

**IMPLEMENTASI PROGRAM PENANGGULANGAN HIV/AIDS DI LEMBAGA  
PEMASYARAKATAN CILACAP DAN NUSAKAMBANGAN**

**Oleh:**

**Sujatmiko<sup>1</sup>, Ali Rokhman<sup>2</sup>, Simin<sup>2</sup>**

Program Studi Magister Ilmu Administrasi

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Universitas Jenderal Soedirman

**ABSTRAK**

Merebaknya wabah HIV/AIDS sudah mencapai tahap yang mengkhawatirkan sehingga oleh PBB dimasukkan ke dalam salah satu sasaran Milenium Development Goals (MDGs) telah menyasar ke lapas/rutan dimana di dalamnya terdapat narapidana/tahanan yang termasuk bagian dari populasi kunci atau kelompok beresiko tinggi. Melihat kondisi tersebut perlu ada langkah-langkah strategis untuk menanggulangi dan menangani masalah HIV/AIDS di lapas/rutan. Salah satu upaya yang dilakukan adalah dengan adanya program penanggulangan HIV/AIDS di lapas/rutan. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian mengkaji tentang implementasi program penanggulangan HIV/AIDS di lapas/rutan dan model analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah model analisis data empiris. Hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan manfaat dan tingkat perubahan yang lebih baik dalam melaksanakan penanggulangan HIV/AIDS yaitu mencapai tujuan Getting to Zero berupa zero new infection, zero discrimination, dan zero related death. Dengan keterbatasan sumber daya baik sumber daya manusia maupun sumber daya lainnya program penanggulangan HIV/AIDS telah dapat berjalan walaupun ada beberapa kegiatan yang masih terkendala. Keterbatasan sumber daya terutama faktor pendanaan yang sangat penting dalam program ini termasuk kurangnya dana dari pemerintah mengharuskan adanya kolaborasi dengan aktor lain serta menerapkan model multi level governance yang merupakan model saling ketergantungan pemerintah dengan teritorial yang berbeda atau dengan aktor non pemerintah yang apabila tidak diantisipasi justru pada akhirnya akan membawa dampak ketergantungan yang negatif.

Kata kunci : implementasi kebijakan, penanggulangan HIV/AIDS, lembaga pemasyarakatan.

**ABSTRACT**

Outbreak of HIV / AIDS has reached an alarming stage that the UN put in one of the Millennium Development Goals (MDGs) are also targeted to prisons, in which, there are prisoners / detainees, including key sections of the population or high-risk groups. Seeing these conditions is necessary strategic steps to prevent and deal with the issue of HIV / AIDS in prison. One of the efforts is the presence of HIV / AIDS in prison. This type of research used in this research is descriptive qualitative approach. Research study on the implementation of program on HIV / AIDS in prisons / detention centers and model analysis of the data used in this study is a model of analysis of empirical data. Results are expected to improve of to benefit and rate changes for the better in implementing HIV / AIDS that is reaching goals such as Getting to Zero zero new infection, zero discrimination, and zero related death. With limited resources both human resources and other resources of HIV / AIDS have been able to walk although there are some activities that are constrained. Limitations of resources, especially funding critical factor in the program include the lack of funding from the government requires the collaboration with other actors and implement a model of multi-level governance is a model of interdependence of different territorial government or by non-governmental actors that if it had not anticipated the will ultimately negatively impact dependency.

Keywords: policy implementation , HIV/AIDS, prisons

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Prodi Magister Ilmu Administrasi UNSOED

<sup>2</sup> Dosen Prodi Magister Ilmu Administrasi UNSOED

## I. PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang Masalah

Perkembangan HIV/AIDS (Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome) atau suatu virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh/gejala berkurangnya pertahanan diri yang disebabkan masuknya virus HIV yang mulai mewabah sejak tahun 1987 mengalami peningkatan yang sangat mengkhawatirkan. Menindaklanjuti hal tersebut PBB memasukkan penanggulangan HIV/AIDS sebagai salah satu tujuan Sasaran Pembangunan Milenium atau Milenium Development Goals (MDGs.) sasaran ke- 6 yang diharapkan dapat dicapai pada tahun 2015. Seperti dialami oleh kelompok dunia ketiga lainnya, Target Tujuan Pembangunan Milenium untuk pengendalian HIV/AIDS di Indonesia sulit dicapai. Peningkatan kasus HIV/AIDS di lapangan semakin memprihatinkan akibat penanganan yang tidak menyentuh persoalan sosial kultural, pola pikir dan perilaku seksual.

