



UNIVERSITAS LANCANG KUNING

**COLLABORATIVE GOVERNANCE DALAM PENANGGULANGAN
HIV/AIDS DI KOTA PEKANBARU**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Syarat Guna Mengikuti Ujian Sarjana Strata Satu (S1) Pada
Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Lancang Kuning

Zakiyatul Muntafida Adz Zahra

2063201066

FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI

PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK

ADMINISTRASI PUBLIK

PEKANBARU

JULI 2024



UNIVERSITAS LANCANG KUNING

**COLLABORATIVE GOVERNANCE DALAM PENANGGULANGAN
HIV/AIDS DI KOTA PEKANBARU**

SKRIPSI

Zakiyatul Muntafida Adz Zahra

2063201066

**FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI
PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK**

ADMINISTRASI PUBLIK

PEKANBARU

JULI 2024

LEMBAR PERNYATAAN ORSINILITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Zakiyatul Muntafida Adz Zahra

NIM : 2063201066

Tanda Tangan : 

Tanggal : 02 Juli 2024



UNIVERSITAS LANCANG KUNING
FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI
Jalan Yos Sudarso KM 8 Rumbai, Telp. (0761) 526558 Pekanbaru

LEMBAR DISETUJUI UNTUK DIPERTAHANKAN

Nama : Zakiyatul Muntafida Adz Zahra
NIM : 2063201066
Program Studi : Administrasi Publik
Judul Proposal : Collaborative Governance Dalam Penanggulangan
HIV/AIDS Di Kota Pekanbaru

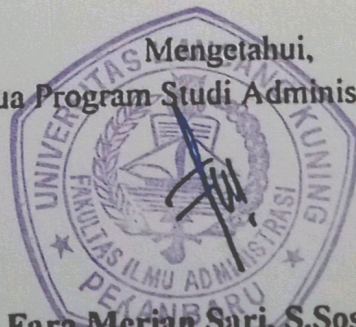
Pembimbing I

Dr. Trio Saputra, S.Psi., M.Si
NIDN. 1007109001

Pembimbing II

Fara Merian Sari, S.Sos., M.Si
NIDN. 1012058804

Mengetahui,
Ketua Program Studi Administrasi Publik



Fara Merian Sari, S.Sos., M.Si
NIDN. 1012058804



UNIVERSITAS LANCANG KUNING
FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI
Jalan Yos Sudarso KM 8 Rumbai, Telp. (0761) 526558 Pekanbaru

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini di ajukan oleh :

Nama : Zakiyatul Muntafida Adz Zahra
NIM : 2063201066
Program Studi : Administrasi Publik
Judul Skripsi : Collaborative Governance Dalam Penanggulangan HIV/AIDS Di Kota Pekanbaru

Telah berhasil dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Satu (S-1) pada Program Studi Administrasi Publik Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Lancang Kuning

DEWAN PENGUJI

Pembimbing	: Dr. Trio Saputra, S.Psi., M.Si	()
Pembimbing	: Fara Merian Sari, S.Sos., M.Si	()
Penguji	: Dr. Khuriyatul Husna, S.Sos., M.PA	()
Penguji	: Dwi Herlinda, S.Sos., M.Si	()

Ditetapkan di : Pekanbaru

Tanggal : 02 Juli 2024

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT atas limpahan nikmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Penulisan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh gelar kesarjanaan Strata-1 pada jurusan Administrasi Publik Fakultas Ilmu Administrasi, Universitas Lancang Kuning. Dalam penulisan skripsi ini, penulis mengangkat topik sesuai pula dengan latar belakang studi penulis di Jurusan Administrasi Publik, sehingga penulis tertarik memberi judul **“Collaborative Governance Dalam Penanggulangan HIV/AIDS Di Kota Pekanbaru”**. Penulis menyadari mungkin pembaca menemui kelemahan-kelemahan dalam penulisan skripsi ini, untuk itu penulis berharap adanya masukan dan saran-saran dari pembaca yang sifatnya membangun guna kesempurnaan skripsi ini.

Dalam kesempatan ini, penulis juga mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dan berpartisipasi dalam penyelesaian skripsi ini, antara lain kepada :

1. Ibu Dr. Khuriyatul Husna, S.Sos., M.PA selaku Dekan Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Lancang Kuning.
2. Ibu Harsini, S.Sos., M.Si selaku Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Lancang Kuning.
3. Ibu Dr.Li. Dra. Dian Rianita, MA selaku Wakil Dekan II Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Lancang Kuning.

4. Ibu Sri Roserdevi Nasution, S.Sos., M.Si selaku Wakil Dekan III Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Lancang Kuning.
5. Ibu Fara Merian Sari, S.Sos., M.Si selaku Ketua Program Studi Administrasi Publik Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Lancang Kuning dan juga sebagai pembimbing II yang selalu memberikan saran dan masukan mengenai penelitian saya.
6. Bapak Dr. Trio Saputra, S.Psi., M.Si pembimbing I yang selalu memberikan saran dan masukan mengenai penelitian saya.
7. Sekretaris Komisi Penanggulangan AIDS (KPA), Pengelola Program Komisi Penanggulangan AIDS, Pengelola Program HIV/AIDS dan PIMS Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, Perawat Rumah Sakit Ibnu Sina, dan Anggota Yayasan Sebaya Lancang Kuning atas semua informasi yang penulis butuhkan demi penyempurnaan skripsi ini.
8. Teruntuk Alm. Bapak Toni Ahmad dan Almh. Karsina selaku kedua orang tua yang sangat berjasa dalam hidup saya. Alhamdulillah kini penulis sudah berada ditahap ini, dan karya tulis ini semoga membuat kalian bangga. Terimakasih sudah mengantarkan saya berada di tempat ini walaupun tidak ada sosok kalian berdua disini saya.
9. Terimakasih kepada saudara-saudari kandung saya yang sudah memberikan doa, motivasi, dan dukungan hingga penyelesaian dalam skripsi ini.
10. Terimakasih kepada teman-teman seperjuangan, terutama Nola Indah, Septianingsih Lestari, Rosalinda Sinaga, Sherly Amalia, dan Alifah Dina Muthiah yang selalu menemani dan memberi semangat selama

proses penyusunan skripsi ini. Terimakasih sudah mau berjuang bersama selama menempuh masa perkuliahan.

