah non struktural yang dibentuk langsung oleh pemerintah Kota Semarang untuk menangani permasalahan HIV/AIDS di Kota Semarang memiliki kewenangan untuk mengadakan program maupun berkoordinasi dengan seluruh *stakeholder* yang berperan dalam proses penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang ini. Kekuasaan yang dimiliki oleh KPA sendiri dapat dikatakan sangat besar, pasalnya selain diberikan kewenangan untuk terlibat dalam penyusunan kebijakan penanggulangan HIV/AIDS (Perda No. 4 tahun 2013), KPA juga dipimpin langsung oleh Walikota Semarang. Hal-hal tersebutlah yang lantas menjadikan Dinas Kesehatan dan Komisi Penanggulangan AIDS memiliki kekuasaan yang besar dalam proses implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang ini.

Selain kewenangan-kewenangan yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan dan Komisi Penanggulangan AIDS tersebut, kedua aktor ini juga memiliki sumber anggaran dan fasilitas pendukung yang sangat memadai. Oleh karenanya kedua aktor ini memiliki pengaruh yang besar dalam penyelenggaraan program penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang dan dapat mempengaruhi implementasi kebijakan tersebut. Disamping itu, Dinas Kesehatan dan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) juga memiliki kepentingan yang tinggi untuk

menyukseskan implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang. Hal ini terlihat dari berbagai program yang telah diagendakan dan dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan dan Komisi Penanggulangan AIDS. Beragam kegiatan yang telah diagendakan dan dilaksanakan oleh kedua aktor ini semata-mata hanya untuk mencapai target pengendalian HIV/AIDS di Kota Semarang yaitu mencapai *Three Zero* HIV/AIDS di tahun 2030. Adapun beberapa kegiatan yang dimaksudkan tersebut antara lain kegiatan sosialisasi baik untuk masyarakat umum, remaja, orang tua, tenaga pendidik, maupun kelompok-kelompok yang dianggap memiliki resiko tinggi terhadap penularan HIV/AIDS (seperti Wanita Pekerja Seks, Lelaki Seks Lelaki, Transgender, pengguna narkoba suntik); koordinasi dengan semua *stakeholder* seperti LSM, tenaga kesehatan, kader kesehatan, kecamatan, kelurahan, berbagai perusahaan dan lain sebagainya; melakukan pelatihan-pelatihan bagi Warga Peduli AIDS, Perawat Jenazah, Penyuluh Agama, Peer Edukator Pelabuhan, dan Kader Peduli HIV di Perusahaan; pemberian fasilitas penunjang kesehatan seperti obat dan lain sebagainya bagi ODHA, hingga mengaktifkan kembali Warga Peduli AIDS untuk meningkatkan peran serta masyarakat dalam penanggulangan HIV/AIDS ini. Dengan tingginya kekuasaan dan kepentingan yang dimilikinya serta banyaknya strategi yang sudah diagendakan untuk menyukseskan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang, Dinas Kesehatan dan Komisi Penanggulangan AIDS dikategorikan sebagai aktor kunci dalam implementasi kebijakan ini.

1.1.2.2 Subject

Aktor implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang yang digolongkan ke dalam tipe *Subject* adalah Tenaga Kesehatan (Puskesmas),

LSM, dan ODHA. Menurut Erna Irawati, dkk dalam buku “Modul Pelatihan Analisis Kebijakan Edisi Revisi”, disebutkan bahwa pemangku kepentingan tipe *Subjects* merupakan pemangku kepentingan atau aktor yang memiliki *interest* yang tinggi namun tidak memiliki *power* yang cukup besar dalam mempengaruhi suatu kebijakan. Pemangku kepentingan atau aktor tipe ini perlu diberikan informasi-informasi yang sekiranya mereka minati. Hal ini karena pemangku kepentingan tipe ini nantinya dapat dijadikan sebagai rekan atau mitra yang nantinya dapat mendukung kebijakan tertentu.