Dalam lingkup yang spesifik penanggulangan, pengobatan dan perawatan Narapidana HIV/AIDS di lembaga pemasyarakatan/ rumah tahanan negara (lapas/rutan) sebagai salah satu kelompok yang beresiko tinggi terkena HIV/AIDS di Indonesia terjadi peningkatan yang cukup serius. Sejak tahun 2004 hingga 2006 terjadi peningkatan dari tahun sebelumnya. Dasar pelaksanaan program dan kegiatan penanganan masalah Narkoba dan HIV-AIDS di lapas/rutan adalah Strategi Nasional Penanggulangan HIV-AIDS dan penyalahgunaan narkoba di Lapas/Rutan 2010-2014. Berbagai program dan kegiatan yang terangkum dalam 3 pilar utama dan 2 pilar pendukung yaitu: Pilar Utama: 1) Penegakan dan Bimbingan Hukum, 2) Perawatan dan Pencegahan, dan 3) Rehabilitasi dan Pelayanan Sosial. Pilar Pendukung: 1) Kerjasama Antar Instansi; dan 2) Penelitian, Monitoring, dan Evaluasi. Walaupun program penanggulangan HIV/AIDS telah berjalan, yang menjadi persoalan saat ini adalah rendahnya persentase dana yang diberikan pemerintah melalui APBN. Demikian juga pada program penanggulangan HIV/AIDS bagi narapidana dan tahanan selama ini semuanya didapatkan dari bantuan internasional lembaga donor Global Fund dan Aus Aid melalui HCPI.

Implementasi pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS dengan menggunakan dana dari donor asing banyak membawa manfaat bagi lapas dan rutan yang melaksanakan program pengurangan dampak buruk HIV/AIDS. Tapi dalam pelaksanaannya ada 2 (dua) hal yang masih menjadi fenomena penderita HIV/AIDS di lapas/rutan yaitu pertama tidak diketahui jumlah sebenarnya narapidana dan tahanan yang terjangkit virus HIV/AIDS, sementara kita perlu melakukan program pencegahan penyebaran bahkan perawatan sejak dari dalam lapas/rutan mengingat napi/tahanan tersebut akan kembali ke masyarakat. Yang kedua adalah belum ada dukungan pemerintah dalam hal anggaran kepada Direktorat

Jenderal Pemasarakatan dalam upaya pendataan, perawatan bahkan pengawasan terhadap para narapidana dan tahanan yang terjangkit virus HIV. Berdasarkan uraian yang dikemukakan dalam latar belakang masalah maka permasalahan dalam penelitian ini dapat dirumuskan adalah “Bagaimanakah implementasi kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di Lembaga Pemasarakatan?”

## II. TELAHAH PUSTAKA

### 1. Pengertian Kebijakan Publik

Berbagai definisi mengenai kebijakan publik diberikan oleh para ahli salah satunya adalah Dewey (1927). Dalam Parsons (1999: xv) Dewey menyatakan bahwa kebijakan publik adalah *“the public and its problems”* (terjemahan bebas: “Masyarakat dan permasalahannya”). Definisi tersebut berkaitan dengan bagaimana masalah yang ada dalam masyarakat dapat terkonstruksi dalam agenda politik pemerintah. Thomas Dye (1976: 1) mendefinisikan “Kebijakan publik sebagai *“whatever government choose to do or not to do”* (terjemahan bebas: “apapun yang dipilih untuk dilakukan ataupun tidak dilakukan oleh pemerintah) . Sedangkan menurut Harold Lasswell dalam Lester & Steward, Jr, (2000: 4) kebijakan publik adalah *“Aprojected program of goals, values and practices”* (terjemahan bebas: “tujuan, nilai-nilai dan praktek dari program yang diproyeksikan”).

David Easton memandang kebijakan publik sebagai *“the impact of government activity”* (terjemahan bebas: “dampak dari aktivitas yang dilakukan pemerintah”). Selanjutnya Austin Ranney menyatakan bahwa kebijakan publik adalah *“a selected line of action or declaration of intent”* (terjemahan bebas: “batasan bagi pelaksanaan tindakan tertentu atau deklarasi dari keinginan terdalam”) .

### 2. Implementasi Kebijakan Publik

Ripley memperkenalkan pendekatan “kepatuhan” dan pendekatan “faktual” dalam implementasi kabijakan (Ripley & Franklin, 1986: 11). Pendekatan ini memusatkan perhatian pada tingkat kepatuhan agen atau individu bawahan terhadap agen atau individu atasan. Perspektif kepatuhan merupakan analisis karakter dan kualitas perilaku organisasi. Menurut Ripley, paling tidak terdapat dua kekurangan perspektif kepatuhan, yakni: (1) banyak faktor non-birokratis yang berpengaruh tetapi justru kurang diperhatikan, dan (2) adanya program yang tidak didesain dengan baik. Perspektif kedua adalah perspektif faktual yang berasumsi bahwa terdapat banyak faktor yang mempengaruhi proses implementasi kebijakan yang mengharuskan implementor agar lebih leluasa mengadakan penyesuaian.