11. Terimakasih kepada sahabat-sahabat berharga saya, Nola Indah, Sarah Alya, Dita Mutia, dan Yuli Permata Sari yang selalu mendengarkan segala keluh kesah selama perkuliahan dan memberi motivasi serta dukungan terhadap penulis. Dan tidak lelah dalam meluangkan waktu untuk bertemu dan menyemangati penulis dalam penyelesaian skripsi ini.

12. Untuk kesekian kalinya terimakasih kepada Nola yang menemani penulis untuk mendapatkan data-data keperluan skripsi ini, hingga rela menghadapi panas terik serta mengeluarkan tenaga untuk membantu mendorong disaat motor bocor. Keberadaan anda disaat itu sangat membantu dan membuat suasana menjadi tidak terlalu buruk.

13. Seluruh member EXO, Kim Minseok, Kim Junmyeon, Zhang Yixing, Byun Baekhyun, Kim Jongdae, Park Chanyeol, Doh Kyungsoo, Kim Jongin, Oh Sehun selaku penyemangat, memotivasi, dan menghibur penulis dikala penulis merasa kehilangan semangat dengan musik dan konten yang mereka berikan. Terimakasih sudah membuat karya-karya yang indah dan hadir di kehidupan penulis. Kalian adalah salah satu alasan penulis untuk segera menyelesaikan perkuliahan agar semakin cepat dapat bertemu kalian dengan hati yang tenang dan penuh cinta.
We Are One, EXO Saranghaja!

14. Last but not least, to myself. Apresiasi sebesar-besarnya karena telah bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Terimakasih karena terus berusaha dan tidak menyerah, serta senantiasa menikmati setiap proses yang bisa dibilang tidak mudah. Terimakasih sudah bertahan, *it's not easy so far, thanks for doing your best!*

Akhirnya semoga segala bantuan yang diberikan kepada penulis akan mendapatkan balasan dan Ridho dari Allah SWT.

Pekanbaru, 23 Juni 2024

Zakiyatul Muntafida. A

ABSTRAK

Nama : Zakiyatul Muntafida Adz Zahra

Program Studi : Administrasi Publik

Judul : *Collaborative Governance* Dalam Penanggulangan
HIV/AIDS Di Kota Pekanbaru

Pemerintah sebagai aktor yang berkewajiban melakukan penanggulangan *HIV/AIDS* tidak dapat melakukan perannya sendiri sehingga membutuhkan kolaborasi dengan aktor lain. Oleh karena itu, terdapat penggunaan konsep tata kelola kolaborasi atau *collaborative governance*. Yang menjadi tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kolaborasi antar *stakeholder* dalam menanggulangi *HIV/AIDS* di Kota Pekanbaru yang ditinjau berdasarkan *starting condition, facilitative leadership, institutional design, collaborative process*. Metode penelitian ini adalah kualitatif dan teknik analisa datanya adalah deskriptif dengan menggunakan pendekatan studi kasus. Dalam pengumpulan data, yang digunakan yaitu wawancara, observasi dan dokumentasi. Data yang digunakan terdiri dari data primer dan sekunder. Hasil dari keempat indikator *Collaborative Governance* menurut Ansell & Gash masih ada yang belum sepenuhnya baik. Dari penelitian ini dapat disimpulkan, berdasarkan keempat indikator *Collaborative Governance* menurut Ansell & Gash masih terdapat masalah dalam sifat masyarakat yang menjauhi dan memberi diskriminasi para penderita *HIV/AIDS* membuat orang takut untuk melakukan tes *HIV* karena tidak mau mendapatkan diskriminasi dari kalangan masyarakat. Kemudian masih kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai bahaya dan cara pencegahan penyakit *HIV/AIDS* ini.

Kata Kunci : Collaborative Governance, HIV/AIDS

ABSTRACT

Name : Zakiyatul Muntafida Adz Zahra

Study Program : Public Administration

Title : Collaborative Governance In HIV/AIDS Control In
Pekanbaru City

The government as an actor who is obliged to carry out HIV/AIDS control cannot do its own role so it needs collaboration with other actors. Therefore, there is the use of the concept of collaborative governance. The purpose of this study is to find out the collaboration between stakeholders in tackling HIV/AIDS in the city of Pekanbaru which is reviewed based on starting conditions, facilitative leadership, institutional design, and collaborative process. The research method is qualitative and the data analysis technique is descriptive using a case study approach. In data collection, interviews, observations and documentation are used. The data used consisted of primary and secondary data. The results of the four indicators of Collaborative Governance according to Ansell & Gash are still not entirely good. From this study, it can be concluded that, Based on the four indicators of Collaborative Governance, according to Ansell & Gash, there is still a problem in the nature of society that avoids and discriminates against people with HIV/AIDS, making people afraid to take an HIV test because they do not want to get discrimination from the community. Then there is still a lack of public knowledge about the dangers and ways to prevent HIV/AIDS.

