

Peranan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Dalam Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Samarinda Wirda Agistin¹

Abstrak

Untuk mengetahui permasalahan tersebut di atas, pemerintah Kota Samarinda lewat Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) daerah Kota Samarinda beserta badan atau instansi yang menangani masalah serupa sebenarnya sudah melakukan langkah-langkah dalam mengatasi penyebaran HIV/AIDS di Kota Samarinda. Namun, melihat permasalahan tersebut belum diatasi sepenuhnya, maka perlu upaya yang lebih intensif lagi.

Adapun hal-hal yang dilakukan oleh KPA Kota Samarinda yaitu, Mengadvokasikan khusus pada lembaga pemerintahan (contohnya DPRD dan berbagai lembaga yang berhubungan dengan kegiatan KPA), Mengadakan pelatihan kepada remaja dalam memberikan penyuluhan, Mengadakan kegiatan pengembangan media dalam rangka memperkenalkan dan lebih memahami lebih jauh tentang HIV/AIDS dan program-program KPA yaitu melalui komunikasi atau dialog secara langsung, Menjangkau atau melakukan pendekatan terhadap individu atau kelompok yang sulit diberikan penyuluhan (contohnya pengguna narkoba dan narapidana), ceramah, seminar dan talkshow.

Kata Kunci : Peranan, Komisi, Penanggulangan, Kota Samarinda.

Pendahuluan

Acquired Immune Deficiency Syndrome atau yang biasa disingkat AIDS adalah salah satu masalah kesehatan yang sedang dihadapi masyarakat dunia akhir-akhir ini. Saat ini tidak ada negara yang terbebas dari HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) maupun AIDS. HIV/AIDS menyebabkan krisis multidimensi, yaitu krisis kesehatan, pembangunan negara, ekonomi, pendidikan maupun kemanusiaan (Djauzi dan Djoerban, 2007).

Di Provinsi Kalimantan Timur, Samarinda menduduki peringkat pertama dengan jumlah penderita HIV/AIDS terbanyak, yaitu sebanyak 1.048 penderita dan 216 penderita di antaranya telah meninggal dunia (Sumber: Dinas Kesehatan Kota Samarinda Tahun 2012). Jumlah penderita HIV/AIDS di Samarinda tersebut tentu belum termasuk fakta yang ada di lapangan, hal ini dikarenakan keengganan masyarakat untuk memeriksakan diri karena anggapan takut dijauhi dan dikucilkan oleh masyarakat.

Data pada Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Samarinda mencatat bahwa dari tahun 1993 hingga 2013 februari, sebanyak 2.820 warga Samarinda positif terkena virus HIV serta 882 orang terkena penyakit AIDS dan 216 orang

¹ Materi artikel ini berasal dari skripsi yang ditulis oleh pengarang (Wirda Agistin, Program Studi Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman), email: w.agistin@yahoo.com

meninggal karena penyakit tersebut (TRIBUNNEWS.COM SAMARINDA). Menurut Wakil Walikota Samarinda, Nusyirwan Ismail pada acara pembekalan 50 flontir kerjasama JCI Kaltim dan Yayasan LARAS di rumah Wakil Walikota Samarinda suda melakukan berbagai trobosan untuk terus menekan angka penyebaran penderita virus HIV/AIDS di Kota Tepian, salah satunya melalui penerbitan peraturan Walikota yang akan segera dilakukan dalam waktu dekat.

Permasalahan ini terjadi tentu tidak terlepas dari perilaku menyimpang masyarakat, dalam hal ini khususnya kaum pria. Keberadaan prostitusi dan tempat hiburan malam yang sering dikunjungi oleh kaum pria berpotensi besar dalam penyebarluasan penyakit HIV/AIDS di masyarakat, khususnya keluarga mereka sendiri. Hal ini dibuktikan dengan data yang ditunjukkan oleh PKBI (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia) daerah Provinsi Kalimantan Timur pada tahun 2012 yang memperlihatkan bahwa ibu rumah tangga di Kota Samarinda yang mengidap HIV sebanyak 119 orang, dan besar kemungkinan penyakit tersebut ditularkan oleh suami mereka yang sering berkunjung ke tempat prostitusi.