Menurut Bullock dalam Anderson (1979:6) disebutkan bahwa implementasi kebijakan atau penerapan kebijakan merupakan kebijakan yang telah diputuskan untuk dilaksanakan dengan mengerahkan birokrasi pemerintah. Dengan kata lain Lester & Steward, Jr (2000: 6) menyatakan “Apa yang akan terjadi setelah kebijakan atau undang-undang berubah menjadi program kerja. Selain itu beberapa ahli juga menyatakan bahwa implementasi kebijakan adalah sebuah proses, output, dan dampak” Nakamura & Smallwood (1980:46-52) menyatakan :

“Selain birokrasi pemerintah sebagai pelaksana kebijakan publik formal terdapat pihak-pihak lain yang juga terlibat dalam implementasi kebijakan yaitu pembuatkebijakan (legislator dan pengadilan), kelompok oposisi/kepentingan, media massa, konsumen, organisasi kemasyarakatan, dan evaluator . Semua lembaga tersebut tentunya memiliki peran dan tujuan masing-masing dalam mengimplementasikan kebijakan publik. Meskipun demikian haruslah diketahui bahwa aktor implementasi kebijakan publik dan struktur dari tahap ini bervariasi tergantung pada tipe kebijakan yang akan diimplementasikan”

Selain itu perlu diketahui bahwa setiap kebijakan publik sebenarnya mengandung resiko gagal dalam tahap implementasi. Wahab (1994: 48) menyatakan “ Kegagalan suatu kebijakan publik biasanya dipengaruhi oleh pelaksanaannya jelek (bad execution), kebijakannya sendiri jelek (bad policy), dan kebijakan tersebut bernasib jelek (bad luck)” . Menurut Hogwood dan Gunn dalam Wahab (1994: 47-48) kegagalan implementasi kebijakan publik disebabkan karena dua hal yaitu kebijakan tersebut tidak terimplementasikan (non implementation) dan kebijakan tersebut tidak mencapai sasaran yang diinginkan ketika diimplementasikan (unsuccessful implementation).

Menurut Edwards III (1980: 1) “Implementasi kebijakan publik merupakan salah satu tahap dari proses kebijakan publik yang berada antara pembuatan kebijakan atau formulasi kebijakan dan dampak dari kebijakan atau evaluasi kebijakan bagi kelompok sasaran. Jika suatu kebijakan yang ditetapkan tidak tepat, dalam arti tidak dapat memberikan solusi bagi masalah yang ada, maka kebijakan tersebut tidak akan mencapai sasaran yang ditetapkan meskipun kebijakan itu diimplementasikan dengan baik. Variabel-variabel utama yang mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan publik adalah komunikasi, sumber daya, struktur birokrasi, dan sikap implementor.

### 3. Lembaga Donor Asing

Bantuan luar negeri merupakan salah satu instrumen kebijakan luar negeri yang sering digunakan dalam hubungan luar negeri. Secara umum bantuan luar negeri dapat didefinisikan sebagai transfer sumber daya dari satu pemerintah ke pemerintah lain yang dapat berupa barang, jasa ataupun dana. Dalam membahas bantuan luar negeri, pengertian bantuan luar negeri diartikan oleh sejumlah pakar . dalam arti sempit, bantuan luar negeri diartikan oleh Robert Gilpin yakni bantuan luar negeri diartikan sebagai sejumlah dana yang

diberikan oleh negara yang relatif maju atau kaya kepada negara yang secara ekonomi lebih miskin. (Robert Gilpinyakni, 1995:12). Sedangkan dalam arti luas, Holsti K.J. (1995:6) mengartikan “Bantuan luar negeri sebagai transfer uang, teknologi ataupun nasehat-nasehat teknis dari Negara donor kenegara penerima”. Empat tipe utama bantuan luar negeri yaitu : 1) Technical assistance / bantuan teknis, 2) Grants /hibah dan program impor komoditi, 3) Pinjaman pembangunan, 4) Bantuan kemanusiaan yang sifatnya darurat ( Emergency Humanitarian Assistance ).

Menurut Rix Alan (1993:4) “Pelaksanaan pemberian bantuan luar negeri adalah tidak terlepas juga dari motivasi para pemberi bantuan luar negeri ( negara donor )”. Terdapat 4 ( empat ) motivasi negara donor, yaitu : 1) Motif kemanusiaan, yang bertujuan untuk mengurangi kemiskinan di negara dunia ketiga melalui dukungan kerjasama ekonomi, 2) Motif politik, yang memusatkan tujuan untuk meningkatkan image negara donor, 3) Motif keamanan nasional, yang mendasarkan pada asumsi bahwa bantuan luar negeri dapat menghasilkan pertumbuhan ekonomi yang akan mendorong stabilitas politik dan akan memberikan keuntungan pada kepentingan negara donor, 4) Motif yang berkaitan dengan kepentingan nasional negara donor.

#### Kerangka Pikir Penelitian

Pelaksanaan penanggulangan HIV/AIDS di lapas/rutan bekerja berdasarkan berbagai pedoman baik yang berasal dari tingkatan policy level, organizational level, dan operational level. Policy level adalah tingkat kebijakan publik dimana pihak yang terlibat dalam pembentukan kebijakan adalah legislatif dan yudikatif (Bromley, 1989: 32). Pada tingkat inilah berbagai pernyataan umum mendasar mengenai aspirasi rakyat yang harus diperhatikan oleh negara diformulasikan (Bromley, 1989:41). Kebijakan (institutional arrangements) yang dihasilkan pada tingkat ini adalah kebijakan nasional berupa undang-undang.