Keywords : Collaborative Governance, HIV/AIDS

DAFTAR ISI

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	i
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
BAB I PENDAHULUAN .	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	13
1.3 Tujuan	13
1.4 Kegunaan	14
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	15
2.1 Konsep Teoritis	15
2.2 Penelitian Terdahulu	23
2.3 Fokus Penelitian	25
2.4 Kerangka Berpikir	27
BAB III METODE PENELITIAN	29
3.1 Lokasi Penelitian	29
3.2 Jenis Penelitian.....	29
3.3 Informan/Narasumber ..	30
3.4 Sumber Data	30
3.5 Teknik Pengumpulan Data	31
3.6 Teknik Analisis Data ...	32
BAB IV GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN	33
4.1 Gambaran Umum Komisi Penanggulangan AIDS Kota Pekanbaru	33
4.2 Visi dan Misi Komisi Penanggulangan AIDS Kota Pekanbaru.....	33
4.3 Keadaan Pegawai Berdasarkan Pendidikan, Jenis Kelamin, Usia Pada Komisi Penanggulangan AIDS	35
4.4 Sarana dan Prasarana ...	37
4.5 Tugas Pokok dan Fungsi Komisi Penanggulangan AIDS Kota Pekanbaru	37
4.6 Struktur Organisasi Komisi Penanggulangan AIDS Kota Pekanbaru	42
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	43
5.1 Collaborative Governance Dalam Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Pekanbaru	44
5.1.1 Starting Condition	46

5.1.2 Facilitative Leadership	53
5.1.3 Institutional Design	57
5.1.4 Collaborative Process	60
5.2 Hambatan Dalam Kolaborasi Penanggulangan HIV/AIDS	68
BAB VI PENUTUP	70
6.1 Kesimpulan	70
6.2 Saran	71
DAFTAR PUSTAKA	72
LAMPIRAN	75

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Jumlah Kasus HIV/AIDS di Provinsi Riau dari Tahun 1997 hingga Tahun 2023 per Kabupaten/Kota	4
Tabel 1.2 Jumlah Kasus HIV dan AIDS Kota Pekanbaru	5
Tabel 1.3 Peran Aktor dalam Penanggulangan HIV/AIDS	10
Tabel 1.4 Program Komisi Penanggulangan AIDS Kota Pekanbaru	11
Tabel 1.5 Jumlah Sosialisasi Komisi Penanggulangan AIDS Kota Pekanbaru	12
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	23
Tabel 2.2 Perbandingan Penelitian Terdahulu dengan Penelitian Sekarang	24
Tabel 3.1 Informan Penelitian	30
Tabel 4.1 Keadaan Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	35
Tabel 4.2 Keadaan Pegawai Berdasarkan Jenis Kelamin.....	36
Tabel 4.3 Keadaan Pegawai Berdasarkan Usia	36
Tabel 4.4 Sarana dan Prasarana	37
Tabel 5.1 Kerjasama Antar Stakeholders dalam Penanggulangan HIV/AIDS Di Kota Pekanbaru	52
Tabel 5.2 Rincian Anggaran Belanja Langsung Menurut Program dan Per Kegiatan Komisi Penanggulangan AIDS Kota Pekanbaru	61
Tabel 5.3 Program Komisi Penanggulangan AIDS Kota Pekanbaru Tahun 2024.....	66

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan adalah salah satu bentuk hak asasi manusia yang diwujudkan melalui perlindungan hukum dan kebijakan pemerintah dengan upaya pemberian fasilitas pelayanan kesehatan kepada seluruh lapisan masyarakat. Berdasarkan UU No 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan Pasal 1 Poin 1 bahwa kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekedar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif. Karena itu, kesehatan merupakan dasar dari diakuinya derajat kemanusiaan. Tanpa kesehatan, seseorang menjadi tidak sederajat secara kondisional. Rendahnya pemahaman seseorang akan pentingnya kesehatan bagi dirinya sendiri membuat mereka memandang sebelah mata akan adanya permasalahan kesehatan dilingkungan sekeliling mereka.

Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)* adalah masalah kesehatan yang saat ini telah menjadi masalah global. *HIV* merupakan virus yang dapat menyebabkan hilangnya sistem kekebalan tubuh pada manusia, sedangkan *AIDS* adalah kumpulan gejala akibat kekurangan atau kelemahan sistem kekebalan tubuh yang disebabkan oleh virus yang disebut *HIV*. Penularan infeksi dapat terjadi melalui hubungan seksual dengan orang yang terinfeksi tanpa

menggunakan alat kontrasepsi, penggunaan alat suntik secara bersama oleh pengguna NAPZA (Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif) suntikan, ditularkan dari ibu yang mengidap *HIV* kepada anaknya baik secara kehamilan, persalinan dan selama masa menyusui. Cara penularan lain adalah melalui tranfusi darah yang tercemar, alat suntik dan peralatan lain (tato, dan lain-lain) dan adanya infeksi menular seksual seperti sifilis.

Menurut Aritonang (2014), *AIDS* adalah sekumpulan gejala dan infeksi yang timbul karena rusaknya sistem kekebalan tubuh manusia akibat infeksi virus *HIV* atau infeksi virus-virus lain yang mirip yang menyerang spesies lainnya (*SIV*, *FIV*, dan lain-lain). Virusnya sendiri bernama *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* yaitu virus yang memperlemah kekebalan tubuh manusia.