Sejalan dengan pernyataan tersebut, Tenaga Kesehatan, LSM, dan ODHA memiliki kepentingan atau ketertarikan yang tinggi terhadap implementasi penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang. Hal ini nampak dari kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan oleh Tenaga Kesehatan dan LSM. Semua kegiatan yang dijalankan oleh Tenaga Kesehatan dan LSM hanya semata bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan dan pendampingan yang terbaik bagi ODHA. Sedangkan ODHA sendiri yang notabene merupakan aktor sekaligus kelompok sasaran dalam implementasi perda ini juga memiliki kepentingan yang tinggi yaitu untuk memperoleh perlindungan dan pelayanan kesehatan yang baik untuk dirinya.

Tingginya tingkat kepentingan yang dimiliki oleh ketiga aktor ini sayangnya tidak diimbangi dengan kekuasaan yang dimilikinya. Ketiga aktor ini memiliki kekuasaan yang rendah sehingga tidak mampu mempengaruhi perubahan kebijakan yang ada. Meskipun demikian, beberapa aktor ini telah memiliki strategi-strategi untuk turut ambil bagian dalam penanggulangan HIV/AIDS. Beberapa strategi yang dimaksudkan tersebut antara lain mengadakan

test and treat pada pemeriksaan HIV/AIDS di Puskesmas, melaksanakan sosialisasi HIV/AIDS kepada masyarakat, mengoptimalkan media sosial untuk wadah promosi kegiatan/pelayanan HIV/AIDS di Puskesmas, berkoordinasi dengan *stakeholder* lainnya seperti KPA, Dinas Kesehatan, Kader Kesehatan, dan Forum Kesehatan Kelurahan. Sedangkan di sisi lainnya, beberapa strategi juga dilakukan oleh Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) untuk menangani permasalahan HIV/AIDS di kalangan masyarakat seperti dengan mengadakan kegiatan *Edutainment* atau kegiatan pencerdasan masyarakat tentang HIV/AIDS yang dikemas bersama dengan kegiatan hiburan agar nampak lebih menarik, mengadakan *Capacity Building* untuk meningkatkan kemampuan ODHA, mengaktifkan *Community Based Center* bagi kelompok dampingan sebaya untuk ODHA, menyediakan *hotline service* untuk pengaduan terkait permasalahan HIV, melaksanakan *case of conference*, dan berbagai kegiatan sosialisasi baik tingkat kelurahan maupun di tingkatan yang lebih besar.

Selain itu ODHA sebagai aktor sekaligus kelompok sasaran dalam implementasi kebijakan ini juga memiliki beberapa strategi untuk membantu menekan angka kasus HIV/AIDS di lingkungan masyarakat seperti rutin meminum obat dan melakukan pemeriksaan 1 bulan sekali, terbuka terhadap pasangan terhadap status HIV/AIDS nya, serta menggunakan kondom ketika berhubungan intim.

1.1.2.3 Context Setter

Menurut Erna Irawati, dkk dalam buku “Modul Pelatihan Analisis Kebijakan Edisi Revisi” dijelaskan bahwa Pemangku Kepentingan atau Implementor yang digolongkan dalam tipe *Context Setter* ini adalah pemangku kepentingan yang

memiliki *power* yang cukup besar namun memiliki yang *interest* yang rendah dalam implementasi kebijakan. Aktor implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang yang digolongkan dalam tipe ini adalah Dinas Sosial. Sebagai lembaga struktural pemerintah, Dinas Sosial memiliki kewenangan yang tinggi. Salah satu kewenangan yang dimiliki oleh Dinas Sosial tersebut adalah terlibat dalam proses perumusan dan implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang. Namun Dinas Sosial memiliki kepentingan dan ketertarikan yang rendah dalam implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS ini. Hal ini terlihat dari pengetahuan yang rendah dari Dinas Sosial terkait Peraturan Daerah Kota Semarang No. 4 tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV/AIDS ini. Meski demikian, aktor ini memiliki beberapa strategi yang sedang atau akan dilaksanakan. Beberapa strategi yang dimaksud adalah melakukan sosialisasi kepada anak usia remaja, orang tua, dan guru; melakukan gathering untuk ODHA se-Kota Semarang; dan berkoordinasi dengan *stakeholder* lainnya seperti KPA, Kalandaran, dan LSM lainnya. Kedepannya Dinas Sosial juga akan sosialisasi ke masyarakat untuk mencegah timbulnya kasus diskriminasi yang dapat terjadi kepada ODHA di lingkungan masyarakat. Kegiatan ini rencananya baru akan terlaksana di akhir tahun ini karena adanya keterbatasan anggaran dan belum adanya perencanaan yang matang terkait hal ini.