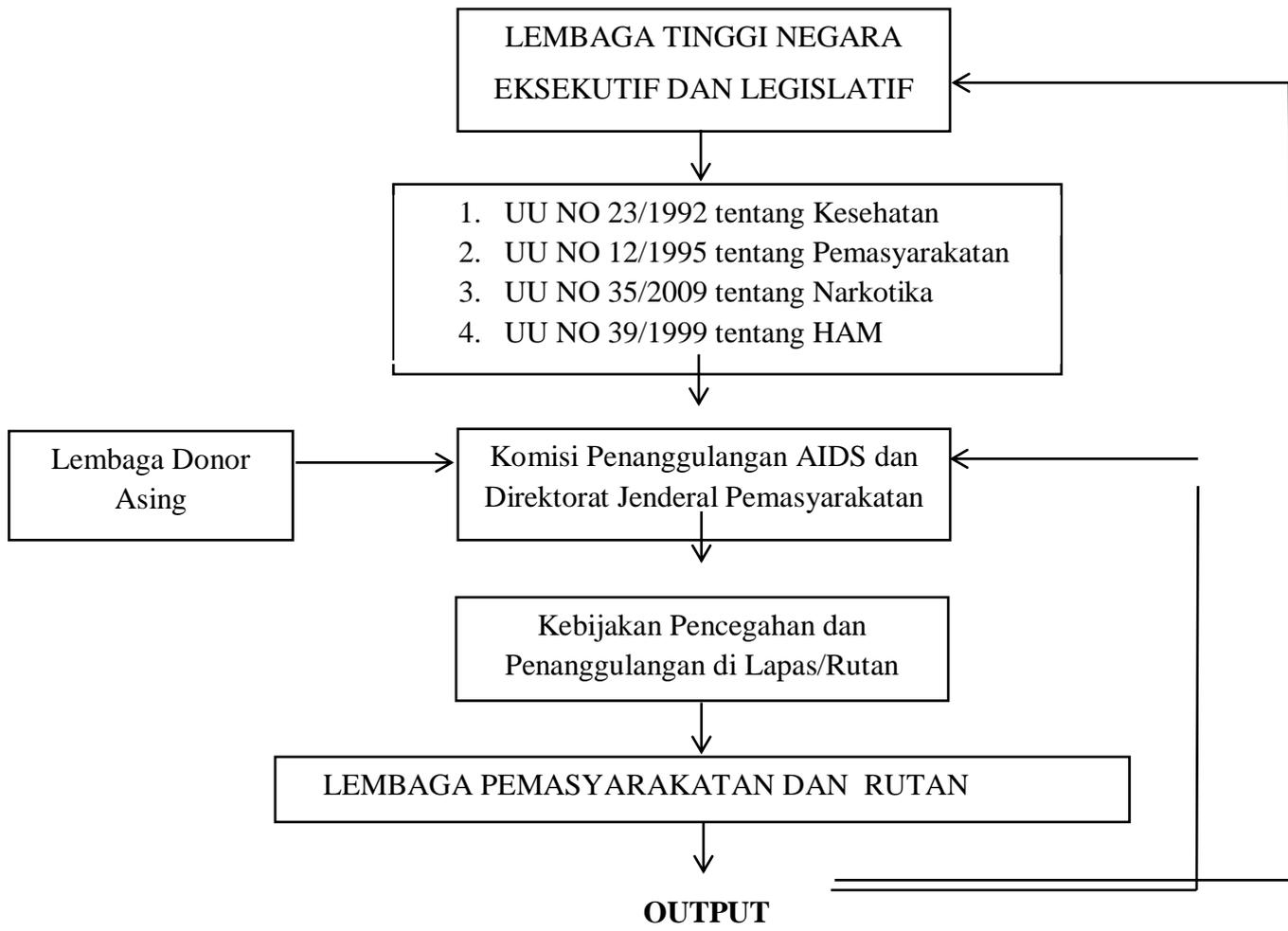
Dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS Lembaga Legislatif selaku policy level menetapkan sejumlah kebijakan seperti UU No.23/1992 tentang Kesehatan, UU No.35/2009 tentang Narkotika, UU No 12/1995 tentang Pemasarakatan, UU No 39/1999 tentang HAM serta UU No 23/2002 tentang Perlindungan Anak. Untuk merealisasikan visi dan misi yang terkandung dalam berbagai undang-undang tersebut, maka pemerintah sebagai pihak yang berada pada organizational level menetapkan institutional arrangements seperti Inpres No.3/2010 tentang Program Pembangunan yang Berkeadilan serta Peraturan Presiden No.75/2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS (KPA).

Institutional arrangements yang ditetapkan pada organizational level dan mengatur mengenai Penanggulangan HIV/AIDS adalah Rencana Aksi Nasional Penanggulangan

HIV/AIDS dan Penyalahgunaan Narkotika di UPT Pemasarakatan 2010-2014 (RAN HIV dan Narkotika) sebagai kebijakan strategis dalam mengatasi permasalahan HIV/AIDS di Lapas/Rutan yang disusun oleh Direktorat Jenderal Pemasarakatan.