Penularan *HIV/AIDS* menurut Ellya (dalam Sumay, 2020) dapat melalui beberapa macam cara, yaitu:

1. Pergaulan bebas

Pergaulan bebas seperti gonta-ganti pasangan, tidak menggunakan pengaman saat berhubungan seksual dapat menjadi penyebab penularan *HIV*.

2. Penggunaan jarum suntik yang tidak steril

Penggunaan jarum suntik yang tidak steril dapat mendorong seseorang terkena penyakit *AIDS*, para pengguna Narkoba yang terkadang saling bertukar jarum suntik sangat rentan tertular penyakit ini, karena

penularan *HIV/AIDS* sangat besar presentasinya terjadi karena cairan pada tubuh penderita yang terkena *HIV* dan *AIDS* berpindah ke tubuh normal.

3. Penyakit menurun

Seseorang ibu yang terkena *AIDS* akan dapat menurunkan penyakitnya pada janin yang dikandungnya, penularan *HIV* melalui rahim pada masa perinatal terjadi pada saat minggu terakhir pada kehamilan dan persalinan. Menyusui juga dapat meningkatkan resiko penularan.

4. Transfusi darah yang tidak steril

Cairan didalam tubuh penderita *AIDS* sangat rentan menular sehingga dibutuhkan pemeriksaan yang teliti dalam hal transfusi darah pemilihan dan penyeleksian donor merupakan tahap awal untuk mencegah penularan penyakit *AIDS*.

Beberapa dampak sosial dari penderita *HIV/AIDS* dilingkungan menurut Ellya (dalam Sumay, 2020), sebagai berikut :

1. Menurunnya produktivitas masyarakat ODHA. Daya tahan tubuh melemah, angka harapan hidup yang menurun. Hal ini menyebabkan kebanyakan dari mereka kehilangan pekerjaan dan juga berpengaruh pada ekonomi yang mereka hadapi.
2. Mempengaruhi pola hubungan sosial di masyarakat. Ketika masyarakat memiliki stigma negatif terhadap ODHA dan mengucilkan mereka. Hal ini juga bisa berdampak bagi keluarga ODHA.

3. Meningkatnya kesenjangan pendapatan atau kesenjangan sosial dapat terjadi ketika masyarakat disekitar tempat ODHA tinggal mulai mendikriminasi, memberi stigma negatif dan mengucilkan ODHA.

Perkembangan kasus *HIV* dan *AIDS* di Provinsi Riau meningkat secara tajam dan cukup signifikan. Sejak pertama kali penyakit *HIV/AIDS* ditemukan tahun 1997 hingga tahun 2023 di Provinsi Riau telah terdapat 12.409 kasus. Dan kota Pekanbaru menjadi kota tertinggi kasus *HIV/AIDS* di Provinsi Riau. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1.1 Jumlah Kasus *HIV/AIDS* di Provinsi Riau dari Tahun 1997 hingga Tahun 2023 per Kabupaten/Kota

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Kasus <i>HIV</i> dan <i>AIDS</i>
1.	Pekanbaru	7.687
2.	Dumai	876
3.	Bengkalis	854
4.	Pelalawan	642
5.	Indragiri Hilir	630
6.	Rokan Hilir	538
7.	Siak	275
8.	Rokan Hulu	259
9.	Kepulauan Meranti	253
10.	Kampar	136
11.	Indragiri Hulu	135
12.	Kuansing	124
Jumlah		12.409

Sumber : Komisi Penanggulangan AIDS Kota Pekanbaru, 2024

Berdasarkan tabel 1.1 dapat diketahui bahwa dari 12 Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Riau, maka Kota Pekanbaru merupakan Kota yang paling banyak ditemukan kasus *HIV/AIDS* yaitu sebanyak 7.687 kasus. Perkembangan kasus *HIV/AIDS* di Kota Pekanbaru akhir-akhir ini meningkat dan sudah menjadi ancaman epidemik. Sebagian

orang yang terkena penyakit ini ditemukan pada kelompok umur produktif yaitu usia 25-49 tahun. Pada Kota Pekanbaru kasus *HIV/AIDS* dari tahun 2019 hingga 2023 terdapat sebanyak 1.665 kasus. Untuk melihat lebih jelas tingkat kasus *HIV/AIDS* di Kota Pekanbaru maka penulis sajikan pada tabel berikut :

Tabel 1.2 Jumlah Kasus HIV dan AIDS Kota Pekanbaru

No	Tahun	Jumlah Kasus HIV	Jumlah Kasus AIDS
1	2019	153	23
2	2020	269	17
3	2021	194	136
4	2022	225	178
5	2023	359	111

Sumber : Badan Pusat Statistik Provinsi Riau 2024

Berdasarkan tabel 1.2 diatas diketahui bahwa perkembangan *HIV/AIDS* di Kota Pekanbaru yang meningkat dan dapat menjadi ancaman. Pada tahun 2019 jumlah kasus *HIV* sebanyak 153 dan pada saat tahun 2020 meningkat menjadi 269 kasus. Pada tahun 2021 mengalami penurunan menjadi 194 kasus, tetapi kembali meningkat pada tahun 2022 menjadi 225 kasus. Pada tahun 2023 meningkat drastis menjadi 359 kasus. Sementara kasus *AIDS* pada tahun 2019 sebanyak 23 kasus dan mengalami penurunan pada tahun 2020 menjadi 17 kasus. Namun saat tahun 2021 meningkat sangat tinggi menjadi 136 kasus. Pada tahun 2022 kembali meningkat menjadi 178 kasus. Dan tahun 2023 menurun menjadi 111 kasus. Untuk mencegah dan menanggulangi penyebaran *HIV* dan *AIDS* tersebut diatur dalam peraturan daerah nomor 4 tahun 2006 tentang pencegahan dan penanggulangan *HIV/AIDS*. Pencegahan yang dimaksud adalah upaya-

upaya agar seseorang tidak tertular penyakit ini serta penanggulangan adalah upaya-upaya agar wabah tidak meluas di masyarakat. Dalam pasal 7 menyebutkan bahwa “pemerintah daerah berkewajiban mengembangkan kebijakan yang menjamin efektivitas pencegahan dan penanggulangan *HIV/AIDS* untuk melindungi masyarakat dari penularan *HIV/AIDS*”.