1.1.2.4 Crowd

Aktor implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang yang termasuk dalam tipe *Crowd* adalah masyarakat. Menurut Erna Irawati, dkk dalam buku “Modul Pelatihan Analisis Kebijakan Edisi Revisi” dijelaskan bahwa aktor yang digolongkan dalam tipe *Crowd* adalah aktor yang memiliki *interest*

yang rendah terhadap suatu kebijakan atau keputusan organisasi, dan juga memiliki *power* yang rendah untuk mempengaruhi dan memberikan dampak dalam implementasi kebijakan atau keputusan organisasi tersebut.

Seperti yang kita ketahui masyarakat memiliki kekuasaan yang kecil dan tidak memiliki kepentingan tertentu dalam proses implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS. Meskipun demikian di dalam Peraturan Daerah Kota Semarang No. 4 tahun 2013 disebutkan bahwa masyarakat berhak untuk mendapatkan informasi penanggulangan HIV/AIDS, perlindungan dari penularan HIV/AIDS, dan memperoleh kesempatan untuk seluas-luasnya untuk berperan serta dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS. Hal ini sejalan dengan yang disampaikan oleh Erna Irawati dalam “Modul Pelatihan Analisis Kebijakan Edisi Revisi” bahwa pemangku kebijakan atau aktor kebijakan tipe ini perlu dijaga dengan cara terus memberikan informasi dalam batas yang diperlukan. Beberapa strategi pencegahan penularan HIV/AIDS pun juga telah dilakukan oleh sebagian besar masyarakat yaitu dengan tidak berganti-ganti pasangan, melakukan hubungan seks dengan aman, memberikan informasi terkait pencegahan HIV/AIDS kepada kerabat terdekat.

Berdasarkan pembahasan terkait kekuasaan, kepentingan, dan strategi aktor dalam implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di atas, maka dapat disimpulkan bahwa kekuasaan dan kepentingan yang dimiliki oleh seorang aktor nantinya juga akan mempengaruhi bagaimana aktor tersebut bersikap terhadap implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS. Semakin tinggi kekuasaan dan kepentingan yang dimiliki oleh seorang aktor, maka tanggung jawab dan kewajiban yang dimilikinya pun akan semakin besar. Hal ini

nampaknya terjadi pada Komisi Penanggulangan AIDS dan Dinas Kesehatan. Tingginya kekuasaan dan kepentingan yang dimiliki oleh kedua aktor ini, membuat tanggung jawab dan kewajiban yang dimiliki oleh aktor ini dalam menyukseskan implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS ini juga semakin besar. Dengan tanggung jawab dan kewajiban yang besar tersebut, Komisi Penanggulangan AIDS dan Dinas Kesehatan kemudian menyusun beberapa strategi untuk dapat menekan perkembangan kasus HIV/AIDS di Kota Semarang. Berdasarkan penelitian di lapangan, strategi-strategi yang dijalankan oleh kedua aktor ini sudah berjalan dengan semestinya meskipun masih terdapat beberapa kendala seperti kurang kooperatifnya beberapa *stakeholder* seperti beberapa perusahaan dan Dinas yang notabene tidak memiliki fokus utama pada pengendalian HIV/AIDS, adanya pergantian kepemimpinan pada beberapa lembaga, dan lain sebagainya.