Seluruh kebijakan yang berhubungan dengan upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di lapas/rutan yang dirumuskan pada policy level dan organizational level tersebut diimplementasikan oleh lembaga pemasarakatan selaku operasional level melalui Tim HIV/AIDS. Karena operational level merupakan unit organisasi yang personilnya memiliki otoritas untuk mengimplementasikan kebijakan. Keberhasilan implementasi kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di lapas/rutan sangat tergantung pada keakuratan transmisi, kejelasan, dan konsistensi berbagai kebijakan yang disampaikan oleh KPA dan Direktorat Jenderal Pemasarakatan. Karenanya agar implementasi kebijakan dapat dilaksanakan secara efektif penting bagi formulator kebijakan untuk memperhatikan ketiga hal diatas dalam mengkomunikasikan kebijakan kepada implementor kebijakan.

Selain faktor komunikasi, faktor lain yang mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di lapas adalah sumber daya dan struktur birokrasi yang dimiliki oleh lapas. Pola komunikasi, sumber daya dan struktur birokrasi ini pada akhirnya akan mempengaruhi sikap (komitmen) petugas lapas dalam mengimplementasikan kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS. Outcomes dari kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS yang berasal dari pola interaksi petugas lapas dan tahanan/narapidana kemudian dinilai (assessment) berdasarkan penilaian terhadap eksternalitas yang terjadi dan dijadikan sebagai masukan (feedback) bagi formulator kebijakan, baik yang terdapat pada policy level ataupun organizational level. Berdasarkan pada uraian diatas maka kerangka pemikiran dalam penelitian dapat digambarkan sebagai berikut :



### III. METODE PENELITIAN

Data yang hendak dikumpulkan dalam penelitian ini adalah mengenai rangkaian kebijakan yang mengatur mengenai upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS dengan memanfaatkan donor asing dan pola interaksi antar stakeholder pada beberapa lembaga pemasyarakatan dalam mengimplementasikan kebijakan tersebut berdasarkan deskripsi, asumsi dan persepsinya. Untuk mengetahui kedua hal tersebut itu pendekatan penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif yaitu pendekatan yang lebih didasarkan pada bentuk penjelasan idiografik dan bukan nomotetik.

Penelitian mengenai evaluasi implementasi kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS ini dilakukan di tiga Lembaga Pemasyarakatan yaitu Lembaga Pemasyarakatan Klas IIB Cilacap, Lembaga Pemasyarakatan Besi Nusakambangan dan Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Nusakambangan. Informan penelitian yang ditetapkan adalah : 1)Tim HIV/AIDS Lembaga Pemasyarakatan 2)Narapidana/tahanan masing-masing lapas 3)Narapidana/tahanan yang terinfeksi HIV/AIDS 4) Fasilitator program yang biasanya dari unsur LSM 5)Petugas dari KPA Kabupaten Cilacap dan petugas klinik

HIV/AIDS Cilacap 6) Petugas monitoring dari Ditjen Pemasarakatan dan Kanwil Hukum dan HAM Jawa Tengah. Teknis analisis data dalam penelitian ini adalah melalui pendekatan empiris.

Fokus penelitian pada penelitian ini adalah pelaksanaan penanggulangan HIV/AIDS di Lapas dimana untuk mendeskripsikan pelaksanaan kebijakan publik tersebut dengan menggunakan pendekatan sistem. Aspek-aspek yang dikaji meliputi : 1) Input pelaksanaan program meliputi : a) Aturan-aturan yang menjadi dasar, b) Anggaran yang dipakai, c) Sarana dan prasarana yang diperlu, d) Sumber daya manusia yang terlibat 2) Proses Pelaksanaan Program meliputi : a) Visi, Misi dan Nilai-Nilai b) Program dan Lingkup Kegiatan 3) Output yang harus dicapai meliputi : a) Sasaran/target yang diinginkan b) Tujuan, Strategi dan sasaran c) Pemantauan dan Evaluasi.

#### IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Program Penanggulangan HIV/AIDS di Lembaga Pemasarakatan Besi, dan Cilacap telah berlangsung sejak tahun 2005. Sedangkan di Lapas Narkotika karena merupakan lapas yang baru dibangun maka program tersebut baru dimulai pada tahun 2009. Dalam pelaksanaan program ini butuh dukungan dan komitmen politik dari pemerintah. Komitmen pimpinan politik secara luas diakui sebagai faktor kunci dalam memerangi epidemik HIV/AIDS baik secara level nasional dan lokal maupun dalam skala lebih sempit seperti di lapas/rutan. Mazmanian dan sabatier (1983:33) juga menyatakan bahwa komitmen para pejabat badan pelaksana merupakan variabel yang paling berpengaruh terhadap hasil kebijakan. Mereka menambahkan dua komponen wujud komitmen politik, yaitu skala prioritas kebijakan dan kemampuan pejabat mewujudkan skala prioritas, yaitu kemampuan mencapai keadaan normal dengan memanfaatkan sumber daya yang tersedia.