Komitmen kuat semua unsur sangat dibutuhkan untuk memberikan penyadaran bahwa penularan *HIV/AIDS* adalah tanggung jawab bersama, mulai dari pemerintah, swasta, dan *civil society*. Hal ini sesuai dengan Peraturan Daerah Nomor 4 tahun 2006 Pasal 3 yang berbunyi : “Subjek pengaturan pencegahan dan penanggulangan *HIV/AIDS* dalam peraturan daerah ini adalah seluruh masyarakat, pemerintah dan LSM berdasarkan prinsip kemitraan yang dikoordinir dan difasilitasi oleh KPA Provinsi”. Tanggung jawab masyarakat dan juga LSM / Swasta juga diatur dalam Perda No. 4 Tahun 2006 pasal 15 yang berbunyi : “Masyarakat dan LSM/Swasta memperoleh kesempatan seluas-luasnya untuk berperan serta dalam upaya pencegahan dan penanggulangan *HIV/AIDS* dan pendampingan ODHA termasuk menyediakan fasilitas dan pembiayaan selaras dengan strategi penanggulangan pada jenjang Provinsi, Kabupaten/Kota dalam koordinasi KPA Provinsi dan Kabupaten/Kota”. Untuk mewujudkan hal tersebut pihak pemerintah di Kota Pekanbaru harus berkolaborasi dengan pihak lain seperti pihak swasta dan juga LSM agar keterbatasan masing-masing pihak dapat dibantu oleh pihak lainnya.

Komisi Penanggulangan *AIDS* Provinsi Riau dan Kota Pekanbaru memiliki ruang lingkup tugas dan wewenang masing-masing. Berikut ruang lingkup tugas dan wewenang dari Komisi Penanggulangan *AIDS* Provinsi Riau :

1. Mendukung pendirian KPAD Kabupaten/Kota di Provinsi Riau.
2. Melakukan koordinasi dan fasilitas KPAD Kabupaten/Kota dan instansi terkait dalam upaya pencegahan dan penanggulangan *HIV/AIDS*.
3. Mengantisipasi seluruh masalah epidemik yang muncul diseluruh daerah Provinsi Riau dengan mengadakan koordinasi KPAD Kabupaten/Kota.
4. Menyusun strategi penanggulangan *HIV/AIDS* dalam rangka mencegah penularan baru dan mengurangi dampak infeksi yang sudah ada.
5. Melakukan advokasi, promosi, monitoring hak-hak pribadi orang yang terinfeksi *HIV*.
6. Menggalang kerja sama dengan unsur masyarakat organisasi profesi, organisasi wanita, organisasi kemasyarakatan, organisasi keagamaan dan LSM dibidang penanggulangan *HIV/AIDS* dalam rangka monitoring pelaksanaan peraturan daerah di lapangan.
7. Menghimpun dan menganalisa data dan kegiatan statistik lainnya, sehingga dapat menyusun dan memberikan masukan-masukan kongkrit kepada pemerintah.

Ruang lingkup tugas dan wewenang dari Komisi Penanggulangan *AIDS* Kota Pekanbaru :

1. Mencegah dan mengendalikan laju penularan *HIV* dan *AIDS* baik pada masyarakat umum, kelompok rentan, kelompok resiko tinggi tertular *HIV* dan meningkatkan kualitas hidup orang yang telah terinfeksi *HIV*.
2. Menyebarkan informasi dan menciptakan suasana kondusif dengan menitik beratkan pencegahan pada perilaku resiko tinggi tertular *HIV*.
3. Menyediakan pelayanan kesehatan berupa layanan konseling tes sukarela, pengobatan, perawatan, dan dukungan kepada orang yang telah terinfeksi *HIV* yang terintegrasi dengan upaya pencegahan.
4. Mengoptimalkan peran serta masyarakat termasuk orang yang telah terinfeksi *HIV* dan kelompok populasi kunci dalam upaya pencegahan dan penanggulangan *HIV* dan *AIDS*.
5. Menciptakan dan mengembangkan kemitraan antara instansi pemerintah, LSM, lembaga donor, sektor swasta, organisasi profesi, organisasi kepemudaan, organisasi keagamaan, organisasi masyarakat peduli *HIV* dan *AIDS* dan perguruan tinggi secara terpadu dan berkelanjutan guna meningkatkan respon terhadap penularan atau penyebaran *HIV* dan *AIDS*.
6. Meningkatkan upaya pencegahan *HIV/AIDS* pada semua masyarakat termasuk pada kelompok beresiko tinggi, rentan, dan masyarakat umum.

Pemerintah sebagai aktor yang berkewajiban melakukan penanggulangan *HIV/AIDS* tidak dapat melakukan perannya sendiri sehingga membutuhkan kolaborasi dengan aktor lain. Oleh karena itu, terdapat penggunaan konsep tata kelola kolaborasi atau *collaborative governance*. *Collaborative governance* adalah perjanjian atau kerjasama dimana agen publik dan *stakeholders* non pemerintah dalam proses pembuatan keputusan kolektif yang bersifat formal, berdasarkan konsensus, dan bersifat *deliberative* yang bertujuan membuat atau mengimplementasikan kebijakan publik, atau manajemen program/aset publik (Ansell & Gash dalam Agung Fauzi, 2019).