Disisi lainnya aktor yang memiliki kepentingan yang tinggi namun memiliki kekuasaan yang rendah dalam implementasi kebijakan ini juga memiliki tanggung jawab dan kewajiban yang terbilang besar. Sesuai dengan isi pada Peraturan Daerah Kota Semarang No. 4 tahun 2013, aktor-aktor seperti Tenaga Kesehatan, Lembaga Swadaya Masyarakat dan ODHA memiliki kewajiban yang cukup besar dalam menyukseskan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang. Senada dengan Dinas Kesehatan dan Komisi Penanggulangan AIDS, ketiga aktor ini juga memiliki strateginya masing-masing untuk turut ambil bagian dalam penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang ini. Meskipun kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh ketiga aktor ini terbatas oleh sumber daya pendanaan dan kewenangan yang dimilikinya, akan tetapi ketiga aktor ini tetap berusaha

melakukan kegiatan-kegiatan penanggulangan HIV/AIDS sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya masing-masing. Berdasarkan penelitian di lapangan, sejauh ini strategi yang sudah dilakukan oleh ketiga aktor ini sudah berjalan dengan baik meskipun masih ditemui beberapa ODHA yang tidak menjalankan kewajibannya untuk memeriksakan diri dan meminum obatnya secara rutin.

Berbeda dengan kelima aktor sebelumnya, Dinas Sosial memiliki kekuasaan tinggi dalam implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS, akan tetapi Dinas Sosial tidak memiliki kepentingan yang besar dalam menyukseskan implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang. Hal ini dikarenakan Dinas Sosial memiliki ruang lingkup kerja yang luas. Walaupun permasalahan HIV/AIDS merupakan salah satunya, akan tetapi kita tidak dapat memungkiri bahwa disamping penanganan permasalahan HIV/AIDS, terdapat banyak permasalahan atau kepentingan yang dimiliki oleh Dinas Sosial seperti penanganan kasus Wanita Pekerja Seks, rehabilitasi sosial gelandangan dan pengemis, dan lain sebagainya. Hal inilah yang menyebabkan *interest* Dinas Sosial dalam implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS tidak sebesar aktor-aktor lainnya. Meskipun demikian Dinas Sosial masih memiliki beberapa tanggung jawab dalam rehabilitasi sosial pada penderita HIV/AIDS dan memiliki beberapa kewajiban lainnya yang berkaitan dengan masalah-masalah sosial yang mungkin dapat timbul di tengah masyarakat. Oleh karenanya, merespon hal tersebut Dinas Sosial telah menyiapkan beberapa strategi untuk mengendalikan kasus HIV/AIDS di lingkungan masyarakat. Beberapa strategi tersebut sudah ada yang dilaksanakan oleh Dinas Sosial, namun adapula yang masih menjadi wacana. Hal ini dikarenakan adanya keterbatasan penganggaran di awal tahun dan

perubahan nomenklatur yang sebelumnya Dinsospora menjadi Dinas Sosial pada tahun 2017 yang lalu sehingga beberapa pimpinan atau jabatan dalam Dinas Sosial pun menjadi turut berubah. Perubahan inilah yang menyebabkan pelaksanaan strategi dan tingkat pengetahuan lembaga terkait Peraturan Daerah Kora Semarang No. 4 tahun 2013 menjadi rendah dibandingkan dengan aktor lainnya.

Disisi yang lain, Masyarakat yang memiliki kekuasaan dan kepentingan yang rendah justru memiliki tanggung jawab yang cukup besar dalam menyukseskan implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang. Masyarakat memiliki peran yang besar dalam mencegah adanya praktik diskriminasi pada ODHA, mencegah persebaran kasus HIV/AIDS, dan bagi pengelola tempat-tempat beresiko masyarakat tersebut juga memiliki tanggungjawab yang besar untuk memberikan informasi/penyuluhan kepada pekerjanya, melaksanakan skrinning IMS, serta memasang tanda peringatan penggunaan kondom ketika berhubungan intim. Sejalan dengan besarnya tanggungjawab masyarakat tersebut, maka masyarakat juga mulai melakukan beberapa kegiatan pencegahan meskipun kekuasaan yang dimiliki oleh masyarakat terbatas akan tetapi kegiatan-kegiatan tersebut diharapkan mampu memberikan dampak bagi penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang meskipun tidak secara masif.

Berdasarkan data pada Model *Power vs Interest Grid* sebelumnya berikut merupakan tabel Pemetaan Aktor Implementasi Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang secara lengkap.