Dalam pelaksanaan program pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di lapas/rutan telah ada landasan atau dasar operasionalnya yang merupakan bentuk dari komitmen politik pemerintah yaitu Rencana Aksi Nasional (RAN) Program Penanggulangan HIV/AIDS dan Penyalahgunaan Narkotika di UPT Pemasarakatan Tahun 2010-2014 yang dalam operasionalnya dijabarkan dalam Panduan Implementasi Program (PIP). Untuk memperlancar pelaksanaan program telah disusun rencana kerja yang lebih terperinci dan pembentukan Tim HIV/AIDS di masing-masing lapas/rutan. Implementasi yang efektif memerlukan standard program dan tujuan yang mudah dipahami oleh individu dan kelompok yang bertanggung jawab terhadap pencapaian tujuan kebijakan. Tujuan yang telah dirumuskan sebelumnya memainkan peranan yang amat penting sebagai *blueprint* para aktor pelaksana kebijakan dan sebagai alat evaluasi bagi *outcome* kebijakan.

Berkaitan dengan sumber daya manusia walaupun telah dilakukan usaha-usaha baik melalui pelatihan-pelatihan, *capacity building*), ternyata masih belum tersedia sumber daya manusia baik secara kualitas maupun kuantitas. Minimnya sumber daya manusia dapat menjadi penghambat implementasi kebijakan. Edward III (1980:65) yang menyatakan, "Faktor sumber daya manusia memiliki pengaruh yang penting dalam proses implementasi kebijakan." Kurang tersedianya tenaga profesional baik tenaga medis untuk pengobatan maupun tenaga psikolog dan *social worker* menyebabkan kesulitan untuk memberdayakan penderita HIV/AIDS. Smith (1973:56) menyatakan, "Pada umumnya birokrasi pemerintah di negara-negara berkembang kurang kapasitas untuk implementasi kebijakan."

Global HIV Prevention Working Group (2007:12) mengemukakan bahwa salah satu masalah di negara berkembang dalam memerangi HIV/AIDS adalah keterbatasan kapasitas, biasanya negara berkembang kekurangan kapasitas sumber daya manusia dan kesulitan membuat program-program penting dan memperoleh pendanaan baru. Implementasi layanan program salah satunya adalah Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE). Pelaksanaan layanan KIE secara substantif bisa mengacu pada sebuah teori sosial dari Leviton (dalam Kamanto 2001:16) yang dinamakan Teori Kognitif dan Pengambilan Keputusan yang berasumsi bahwa manusia merupakan pelaku rasional yang memperoleh informasi. Selanjutnya diasumsikan bahwa apabila manusia memperoleh informasi yang benar maka pengetahuan, sikap, keyakinan dan perilaku mereka akan berubah. Dengan demikian strategi penanggulangan HIV/AIDS dapat berupa pemberian informasi yang akurat dan lengkap mengenai resiko infeksi HIV/AIDS agar orang dapat secara rasional mempertimbangkan konsekuensi perilakunya dan kemudian memutuskan untuk menghindari atau mengurangi perilaku beresiko.

Dengan adanya temuan narapidana/tahanan yang positif HIV maka pemerintah dan stakeholder terkait dapat mengontrol penderita agar tidak menularkan kepada orang lain, diberikan pengobatan, dan bahkan dapat melibatkan mereka dalam penanggulangan AIDS. Keberhasilan kebijakan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di lapas tidak semata berkurangnya jumlah kasus HIV/AIDS, namun menemukan seorang dengan status HIV/AIDS juga suatu keberhasilan kebijakan. Oleh karena itu keberhasilan penanggulangan HIV/AIDS di lapas tidak semata turunnya jumlah kasus HIV/AIDS akan tetapi bagaimana tim HIV/AIDS dan stakeholder terkait mampu membuka fenomena gunung es HIV/AIDS di lapas.

Pelaksanaan VCT dapat dikatakan sebagai kegiatan yang cukup berhasil dalam program penanggulangan HIV/AIDS di lapas. Banyak aktor atau stakeholder yang membuat kegiatan ini dapat mencapai apa yang diinginkan. Ripley dalam (Grinde, 1980:7) menyatakan berdasarkan pendekatan kepatuhan dan pendekatan faktual dapat dinyatakan

bahwa keberhasilan kebijakan sangat ditentukan oleh tahap implementasi dan keberhasilan proses implementasi ditentukan oleh kemampuan implementator yaitu kepatuhan implementator mengikuti apa yang diperintahkan oleh atasan. Kegiatan seperti pemakaian kondom, pemutih/disinfektan, pemakaian jarum suntik yang steril walaupun menurut pembuatan kebijakan dan para ahli sangat penting tetapi dalam realita penerapan di lapas masih terjadi perdebatan yang pada akhirnya menyebabkan kegiatan ini tidak bisa berjalan. Untuk itu perlu adanya keterbukaan dan sosialisasi program yang terus menerus. Edward III (1984:9-10) merumuskan salah satu syarat berhasilnya implementasi adalah komunikasi.

Implementasi program pencegahan, pengobatan dan perawatan HIV/AIDS menjadi salah satu kunci keberhasilan dalam program penanggulangan HIV/AIDS di lapas/Rutan. Penelitian Dr. Syamsul Rizal Jauzi ditemukan bahwa pemberian ARV lebih dini dalam waktu 6 bulan kepada orang dengan HIV, sejak kondisi CD4 (jumlah limfosit yang berperan melindungi tubuh dari infeksi) kandungannya 500 mengurangi resiko penularan hingga 96%. (Kompas, 2011). Penderita HIV/AIDS seharusnya tidak saja menjadi obyek, akan tetapi juga menjadi subyek kebijakan. Keterlibatan penderita dalam program penanggulangan akan membawa banyak keuntungan. Paxton dan Stephens (2007:16) menyatakan, "Pada tingkat sosial, keterlibatan mereka akan membantu mengurangi stigma dan diskriminasi, mereka memiliki peran penting sebagai pendidik dan pendamping sebaya dan mereka memberikan kontribusi pada kebijakan.