Menurut Badan Narkotika Nasional (BNN) (2009), banyak remaja yang mati muda karena *overdosis* dan tersiksa akibat kecanduan narkoba. Bahkan banyak dari mereka yang sudah terinfeksi penyakit mematikan, yaitu HIV/AIDS akibat penggunaan narkoba dengan jarum suntik. Karakteristik remaja yang rasa ingin tahunya sangat tinggi menyebabkan mereka mencoba segala sesuatu yang menurut mereka menarik. Jika tidak tersedia informasi yang benar mengenai masa remaja, maka dapat mengakibatkan perilaku yang berpotensi merugikan bagi remaja, termasuk terinfeksi HIV/AIDS.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi penulis dilapangan, penulis melakukan penelitian di Desa Bayur Kecamatan Samarinda Utara Kelurahan Sempaja Utara, hal ini dimaksudkan untuk memfokuskan hasil penelitian penulis pada ruang lingkup dalam skala yang lebih kecil lagi. Adapun jumlah penderita HIV/AIDS yang telah ditetapkan dalam database KPA Kota Samarinda yaitu sekitar 68 orang tahun 2013.

Kerangka Dasar Teori

Peranan

Peranan berasal dari kata peran yang mempunyai arti seperangkat tingkat yang diperankan oleh oleh manusia yang berkedudukan dalam masyarakat. Setiap manusia yang menjadi warga Negara suatu masyarakat senantiasa mempunyai status atau kedudukan (kadang-kadang dinamakan juga peran) dan peranan. Jadi, suatu status merupakan posisi di dalam suatu sistem (sosial), sedangkan peranan adalah pola perikelakuan yang terkait dengan status tersebut.

Peranan (*role*) merupakan aspek dinamis kedudukan (status). Apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya,

dia menjalankan suatu peranan. Sebagaimana yang dikemukakan oleh Soerjono Soekanto (2010 : 213), peranan mencakup 3 (tiga) hal , yaitu:

1. Peranan meliputi norma-norma yang dihubungkan dengan posisi atau tempat seseorang dalam masyarakat. Peranan dalam arti ini merupakan rangkaian peraturan-peraturan yang membimbing seseorang dalam kehidupan kemasyarakatan.
2. Peranan merupakan satu konsep tentang apa yang dapat dilakukan oleh individu dalam masyarakat sebagai organisasi.
3. Peranan juga dapat dikatakan sebagai perilaku individu yang penting bagi struktur sosial masyarakat.

Menurut Askar Yunianto (2004), suatu organisasi agar berjalan lancar dan produktif perlu melakukan terobosan dengan pembentukan "Tim Kerja". Tim kerja yang dibentuk dalam organisasi didefinisikan sebagai kelompok kecil dari orang-orang yang melakukan pekerjaan yang sama, bertemu secara sukarela berdasarkan aturan untuk mengidentifikasi dan menganalisa penyebab masalah, merekomendasi penyelesaian kepada manajemen dan jika memungkinkan mengim plementasikan solusinya. Adapun peranan organisasi Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) menurut Askar Yunianto , yaitu :

1. Adanya pembagian tugas, kekuasaan dan tanggung jawab berkomunikasi, pembagian yang direncanakan untuk mempertinggi realisasi tujuan khusus.
2. Adanya satu atau lebih pusat kekuasaan yang mengawasi penyelenggaraan usaha-usaha bersama dalam organisasi dan pengawasan usaha tersebut untuk mencapai tujuan organisasi.
3. Pengaturan personil sesuai dengan bidangnya.

Sedangkan menurut Torik (2005 : 3) yang dimaksud dengan peran ialah sesuatu yang diperbuat, sesuatu tugas, sesuatu hal yang pengaruhnya pada suatu peristiwa. Di dalam peran terdapat unsur individu sebagai subjek yang melakukan peranan tersebut. Analisis terhadap suatu peranan dapat dilakukan melalui 3 (tiga) pendekatan, yaitu:

1. Ketentuan peranan
2. Gambaran peranan
3. Harapan peranan

Ketentuan peranan adalah pernyataan formal dan terbuka tentang perilaku yang harus ditampilkan oleh seseorang dalam membawa perannya. Gambaran peranan adalah suatu gambaran tentang perilaku yang secara aktual ditampilkan seseorang dalam membawakan peranannya. Sedangkan harapan peranan adalah harapan orang-orang terhadap perilaku yang ditampilkan seseorang dalam membawakan perannya.