Tabel 4.1
Pemetaan Aktor

No.	Aktor	Kekuasaan	Kepentingan	Strategi Aktor	Kategori
		(<i>Interest</i>)	(<i>Power</i>)		
1.	Dinas Kesehatan	Tinggi	Tinggi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berkoordinasi dengan semua <i>stakeholder</i> yang terlibat 2. Sosialisasi Perda No. 4 tahun 2013 3. Melakukan pemeriksaan dini kepada masyarakat beresiko tinggi 4. Mengaktifkan kembali Warga Peduli AIDS 	<i>Key Player</i>
2.	Komisi Penanggulangan AIDS	Tinggi	Tinggi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan kegiatan pelatihan 2. Melakukan sosialisasi 3. Penjangkauan dan Tes HIV kepada Laki-laki Beresiko Tinggi di Pelabuhan 4. Pembentukan Kader Peduli HIV 5. Penguatan forum kemitraan 6. Pembuatan dan distribusi media KIE 7. Distribusi kondom dan penjangkauan di tempat beresiko tinggi tertular HIV 8. Pemberdayaan Kelompok Dampingan 	<i>Key Player</i>

				Sebaya	
3.	Dinas Sosial	Tinggi	Rendah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan sosialisasi kepada anak usia remaja, orang tua, dan guru 2. Melaksanakan <i>gathering</i> untuk ODHA 3. Berkoordinasi dengan <i>stakeholder</i> yang terlibat 	<i>Context Setter</i>
4.	Tenaga Kesehatan	Rendah	Tinggi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan <i>test and treat</i> pada pemeriksaan HIV/AIDS 2. Melaksanakan sosialisasi kepada masyarakat 3. Mengoptimalkan penggunaan media sosial untuk kegiatan promosi 4. Berkoordinasi dengan <i>stakeholder</i> yang terlibat 	<i>Subject</i>

5.	Lembaga Swadaya Masyarakat	Rendah	Tinggi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengadakan kegiatan <i>Edutainment</i> 2. Mengadakan <i>Capacity Building</i> bagi ODHA 3. Mengaktifkan <i>Community based Center</i> 4. Menyediakan <i>Hotline Service</i> 5. Melaksanakan <i>Case of Conference</i> 6. Melakukan sosialisasi ke kelurahan 	<i>Subject</i>
6.	ODHA	Rendah	Tinggi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rutin meminum obat dan melakukan pemeriksaan 1 bulan sekali 2. Terbuka kepada pasangan terkait status HIV 3. Menggunakan kondom ketika berhubungan intim 	<i>Subject</i>
7.	Masyarakat	Rendah	Rendah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak berganti-ganti pasangan 2. Melakukan hubungan seks yang aman 3. Memberikan informasi terkait pencegahan HIV/AIDS kepada kerabat 	<i>Crowd</i>

Sumber : Hasil wawancara dengan berbagai informan dan data sekunder dari Komisi Penanggulangan AIDS Kota Semarang

4.1.3 Kepatuhan dan Daya Tanggap

Setiap aktor yang terlibat dalam implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS ini tentu memiliki porsinya masing-masing. Hal ini disesuaikan dengan hak, kewajiban dan larangan dari masing-masing aktor tersebut. Adapun hak, kewajiban dan larangan ini sejatinya telah tercantum dalam Peraturan Daerah Kota Semarang No. 4 tahun 2013. Kendati demikian pelaksanaan kewajiban dan sikap patuh terhadap segala larangan ini masih perlu mendapat perhatian yang lebih pasalnya saat peneliti melakukan penelitian di lapangan masih terdapat beberapa kewajiban dari para aktor bersangkutan yang belum diimplementasikan dengan baik. Disamping itu, yang perlu mendapatkan perhatian yang lebih yaitu terkait tingkat kepekaan atau daya tanggap dari masing-masing aktor dalam menyikapi setiap permasalahan yang timbul dalam proses implementasi. Hal ini berkenaan dengan bagaimana respon aktor yang bersangkutan dalam menangani kendala dan hambatan yang timbul sewaktu-waktu dan dapat mengganggu keberlangsungan proses implementasi penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang.