Penelitian dari Haryanto dkk (2011:78) mengemukakan peran penderita paling mudah namun memberikan dampak yang sangat besar bagi penanggulangan HIV/AIDS adalah effective prevention yaitu kesadaran untuk tidak menularkan penyakit yang dideritanya kepada orang lain. Donasi yang diberikan lembaga donor asing tidak menimbulkan efek ketergantungan dari berbagai macam stakeholder dalam penanganan HIV/AIDS di dalam lapas. Efek ketergantungan dalam jangka panjang bisa menimbulkan efek negatif seperti yang sudah terjadi pada hubungan negara kita dengan negara lain. Bache and Flinders (2004:3) yang menyatakan bahwa keterbatasan sumber daya pemerintah mengharuskan mereka berkolaborasi dengan aktor lain. Pengembangan pola masyarakat berjaringan sangat penting, yang salah satunya dikarakteristikan dengan multi level governance. Multi level dalam hal ini merujuk pada meningkatnya saling ketergantungan pemerintah dalam teritorial yang berbeda, sedangkan governance merujuk pada meningkatnya saling ketergantungan antara pemerintah dan aktor non pemerintah dalam beragam level teritorial.

Penelitian dari Haryanto (2010:77) juga mengungkap bahwa di Indonesia seperti halnya di negara-negara berkembang lainnya tidak ada yang mampu menjalankan sendiri

kebijakan penanggulangan HIV/AIDS tanpa bantuan negara atau lembaga donor asing. Sampai saat ini, langkah-langkah pemerintah dalam penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia diperkirakan 70% dana yang digunakan berasal dari lembaga donor asing. bahwa belum adanya kesepahaman dan kesepakatan tentang HIV/AIDS yang sebetulnya merupakan tanggung jawab bersama, akan melemahkan pelaksanaan kemitraan yang akan dilakukan oleh KPAD dengan lintas sektoral dan kurang baiknya koordinasi yang terjalin antar stakeholder yang berpengaruh terhadap kurangnya pemberian informasi yang diserap oleh masyarakat, sehingga membuat terjadinya perubahan angka HIV/AIDS dari tahun ke tahun bertambah.

Terlepas dari beberapa kekurangan terutama dalam hal pelaksanaan koordinasi pelaksanaan program pelaksanaan HIV di lapas/rutan mendapatkan apresiasi dari berbagai pihak. Sekretaris KPAN Kemal Siregar mengemukakan bahwa program penanggulangan HIV/AIDS di lapas/rutan terbaik di Indonesiadan diakui dunia internasional bahkan sudah masuk dalam laporan United Nation General Assembly Special Session ke United Nation AIDS Geneva. Demikian juga Exucitive Director UNAIDS, Michael Sidibe menyatakan bahwa program penanggulangan HIV/AIDS di lapas sudah berjalan dengan baik dan perlu didukung dengan peraturan yang berpihak.

## V. KESIMPULAN

- 1 Program Penanggulangan HIV/AIDS dan Penyalahgunaan Narkotika di lembaga pemasyarakatan telah dilaksanakan sejak tahun 2005 sampai sekarang baik yang dilakukan melalui program Strategi Nasional Penanggulangan HIV/AIDS dan Penyalahgunaan Narkotika di UPT Pemasyarakatan 2005 - 2009 maupun yang sedang dilaksanakan saat ini melalui Strategi dan Rencana Aksi Nasional (SRAN) Penanggulangan HIV/AIDS 2010 - 2014;
- 2 Implementasi program hanya dapat dilaksanakan melalui bantuan lembaga donor asing baik melalui Global Fund AIDS,Tuberculosis and Malaria (GFATM) Round 8 serta dari HCPI(HIV Cooperation Program for Indonesia)/AusAID;
- 3 Dari sejumlah 7 (tujuh) kegiatan dalam Program Penanggulangan HIV/AIDS dan Penyalahgunaan Narkotika di UPT Pemasyarakatan hanya 4 (empat) kegiatan yang dapat diimplementasikan yaitu:
  - a. Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) tentang Pencegahan, Pengobatan dan Perawatan HIV/AIDS dan Infeksi Oportunistik;
  - b. Layanan klinis pengendalian penularan melalui kegiatan konseling dan tes HIV (VCT/PICT), skrining TBC, dan pemeriksaan serta pengobatan IMS;
  - c. Dukungan, Perawatan, dan Pengobatan HIV-AIDS serta Infeksi Oportunistik ;