Berdasarkan teori Struktural fungsional jika salah satu atau dua individu tidak dapat menjalankan fungsi dan perannya dengan baik, maka akan sangat mengganggu sistem kehidupan. Teori struktural fungsional berkaitan erat dengan sebuah struktur yang tercipta dalam masyarakat. Struktural – fungsional, yang berarti struktur dan fungsi. Artinya, manusia memiliki peran dan fungsi masing –

masing dalam tatanan struktur masyarakat. Hal ini tentu telah menjadi perhatian oleh banyak ilmuwan sosial, dari zaman klasik hingga modern. Teori – teori klasik fungsionalisme diperkenalkan oleh Comte, Spencer, dan E. Durkheim, serta fungsionalisme modern yang diteruskan oleh Robert K. Merton dan Anthony Giddens.

Adapun peranan yang dilakukan oleh KPA Kota Samarinda yaitu : Mengadvokasikan khusus pada lembaga pemerintahan(contohnya DPRD dan berbagai lembaga yang berhubungan dengan kegiatan KPA) , Mengadakan pelatihan kepada remaja dalam memberikan penyuluhan, Mengadakan kegiatan pengembangan media dalam rangka memperkenalkan dan lebih memahami lebih jauh tentang HIV/AIDS dan program-program KPA yaitu melalui komunikasi atau dialog secara langsung, Menjangkau atau melakukan pendekatan terhadap individu atau kelompok yang sulit diberikan penyuluhan (contohnya pengguna narkoba dan narapidana), ceramah , seminar dan *talkshow*.

Struktural fungsionalisme berjalan melalui individu – individu sebagai aktor dengan menjalankan fungsi dan perannya masing – masing melalui bentuk adaptasi terhadap subsistem struktural fungsionalisme, yang menghasilkan sebuah tindakan (unit aksi). Dari unit aksi inilah kemudian terjadi sistem aksi dimana masyarakat telah menemukan tujuan dari aksi tersebut. Sehingga terbentuklah sebuah tatanan masyarakat dengan keunikannya tersendiri. Nantinya, akan mengalami perubahan yang lebih kompleks.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa pengertian peranan adalah suatu perbuatan yang menimbulkan efek atau pengaruh pada peristiwa-peristiwa yang terjadi di dalam masyarakat sesuai dengan hak, kewajibannya dan kedudukannya, dalam menjalankan suatu peranan.

Penanggulangan HIV/AIDS

AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*) adalah kumpulan gejala penyakit yang timbul akibat menurunnya kekebalan tubuh. Berkurangnya kekebalan tubuh itu sendiri disebabkan virus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). Pada dasarnya HIV adalah jenis parasit obligate yaitu virus yang hanya dapat hidup dalam sel atau media hidup. Virus ini ”senang” hidup dan berkembangbiak pada sel darah putih manusia. HIV akan ada pada cairan tubuh yang mengandung sel darah putih, seperti darah, cairan plasenta, air mani atau cairan sperma, cairan sumsum tulang, cairan vagina, air susu ibu dan cairan otak. HIV menyerang salah satu jenis dari sel-sel darah putih yang bertugas menangkal infeksi. Sel darah putih tersebut termasuk limfosit yang disebut”sel T – 4” atau disebut pula ”sel CD-4”.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa AIDS adalah virus yang dapat menyebar keseluruh tubuh dalam kurun waktu tertentu dan dapat melumpuhkan sistem organ tubuh terutama sistem otak dan kekebalan tubuh atau imun.

Penanggulangan merupakan segala upaya dan kegiatan yang dilakukan, meliputi kegiatan pencegahan, penanganan, dan rehabilitasi. Infeksi HIV/AIDS merupakan suatu penyakit dengan perjalanan yang panjang dan hingga saat ini belum ditemukan obat yang efektif, maka pencegahan dan penularan menjadi sangat penting terutama melalui pendidikan kesehatan dan peningkatan pengetahuan yang benar mengenai patofisiologi HIV dan cara penularannya. Seperti diketahui, penyebaran virus HIV melalui hubungan seks, jarum suntik yang tercemar, transfusi darah, penularan dari ibu ke anak maupun donor darah atau donor organ tubuh, maka upaya pencegahannya sebagai berikut:

1. Melakukan tindakan seks yang aman dengan pendekatan "ABC" (Abstinent, Be faithful, Condom), yaitu tidak melakukan aktivitas seksual (abstinent) merupakan metode paling aman untuk mencegah penularan HIV melalui hubungan seksual, tidak berganti-ganti pasangan (be faithful), dan penggunaan kondom (use condom).
2. Mencegah perluasan epidemi HIV dari kelompok IDU ke masyarakat luas (general population), terutama pada pasangan seksual para IDU dan pada bayi-bayi yang dikandungnya. Untuk mencegah dampak buruk narkoba (harm reduction) maka Strategi yang ditempuh adalah membantu penyalahguna NAPZA untuk berhenti menggunakan NAPZA (abstinent), mengusahakan agar selalu memakai jarum suntik yang steril dan tidak independent.
3. Pemahanan dan Penerapan kewaspadaan universal (*universal precaution*) di sarana pelayanan kesehatan untuk mengurangi risiko infeksi yang ditularkan melalui darah. Kewaspadaan universal, meliputi : a) cuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah melakukan tindakan/perawatan, b) penggunaan alat pelindung yang sesuai untuk setiap tindakan, c) pengelolaan dan pembuangan alat-alat tajam dengan hati-hati, d) pengelolaan limbah yang tercemar darah/cairan tubuh dengan aman, e) pengelolaan alat kesehatan bekas pakai dengan melakukan dekontaminasi, desinfeksi dan sterilisasi yang benar.
4. Melakukan skrining adanya antibodi HIV untuk mencegah penyebaran melalui darah, produk darah, dan donor darah.
5. Mencegah penyebaran HIV secara vertikal dari ibu yang terinfeksi HIV ke anak yang dapat terjadi selama kehamilan, saat persalinan, dan saat menyusui. WHO mencanangkan empat strategi pencegahan penularan HIV terhadap bayi, yaitu : 1) Mencegah seluruh wanita jangan sampai terinfeksi HIV, 2) bila sudah terinfeksi HIV, cegah jangan sampai ada kehamilan yang tidak diinginkan, 3) bila sudah hamil, cegah penularan dari ibu ke bayi dan anaknya, 4) bila ibu dan anak sudah terinfeksi perlu diberikan dukungan dan perawatan bagi ODHA dan keluarganya.
6. Layanan Voluntary Counseling & Testing (VCT), yakni merupakan program pencegahan sekaligus jembatan untuk mengakses layanan manajemen kasus (MK) dan CST (Care, Support, Trade) atau perawatan, dukungan, dan

pengobatan bagi ODHA. Layanan VCT meliputi pre test konseling, testing HIV, dan post-test konseling. Kegiatan tes dan hasil test dijalankan atas dasar prinsip kerahasiaan.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa penanggulangan penyakitnya yaitu melakukan tindakan seks yang aman dengan pendekatan "ABC", mencegah perluasan epidemi hiv dari kelompok idu ke masyarakat luas, pemahanan dan penerapan kewaspadaan universal (*universal precaution*) di sarana pelayanan kesehatan, melakukan skrining adanya antibodi hiv, mencegah penyebaran hiv secara vertikal dari ibu yang terinfeksi hiv ke anak yang dapat terjadi selama kehamilan, dan layanan voluntary counseling & testing (VCT).

Teknik Analisis Data

Pada penelitian ini penulis menggunakan teknik analisis data kualitatif model interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Aktivitas dalam analisis data, yaitu *data reduction*, *data display*, dan *conclusion drawing/verification*.

Seperti yang dikemukakan oleh Matthew B. Miles dan A. Michael Huberman (1992: 15-20) mengatakan bahwa analisis data kualitatif terdiri dari tiga alur kegiatan yang terjadi, antara lain :

1. *Reduksi data* (Penyederhanaan data)

Reduksi data dapat diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian (*focus*), menterjemahkan dengan membuat catatan mengubah data mentah yang dikumpulkan dari penelitian ke dalam catatan yang telah disortir atau diperiksa. Tahap ini merupakan tahap analisis data yang mempertajam atau memusatkan, membuat dan sekaligus dapat dibuktikan.

2. *Data Display* (Penyajian Data)

Display data / Penyajian data adalah menyusun informasi dengan cara tertentu sehingga diperlukan memungkinkan penarikan kesimpulan atau pengambilan tindakan. Pengambilan data ini untuk memahami peristiwa yang terjadi dalam mengarah pada analisa atau tindakan lebih lanjut berdasar pemahaman.