Collaborative Governance adalah konsep di dalam manajemen pemerintahan sebagai proses fasilitasi dan pelaksanaan oleh berbagai institusi baik pemerintah, masyarakat, yang bertujuan untuk menyelesaikan masalah bersama yang tidak bisa di selesaikan oleh satu institusi pemerintah saja (Mc Guire dalam Purnomo, 2018:13). *Collaborative governance* merupakan salah satu strategi model tata kelola baru yang dikembangkan untuk menggantikan model *adversarial* dan manajerial dalam pembuatan dan implementasi kebijakan (Ansell & Gash dalam Elianda, dkk : 2020). Dalam *collaborative governance*, berbagai pemangku kepentingan hadir bersama dalam forum yang sama dengan lembaga publik lainnya untuk terlibat dalam pengambilan keputusan yang berorientasi pada konsensus (Ansell & Gash dalam Elianda, dkk : 2020).

Beberapa pihak yang bekerja sama dengan pihak Komisi Penanggulangan *AIDS* (KPA) Kota Pekanbaru dalam menangani masalah *HIV/AIDS* di Kota Pekanbaru, yaitu:

1. Yayasan Sebaya Lancang Kuning
2. Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
3. Rumah Sakit Ibnu Sina Pekanbaru

Peran-peran para aktor tersebut dapat dilihat dari tabel di bawah ini.

Tabel 1.3 Peran Aktor dalam Penanggulangan HIV/AIDS

Aktor	Peran
Komisi Penanggulangan <i>AIDS</i> Kota Pekanbaru	KPA Kota Pekanbaru berperan sebagai koordinator, fasilitator terkait penanggulangan <i>HIV/AIDS</i> melalui program-program pencegahan sesuai dengan tupoksinya. KPA juga melaksanakan rapat koordinasi dengan Pokja, dan LSM.
Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru	Dinas Kesehatan berperan sebagai pengawas dan evaluasi dibidang surveilans, serta dukungan perawatan dan pengobatan.
Rumah Sakit Ibnu Sina	Rumah Sakit Ibnu Sina menjadi tempat yang menerima rujukan dari pelayanan dasar dalam pencegahan dan penanggulangan <i>HIV/AIDS</i> .
Yayasan Sebaya Lancang Kuning	Melakukan sosialisasi pencegahan <i>HIV/AIDS</i> kepada masyarakat, mendampingi ODHA untuk mendapatkan perawatan.

Sumber : Modifikasi Olahan Penulis, 2024

Pada tabel 1.3 diatas menunjukkan adanya perbedaan masing-masing peran para aktor, namun sebenarnya memiliki tujuan yang sama. Maka diharapkan para anggota yang terdapat di dalamnya dapat saling berkolaborasi. Tujuan kolaborasi adalah untuk menghasilkan hasil yang

diinginkan bersama yang tidak dapat diselesaikan secara terpisah. Selain para aktor yang terlibat, masyarakat juga diharapkan dapat ikut terlibat dalam proses pelaksanaan program penanggulangan *HIV/AIDS*, misalnya dengan memberi stigma kepada ODHA di lingkungan bermasyarakat serta dapat memberi dukungan dalam pencegahan *HIV/AIDS*.

Tabel 1.4 Program Komisi Penanggulangan AIDS Kota Pekanbaru

No	Program	Target	Realisasi	Belum Terealisasi
1	Pertemuan dengan anggota organisasi	100%	90%	10%
2	Talk show TV dan radio	100%	60%	40%
3	Iklan layanan di media cetak dan online	100%	70%	30%
4	Memfasilitasi ODHIV	100%	80%	20%
5	Memberi penyuluhan pada masyarakat	100%	60%	40%
6	Pertemuan dengan Kader	100%	90%	10%
7	Koordinasi terhadap layanan	100%	90%	10%

Sumber : Komisi Penanggulangan AIDS Kota Pekanbaru 2024

Terlihat pada tabel 1.4 bahwa program-program kerja Komisi Penanggulangan AIDS Kota Pekanbaru sebanyak tujuh. Dimana program kerja tersebut belum semuanya tercapai. Program pertemuan dengan anggota organisasi sudah dikatakan baik karena sudah tercapai sebanyak 90%. Program pertemuan ini dihadiri oleh Walikota, Gubernur, Kepala Dinas Kesehatan, Kepala Dinas Sosial, seluruh anggota KPA. Pada program talk show tv dan radio hanya tercapai 60%, dikarenakan program ini memiliki target tampil 2 kali setahun tetapi hanya tercapai 1 kali dalam setahun, yaitu pada hari *HIV/AIDS* sedunia. Program iklan layanan di media cetak dan online baru tercapai 70%, program ini belum mencapai target

dikarenakan kurangnya pendanaan terhadap program ini. Lalu program dalam memfasilitasi ODHIV tercapai 80%, dan sudah dikatakan baik. Memberi penyuluhan atau sosialisasi hanya tercapai sebanyak 60%, dikarenakan kurangnya pendanaan yang di berikan kepada Komisi Penanggulangan *AIDS* sehingga setiap tahun mereka hanya melakukan di beberapa tempat saja. Kemudian program pertemuan dengan kader tercapai 90% dan sudah dikatakan baik. Program ini dilakukan sekali setahun dengan 15 kecamatan di Kota Pekanbaru yang masing-masing Kecamatan mendatangkan perwakilannya. Dan program koordinasi terhadap layanan tercapai hingga 90%, sudah dapat dikatakan baik.