Berdasarkan pada Tabel Kepatuhan Aktor Implementasi Peraturan Daerah Kota Semarang No. 4 Tahun 2013 pada Bab III, dapat diketahui bahwa sebagian besar aktor telah melaksanakan kewajibannya seperti yang tercantum pada Peraturan Daerah Kota Semarang No. 4 tahun 2013. Hal ini menunjukkan tingkat kepatuhan dari sebagian aktor yang tinggi terhadap peraturan daerah tersebut. Kendati demikian, masih ada beberapa aktor yang memiliki tingkat kepatuhan yang cukup rendah seperti Dinas Sosial yang hanya menjalankan 2 dari

5 kewajibannya sebagai pekerja sosial dan ODHA yang hanya menjalankan 1 dari 3 kewajibannya.

Dinas Sosial yang baru resmi berdiri sendiri pada tahun 2017 mengaku bahwa pihaknya saat ini sedang berupaya beradaptasi dengan struktur organisasi dan program kerja yang baru. Hal ini menyebabkan beberapa program terkait penanggulangan HIV/AIDS menjadi tertunda. Dinas Sosial juga menuturkan bahwa pihaknya belum mengetahui isi Peraturan Daerah Kota Semarang No. 4 tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV/AIDS secara mendalam. Hal ini dikarenakan Dinas Sosial memiliki lingkup kerja yang kompleks sehingga tidak dapat hanya fokus pada satu isu sosial saja, khususnya terkait pengimplementasian peraturan daerah tentang penanggulangan HIV/AIDS ini secara mendalam. Disamping itu adanya keterbatasan yang dimiliki oleh Dinas Sosial membuatnya terkendala dalam menjalankan program rehabilitasi sosial bagi ODHA sehingga Kementerian Sosial harus turut ambil bagian untuk menangani beberapa tugas dan tanggung jawabnya tersebut. Meski demikian saat ini Dinas Sosial tengah berupaya untuk memenuhi salah satu kewajibannya yaitu mencegah praktik diskriminasi terhadap ODHA dengan menggandeng Kelurahan, RW, maupun RT yang ada di lingkungan masyarakat.

Disisi lainnya, ODHA sebagai kelompok sasaran sekaligus aktor penting dalam implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang juga memiliki tingkat kepatuhan yang rendah. Hal ini dikarenakan ODHA memiliki tingkat pengetahuan yang rendah serta kesadaran yang rendah untuk mematuhi segala peraturan yang ada. Hal ini terlihat dari masih tingginya kasus *Lost to Follow Up* yang ditemui oleh Dinas Kesehatan, Pukesmas, Rumah

Sakit maupun LSM. Rendahnya tingkat kesadaran ODHA ini kemudian semakin diperparah dengan minimnya identitas yang diberikan oleh ODHA kepada pihak layanan kesehatan terkait sehingga layanan kesehatan terkait sulit untuk melacak keberadaan ODHA yang *Lost to Follow Up*.

Meskipun Dinas Sosial dan ODHA memiliki tingkat kepatuhan yang rendah terkait Perda tersebut, akan tetapi semua aktor memiliki daya tanggap yang baik dalam pelaksanaan implementasi penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang. Hal ini terlihat dari daya tanggap para aktor dalam mengatasi permasalahan-permasalahan yang muncul ketika pelaksanaan program-program penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang. Tingginya daya tanggap para aktor ini mampu meningkatkan kepercayaan masyarakat umum dan ODHA secara khusus. Kepercayaan ini sangatlah diperlukan oleh aktor-aktor yang terlibat agar segala program yang dijalankan dapat memperoleh dukungan dari masa atau kelompok sasaran. Sejauh ini sebagian besar masyarakat dan ODHA telah mendukung adanya langkah-langkah atau program-program yang dijalankan oleh pemerintah untuk menanggulangi kasus HIV/AIDS ini. Meski demikian masih diperlukan adanya peningkatan kualitas dalam kinerja atau keterlibatan dari para aktor yang terlibat sehingga dukungan yang diterima dapat lebih banyak lagi, dan implementasi perda ini dapat berjalan dengan lebih optimal.