3. *Conclusion Drawing/Verification* (Penarikan kesimpulan)

Conclusion Drawing / penarikan kesimpulan yaitu makna yang telah disederhanakan, disajikan dalam pengujian data dengan cara mencatat keteraturan, pola-pola penjelasan secara logis dan metodologis, konfigurasi yang memungkinkan diprediksikan hubungan sebab akibat melalui hukum empiris.

Kesimpulan dalam penelitian kualitatif adalah merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu objek yang sebelumnya masih remang-remang atau gelap sehingga setelah diteliti menjadi jelas, dapat berupa hubungan kausal atau interaktif, hipotesis atau teori.

Hasil Penelitian

Hasil penelitian dan pembahasan tentang Peranan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) dalam Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Samarinda yaitu harus di dukung dengan adanya usaha dari KPA dalam membantu masyarakat dalam mengatasi dan mengetahui bahaya dari HIV/AIDS. Jadi dengan adanya kegiatan-kegiatan dan yang dilakukan oleh KPA diharap dapat membantu masyarakat untuk lebih mengetahui tentang dampak dan bahaya dari HIV/AIDS itu sendiri. Sehingga pencegahan dapat diatasi dengan langkah-langkah yang diberikan oleh KPA kepada masyarakat. Dalam penanggulangan bahaya HIV AIDS kota Samarinda perlu adanya peran dari KPA untuk membantu merubah prilaku, sikap dan pola pikir masyarakat yang cenderung bebas. Sehingga bahaya HIV AIDS dapat di sampaikan dengan baik kepada masyarakat sebagai sasaran dari penelitian ini. Hal ini didukung dengan adanya program kontiyu yang berkaitan dengan penanggulangan HIV AIDS seperti ceramah, seminar, konseling kepada masyarakat.

Dengan adanya kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan oleh KPA, diharapkan masyarakat mampu memahami dan mengaplikasikan apa yang telah disampaikan oleh pihak KPA dalam bentuk sosialisasi dan penyampaian dalam bentuk seminar umum di kalangan masyarakat. Dengan adanya materi yang telah diberikan oleh KPA tentang materi-materi yang berhubungan dengan HIV/AIDS dan penyelewengan pergaulan seperti fakta dan bukti yang dipaparkan sebagai landasan kenapa harus materi ini dipaparkan kepada usia remaja seperti yang telah disampaikan oleh pihak KPA.

Hasil pengamatan penelitian di lapangan menunjukkan bahwa Peranan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) dalam indikator pencegahan bertujuan mengajak masyarakat untuk menghindari hal-hal yang dapat menyebabkan penyakit HIV/AIDS yang disebabkan terlalu sering ketempat-tempat prostitusi dan mereka juga harus melakukan pencegahan dari pergaulan-pergaulan pada anak remaja mereka.

Hasil pengamatan penelitian di lapangan menunjukkan bahwa Peranan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) dalam indikator penanganan sudah berjalan optimal. Peran pendampingan, pengawasan, konseling, promosi, dan sosialisasi penanggulangan penyakit HIV/AIDS ini dapat dilakukan oleh KPA Kota Samarinda. Dan Pemkot Samarinda akan memfasilitasinya sesuai dengan kemampuan. Sehingga upaya penanggulangan penyakit HIV-AIDS di Kota Samarinda dapat berjalan dengan maksimal. Sekaligus menjadi bagian dari upaya mewujudkan Kota Samarinda sebagai Kota Sehat, yang merupakan cita-cita bersama masyarakat Kota Samarinda seperti yang selama ini telah dipromosikan.

Hasil pengamatan penelitian di lapangan menunjukkan bahwa Peranan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) dalam indikator Rehabilitasi sudah sesuai dengan yang diharapkan oleh keluarga si penderita KPA juga sudah

memberikan arahan kepada masyarakat yang berperan sebagai keluarga penderita HIV/AIDS. Rumah rehabilitasi ini, juga dianggap perlu dengan tujuan, untuk menjaga pola hidup sehat dari penderita HIV/AIDS sehingga mereka dapat memperpanjang umur harapan hidupnya. Selain itu, lanjutnya, dengan memfungsikan rumah rehabilitasi tersebut, maka nantinya dapat mengurangi penularan HIV/AIDS. Salah satu alasan, rumah rehabilitasi tersebut harus dikemas sesuai dengan kebutuhan mental mereka dan mampu menjadikan rumah tersebut sebagai tempat berinteraksi.

Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian di lapangan mengenai studi Peranan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Dalam Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Samarinda, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pencegahan, berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan penulis di lapangan seperti hasil wawancara di atas mengenai Peranan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) dalam penanggulangan HIV/AIDS di Kota Samarinda cukup baik namun kurang optimal. Kemampuan pihak komisi penanggulangan AIDS (KPA) dalam penanggulangan HIV/AIDS di Kota Samarinda, dengan melakukan upaya pencegahan penyebaran HIV/AIDS oleh KPA berupa kegiatan seperti seminar dan penyuluhan. Kemudian, masyarakat sangat senang dengan adanya kegiatan tersebut dikarenakan kegiatan tersebut membuat masyarakat lebih menyadari tentang bahaya penyakit HIV/AIDS dan juga lebih intensif dalam melindungi anaknya dari pergaulan bebas.
2. Penanganan, berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan penulis di lapangan seperti hasil wawancara di atas mengenai Peranan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) dalam penanggulangan HIV/AIDS di Kota Samarinda sudah cukup optimal. Dalam hal ini penanganan untuk para pengidap penyakit HIV-AIDS terlebih dahulu melakukan test HIV (VCT) dan test CD4 (Test Kekebalan Tubuh), setelah itu apabila orang yang di test tersebut positif mengidap penyakit mereka tidak harus berobat pada rumah sakit di luar Kota Samarinda lagi, karena di Kota Samarinda penderita HIV/AIDS dapat dirawat di Rumah Sakit AWS (Aji Wahab Sjahrani) dan Rumah Sakit Dirgahayu dengan bekerja sama dengan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA). Dengan upaya ini, penanganan penanggulangan penyakit HIV-AIDS di Kota Samarinda dapat berjalan terpadu . Optimalisasi peran dan fungsi KPA Kota Samarinda pada satu sisi, dan tindakan penanganannya melalui pembangunan klinik visit pada sisi lain, yang kesemuanya difasilitasi Pemkot Samarinda.
3. Rehabilitasi, berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan penulis di lapangan seperti hasil wawancara di atas mengenai Peranan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) dalam penanggulangan HIV/AIDS di Kota Samarinda sudah cukup optimal. kegiatan atau program dari rumah

rehabilitasi, juga harus melakukan cara-cara alternatif dengan melakukan sosialisasi tentang pemahaman mengenai HIV/AIDS dan tentang hak-hak azasi manusia. Jika masyarakat luas tetap memberikan stigma atau pandangan negatif mengenai keberadaan para ODHA ini, maka nantinya mereka akan mengalami depresi dan merasa kehilangan semangat hidup mereka. Para penderita harus terus diberikan support untuk tetap dapat memiliki semangat untuk tetap hidup dan berikan anggapan kepada mereka bahwa mereka dapat melalui penyakit mereka. Peran KPA tentu menjadi sangat penting dalam hal ini, karena mereka atau pihak KPA Kota Samarinda harus memberikan arahan kepada keluarga si penderita HIV/AIDS untuk terus memberikan pandangan yang positif kepada mereka yang menderita penyakit tersebut.