Tabel 1.5 Jumlah Sosialisasi Komisi Penanggulangan *AIDS* Kota Pekanbaru

No	Tahun	Jumlah
1	2019	2 Perusahaan
2	2020	2 Sekolah, 3 Perusahaan
3	2021	2 Kelompok masyarakat umum, 2 Perusahaan
4	2022	3 Kelompok masyarakat umum
5	2023	4 Sekolah

Sumber : Komisi Penanggulangan AIDS 2024

Sosialisasi yang dilakukan oleh Komisi Penanggulangan *AIDS* Kota Pekanbaru masih tergolong rendah. Pada tahun 2019 sosialisasi hanya dilakukan di 2 perusahaan, di PT. Trakindo Utama Pekanbaru dan PT. Jasa Karya Unggul Prima. Lalu pada tahun 2020 meningkat menjadi 5 tempat, yaitu di 2 sekolah (SMP N 9 dan SMA N 12) dan 3 perusahaan (PT. Trakindo, Yenman Trucking, dan PT. Sinar Karya Sejati). Tahun 2021 sosialisasi dilakukan di 4 tempat, yaitu 2 tempat pada masyarakat umum dan 2 tempat perusahaan (Yenman Trucking dan PT. Trakindo). Lalu tahun

2022 dilakukan di 3 tempat, pada masyarakat umum. Sedangkan pada tahun 2023 sosialisasi dilakukan di 4 sekolah (SMP N 17, SMP N 47 dan SMA N 9, SMA N 10). Dapat dilihat selama beberapa tahun sosialisasi yang dilakukan masih sangat kurang, hal ini dapat menyebabkan masyarakat kurang paham tentang bahayanya penyakit *HIV/AIDS*.

Fenomena yang penulis dapatkan yaitu :

1. Adanya peningkatan kasus penyakit *HIV* dan *AIDS* di Kota Pekanbaru. Terlihat pada tabel 1.2
2. Masih kurangnya sosialisasi pengetahuan *HIV/AIDS* pada masyarakat, yang hanya dilakukan 2-6 kali dalam satu tahun. Terlihat pada tabel 1.5

Untuk itu penulis merasa ada ketertarikan untuk melakukan penelitian dengan judul **“*Collaborative Governance* Dalam Penanggulangan *HIV/AIDS* Di Kota Pekanbaru”**.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana *Collaborative Governance* Dalam Penanggulangan *HIV/AIDS* Di Kota Pekanbaru ?
2. Apa saja yang menjadi hambatan terkait dengan penanggulangan *HIV dan AIDS*?

1.3 Tujuan

1. Untuk mengetahui *Collaborative Governance* Dalam Penanggulangan *HIV/AIDS* Di Kota Pekanbaru

2. Untuk mengetahui hambatan terkait dengan kolaborasi penanggulangan *HIV* dan *AIDS*.

1.4 Kegunaan

1. Hasil penelitian ini diharapkan memberikan masukan kepada pihak Pemerintah Kota Pekanbaru khususnya Komisi Penanggulangan *AIDS* Kota Pekanbaru dan pihak-pihak Lembaga Swadaya Masyarakat yang telah menjalin kerja sama.
2. Sebagai bahan pemikiran pengetahuan bagi penulis dalam ilmu administrasi publik mengenai *collaborative governance* dalam penanggulangan *HIV/AIDS* di Kota Pekanbaru.

BAB VI

PENUTUP

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil yang telah penulis lakukan, maka pada bab ini penulis mengambil beberapa kesimpulan dan sebagai pelengkap akan dikemukakan saran-saran untuk menambah bahan masukan bagi pihak yang membutuhkan dan berkepentingan

Adapun kesimpulan dari penelitian ini sebagai berikut :

1. Kolaborasi antar *stakeholder* dalam penanggulangan *HIV/AIDS* di Kota Pekanbaru belum berjalan maksimal, karena dari empat indikator menurut Ansell & Gash, masih terdapat beberapa indikator yang belum dijalankan dengan baik. Seperti pada indikator *collaborative process* (proses kolaborasi), dimana perencanaan yang dilakukan Komisi Penanggulangan AIDS Kota Pekanbaru masih terkendala karena kurangnya dana. Serta implementasi di masyarakat yang masih kurang dikarenakan masyarakat banyak yang menganggap penyakit ini tidak penting sehingga kurangnya minat terhadap melakukan pencegahan, penanggulangan dan pengobatan terhadap penyakit ini.
2. Hambatan yang membuat penanggulangan *HIV/AIDS* kurang maksimal diantaranya adalah :
 - a. Faktor hambatan dalam masyarakat. Sifat masyarakat yang menjauhi dan memberi diskriminasi para penderita *HIV/AIDS* membuat orang takut untuk melakukan tes *HIV* karena tidak mau

mendapatkan diskriminasi dari kalangan masyarakat. Kemudian masih kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai bahaya dan cara pencegahan penyakit *HIV/AIDS* ini.

- b. Peran *stakeholder* yang belum maksimal dalam menangani penanggulangan *HIV/AIDS* di Kota Pekanbaru. Seperti menjalankan program penyuluhan kepada masyarakat dan juga menyebarkan informasi di media sosial.