Berdasarkan pembahasan terkait tingkat kepatuhan dan daya tanggap aktor di atas, kita dapat melihat bahwasanya tingkat kepatuhan seorang aktor terhadap peraturan yang ada dapat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti tingkat pengetahuan aktor tersebut tentang peraturan yang ada, adanya perubahan kepemimpinan pada lembaga yang bersangkutan, dan tinggi rendahnya tingkat

kesadaran aktor tersebut untuk mematuhi peraturan yang ada. Semakin rendah tingkat pengetahuan seorang aktor tentang suatu peraturan, maka tingkat kepatuhan aktor tersebut juga turut rendah. Hal ini dikarenakan aktor tersebut tidak mengetahui dan memahami isi peraturan tersebut secara jelas sehingga tugas-tugas yang berkaitan dengan tanggung jawabnya yang tercantum dalam peraturan tersebut tidak dilaksanakan secara optimal. Disisi yang lain, adanya perubahan kepemimpinan dalam tubuh suatu organisasi juga turut mempengaruhi kepatuhan organisasi tersebut terhadap peraturan yang ada. Hal ini disebabkan karena pada dasarnya setiap pimpinan memiliki prinsip dan cara kerjanya masing-masing, tidak semua pimpinan menyetujui peraturan yang ada, meskipun pada dasarnya peraturan tersebut telah dijalankan sebelumnya. Disamping itu tidak semua pimpinan yang baru memiliki hubungan atau komunikasi yang baik dengan pimpinan sebelumnya. Hal ini menyebabkan informasi-informasi terkait bidang kerja dan program-program yang tengah berjalan pun kerap kali menjadi terhambat, tidak terkecuali terkait informasi terkait peraturan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang. Adanya pimpinan baru di beberapa lembaga, seperti contohnya pada Dinas Sosial membuat pihaknya kurang memahami dengan baik terkait isi Peraturan Daerah Kota Semarang No. 4 tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV/AIDS. Hal ini menyebabkan beberapa kewajiban dari Dinas Sosial belum dapat terlaksana dengan optimal.

Disisi yang lain tingkat kesadaran akan pentingnya mematuhi peraturan yang ada nampaknya juga sangat mempengaruhi jalannya implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang ini. Rendahnya kesadaran yang dimiliki oleh sebagian ODHA membuat tingkat kepatuhan ODHA untuk

melaksanakan program-program penanggulangan HIV/AIDS menjadi rendah. Sebagian ODHA sudah menyerah dengan kondisi yang dideritanya dan menghentikan pengobatannya, meskipun beberapa ODHA lainnya masih terus menjalankan pengobatannya. Selain karena tingkat kesadaran yang rendah dari ODHA, kurangnya dukungan dari keluarga dan kerabat terdekat membuat gairah hidup ODHA menjadi kecil sehingga banyak ditemui kasus *Lost to Follow Up* pada ODHA. Hal inilah yang kemudian menjadi tanggung jawab bersama baik pemerintah maupun masyarakat dan lembaga terkait untuk dapat merangkul dan memberikan dukungan moral bagi ODHA yang sedang dalam masa rehabilitasi maupun pengobatan. Karena sebesar apapun program atau strategi yang telah disusun oleh pemerintah untuk menekan angka kematian akibat AIDS, hal tersebut tidak akan berhasil apabila ODHA sebagai kelompok sasaran tidak memiliki gairah untuk hidup, sembuh dan beraktivitas seperti semula. Maka daripada itu, selain pemerintah dan aktor-aktor terkait lainnya, peran keluarga juga sangat dibutuhkan untuk menyukseskan implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS ini. Bukan hanya sebagai pendamping anggota keluarga yang sudah menjadi ODHA, namun juga sebagai pendamping anak di rumah dan lingkungan sekitarnya agar dapat menjaga pergaulan dengan baik sehingga terhindar dari pergaulan bebas seperti seks bebas dan penggunaan narkoba suntik yang dapat memicu penyebaran HIV/AIDS.