4. Faktor penghambat dan pendukung dalam penanggulangan HIV/AIDS oleh KPA di Kota Samarinda di pengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal terkait Masalah Sumber Daya Manusia dan Anggaran yang terbatas, memiliki keterkaitan diantara keduanya karena untuk melakukan berbagai kegiatan yang satu sama lain saling berhubungan terutama yang berhubungan dengan kegiatan KPA Kota Samarinda. Dalam setiap kegiatan yang dilakukan oleh instansi atau non instansi tentu saja harus ada anggaran dan dukungan SDM yang memadai yang dapat mendukung segala kegiatan KPA dalam melakukan kegiatan-kegiatan berupa sosialisasi kepada masyarakat yang berisi penyampaian-penyampaian kepada masyarakat tentang bahaya HIV/AIDS serta cara penanggulangannya. Kedua hal tersebut harus saling melengkapi satu sama lain untuk menunjang semua hal dan kegiatan yang berhubungan dengan KPA Kota Samarinda.
5. Faktor eksternal, sarana dan prasarana komunikasi dan informasi untuk HIV/AIDS tersedia kalau tidak dapat diakses oleh orang yang bersangkutan juga tidak akan menambah pengetahuan orang tersebut. Faktor lain yang diperkirakan turut berpengaruh dalam mempengaruhi pengetahuan dan persepsi penderita tentang HIV/AIDS adalah keterlibatan penderita tersebut dalam kebijakan atau program terkait dengan peningkatan kapasitas untuk memahami permasalahan HIV/AIDS. Para penderita yang pernah terlibat dalam kegiatan ini diasumsikan memiliki pengetahuan yang lebih baik daripada mereka yang tidak pernah terlibat dalam kegiatan tersebut. Hal ini dikarenakan dengan keterlibatan dalam aktivitas tersebut akan memungkinkan penderita memperoleh informasi yang memadai mengenai HIV/AIDS.

Daftar Pustaka

- A.B. Susanto, dkk. 2006. *Strategi Organisasi*. Yogyakarta: Penerbit Asmara Books.
- A.G. Subarsono. 2005. *Analisis Kebijakan Publik (Konsep, Teori dan Aplikasi)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Ary, Donald & Razavieh. 2002. *Introduction to Research in Education (Sixth Edition)*. USA: Wadsworth Group - Thomson Learning.
- Brannen, Julia. 1997. *Memadu Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Djauzi, S. & Djoerban. 2007. *HIV/AIDS di Indonesia*. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI.
- Greenberg, Jerald & Baron. 2000. *Perilaku Organisasi*. Jakarta: Prentice Hall.
- Miles, Mathew B. dan A. Michael Huberman. 2007. *Analisis data Kualitatif*, Penerjemah Tjetjep Rohendi Rohidi. Penerbit Universitas Indonesia, Jakarta.
- Moleong, Lexy J. 2005. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Muninjaya. 1998. *AIDS di Indonesia*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Nasution. 1991. *Metode Research*. Bandung: Jemmars.
- Nugraha, A. W. 2010. *Streptococcus Mutans Si Plak Dimana-Mana*. Yogyakarta: Fakultas Farmasi USD.
- Pusat Data & Informasi Departemen Kesehatan RI. 2007. *Situasi HIV/AIDS di Indonesia Tahun 1987-2006*. Jakarta.
- Singarimbun, Masri & Sofian Effendi. 1998. *Metode Penelitian Survey*. Jakarta: LP3ES.
- Sugiyono. 2003. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Sugiyono, 2009. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Alfabeta, Bandung.
- Soekanto, Soerjono. 2005. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*. Jakarta: Rajawali Pers.
- W. Creswell, John. 1994. *Reseach Design Qualitative & Quantitative Approach*. London: SAGE Publication. Inc.

**PERANAN KOMISI PENANGGULANGAN AIDS (KPA)
DALAM PENANGGULANGAN HIV/AIDS DI KOTA
SAMARINDA**

Wirda Agistin

**Ejournal Ilmu Pemerintahan
Volume 1, Nomor 4, 2013**

HALAMAN PERSETUJUAN PENERBITAN ARTIKEL EJOURNAL

Artikel ejournal dengan identitas sebagai berikut :

Judul : Peranan Komisi Penanggulangan Aids(Kpa) Dalam Penanggulangan Hiv/Aids Di Kota Samarinda
Pengarang : Wirda Agistin
NIM : 0902025124
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Mulawarman

Telah diperiksa dan disetujui untuk dionlinekan di Ejournal Program Studi Ilmu Pemerintahan Fisip Unmul.

Samarinda, 9 Nopember 2013

Pembimbing I

Pembimbing II

Lutfi Wahyudi, S.Sos., M.Si.
NIP. 19701031 199802 1 002

Hj. E. Letizia Dyastari, S.Sos., M.Si.
NIP. 19800714 200501 2 001

Bagian dibawah ini
DIISI OLEH PROGRAM STUDI

Identitas terbitan untuk artikel diatas

Nama Terbitan	: Ejournal Ilmu Pemerintahan	Program Studi Pemerintahan Muhammad Taufik,S.Sos,M.Si
Volume	:	
Nomor	:	
Tahun	:	
Halaman	:	