6.2. Saran

1. Dengan masih kurangnya pemahaman masyarakat mengenai pencegahan dan cara penularan *HIV/AIDS*, sangat dibutuhkan untuk menambah program-program penyuluhan dan edukasi dilingkungan masyarakat dari pihak *stakeholder*. Serta para *stakeholder* diharapkan mampu membuat masyarakat perlahan-lahan sadar akan pentingnya pengetahuan tentang penyakit seksual ini.
2. Sebaiknya setiap *stakeholder* lebih maksimal lagi dalam berkolaborasi bersama dalam menjalankan perannya. Seperti membimbing masyarakat agar lebih peduli tentang kesehatan dari penyakit seksual ini serta berkolaborasi dalam program-program yang dibuat.

DAFTAR PUSTAKA

Buku :

- Abdussamad Zuchri. 2021. Metode Penelitian Kualitatif. Makassar : CV. Syakir Media Press
- Agus Winarna. 2023. Collaborative Governance Teori & Praktik Dalam Perspektif Kebijakan Pertahanan. Jawa Barat : CV. Aksara Global Akademia.
- Astuti Retno, Hardi Warsono, Abd. Rachim. 2020. Collaborative Governance dalam Perspektif Administrasi Publik. Semarang : Universitas Diponegoro Press.
- Dr. Dewi Purnamawati, M.KM. 2016. Pendidikan Kesehatan HIV dan AIDS Bagi Tenaga Kesehatan. Karawang : STIKes Kharisma Karawang.
- Dr. Dhesi Ari Astuti, S.Si.T., M.Kes, dkk. 2023. HIV AIDS. Jawa Tengah : Eureka Media Aksara.
- Elisanti, Alinea Dwi. 2018. HIV AIDS, Ibu Hamil dan Pencegahan Pada Ibu Hamil. Yogyakarta : CV. Budi Utama.
- Herdiansyah, H. 2010. Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-ilmu Sosial. Jakarta : Salemba Humanika.
- Lexy, J. Moleong. 2012. Metode Kualitatif Edisi Revisi. Bandung : Remaja Rosdakarya.
- Natal Kristiono, dkk. 2019. Mengenal HIV & AIDS. Semarang : Universitas Negeri Semarang.
- Noor Muhammad, dkk. 2022. Collaborative Governance Suatu Tinjauan Teoritis dan Praktik. Yogyakarta : Bildung.
- Purnomo Eko Priyo, dkk. 2018. Collaborative Governance Dalam Tata Kelola Hutan Berbasis Masyarakat. Yogyakarta : Lembaga Penelitian, Publikasi dan Pengabdian Masyarakat (LP3M), Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- R. Haryo Bimo Setiarto, dkk. 2021. Penanganan Virus HIV/AIDS. Yogyakarta : Deepublish.

Suharni, dkk. 2015. Integrasi Upaya Penanggulangan HIV dan AIDS ke Dalam Sistem Kesehatan. Yogyakarta : Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan (PKMK) Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada.

Suryabrata, Sumadi. 2003. Metode Penelitian. Jakarta : Raja Grafindo Persada.

Yitno Puguh. 2017. Collaborative Governance Sebagai Basis Pengelolaam Public Affairs. Surakarta : Yuma Pustaka.

Jurnal :

Aritonang A Nelson. 2014. Konsep Diri Orang Dengan HIV/AIDS ODHA Studi Kasus ODHA Dampungan Kelompok Warga Peduli AIDS WPA di Kelurahan Kebon Pisang Kecamatan Sumur Bandung Kota Bandung

Bila, Aziza, Boni Saputra. 2019. Collaborative Governance Strategy in Government Sector. Jurnal Transformasi Administrasi. Vol.2. No.2. hal 196-210

Elianda Yunita, Dian Eka. 2020. Collaborative Governance in HIV and AIDS Prevention in Sleman District 2018. Journal of Government Civil Society. Vol.4. No.1. Hal 1-144.

Fauzi Agung, Amy Yayuk. 2019. Collaborative Governance Penanganan HIV AIDS Di Provinsi DKI Jakarta. Jurnal Administrasi Negara. Vol.7.No.1.

Insani Sukma, dkk. 2022. Analisis Collaborative Governance Dalam Penanggulangan HIV/AIDS Di Kota Bandung. Jurnal Ilmu Administrasi Negara. Vol.4.No.1.

Irawan, Denny. 2017. Collaborative Governance (Studi Deskriptif Proses Pemerintahan Kolaboratif Dalam Pengendalian Pencemaran Udara Di Kota Surabaya). Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik. Vol.5. hal 1-12.

Marhaeni Kadek Sri, dkk. 2022. Collaborative Governance Dalam Penanggulangan HIV Dan AIDS Di Kota Denpasar. Jurnal Administrasi Publik. Vol.2.No.1

Maruli Andreas. 2019. Koordinasi Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Pekanbaru Dengan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) Dalam Upaya Penanggulangan HIV/AIDS Di Pekanbaru. JOM FISIP. Vol.6.

- Pernanda Ego dan Adianto. 2024. Kolaborasi Pengembangan Pariwisata Pacu Jalur Berbasis Masyarakat di Kabupaten Kuantan Singingi. Jurnal Riset Rumpun Ilmu Sosial, Politik dan Humaniora. Vol.3.No.1.
- Sumay Malady. 2020. Collaborative Governance Dalam Meminimalisir Penderita HIV/AIDS Di Kota Makassar.
- Susilawati dan Adianto. 2024. Collaborative Governance Dalam Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Pekanbaru. Jurnal Riset Rumpun Ilmu Sosial, Politik dan Humaniora. Vol.3.No.1.
- Susilowati Retno, dkk. 2022. Analisis Collaborative Governance dalam Penyelenggaraan Musyawarah Rencana Pembangunan Desa Sungai Rambutan. Indonesian Governance Journal. Vol.05.No.2.