- d. Pelayanan Sosial pembinaan kehidupan sosial yang berbasis pada agama, budaya, dan norma-norma masyarakat, layanan kesehatan dasar dan akses pembinaan keterampilan usaha yang diintegrasikan pada program penanggulangan HIV/AIDS dan penyalahgunaan narkoba di lapas.
- 4 Adapun kegiatan yang belum bisa diimplementasikan antara lain adalah :
    - a. Penegakan dan bimbingan hukum penyalahgunaan dan peredaran gelap narkoba yang belum bisa dilaksanakan;
    - b. Terapi dan rehabilitasi terutama Program Terapi Rumatan Methadon (PTRM) baik karena ketiadaan sarana maupun pro dan kontra dari petugas lapas;
    - c. Akses bagi WBP, Tahanan, dan Petugas Masyarakat pada Material Pencegahan Penularan HIV dan Infeksi Oportunistik seperti kondom, pemutih dan jarum suntik steril, walaupun pada dasarnya kebijakan yang diambil adalah Total Abstinensia.
  - 5 Sumber dana yang 100% berasal dari donor asing berpotensi menimbulkan resiko berhentinya program apabila bantuan pembiayaan dihentikan oleh pihak donor;
  - 6 Program Penanggulangan HIV/AIDS dan Penyalahgunaan Narkotika diharapkan menjadi program yang berkelanjutan (sustainable) yang bisa mencapai tujuan "Getting to Zero" berupa zero new infection, zero discrimination, dan zero related death ( tidak ada penularan, tidak ada diskriminasi serta tidak ada kematian akibat HIV/AIDS) melalui kegiatan perawatan (care), dukungan (support), pengobatan (treatment), promosi (promotion), pencegahan (prevention), rehabilitasi (rehabilitation) dan riset (research) penderita HIV/AIDS.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, James E. 1984. Public Policy and Politics in America. California: Rooks/Cole Arikunto, Publishing Co.
- Bache, Ian dan Matthew Flinders 2005. Multi Level Governance. Oxford, USA.
- Budi Winarno. 1989. Teori Kebijakan Publik, Pusat Antar Universitas Studi Sosial, Universitas Gajah Mada, Yogyakarta.
- Direktorat Jenderal Masyarakat, Kementerian Hukum dan HAM RI 2009, Panduan Implementasi Program Pengurangan Dampak Buruk HIV/Harm Reduction di UPT Masyarakat Dukungan Global Fund R8. Jakarta
- Direktorat Jenderal Masyarakat, Kementerian Hukum dan HAM RI 2009, Rencana Aksi Nasional (RAN) Penanggulangan HIV/AIDS dan Penyalahgunaan Narkotika di UPT Masyarakat di Indonesia Tahun 2010-2014. Jakarta

- Dye, Thomas R. 1978. *Understanding Public Policy*. New Jersey: Englewood Cliffs, Prentice Hall.
- Hamidi. 2004. *Metode Penelitian Kualitatif: Aplikasi Praktis Pembuatan Proposal dan Laporan Penelitian*. Malang: UMM Press.
- Holsti, KJ. 1987. *Politik Internasional , Kerangka Analisa (terjemahan)*. Jakarta: Pedoman Ilmu Jaya.
- Kamanto Sunarto. 2001. *Buku Materi Pokok Sosiologi Kesehatan*. Jakarta: Pusat Penerbitan Universitas Terbuka.
- Komisi Penanggulangan AIDS Nasional (KPAN) 2009, *Strategi Nasional Penanggulangan HIV/AIDS dan Penyalahgunaan Narkotika di Indonesia Tahun 2010-2014*. Jakarta.
- Mazmanian, Daniel H. Dan Sebatier, Paul A. 1983. *Implementation and Public Policy*. Harper Collins, New York.
- Moloeng, Lexy. J. 2001. *Metode Penelitian Kualitatif*, Remaja Rodaskarya Bandung,
- Leksono Ninok. 2010. *MDGs Sebentar Lagi*, Jakarta: PT Kompas Media Nusantara.
- Rix, Alan. 1993. *Japan's Foreign Aid Challenge Policy Reform and Aid Leadership*, London and New York: Routledge.
- Subarsono, AG. 2005. *Analisis Kebijakan Publik*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- UNAIDS. 2007. *Global HIV Prevention Working Group*. UNAIDS. Geneva.
- Wahab, Solichin Abdul. 1991. *Analisis Kebijaksanaan – Dari Formulasi ke Implementasi Kebijaksanaan Negara*. Jakarta: Bumi Aksara
- Haryanto, M. Irfan Islamy, Sumartono dan Soesilo Zauhar. 2011. *The Implementation of Policy on HIV/AIDS Prevention and Control and Sexually Transmitted Infections in Jayapura District*, Spirit Publik, Vol 7 No. 1
- Akib, Haedar, dan A Tarigan. 2010. *Artikulasi Konsep Implementasi Kebijakan : Perspektif, Model dan Kriterion Pengukurannya*. (Online) diakses 20 Desember 2011
- Artikel Ditjenpas Artikel Ditjenpas. 2012. *Penanggulangan HIV/AIDS di Lapas/Rutan*. (Online) diakses 22 Oktober 2012
- Artikel Ditjenpas. 2012. *PBB Beri Dukungan Lapas/Rutan*. (Online) diakses 23 Oktober 2012
- Kompas Cetak, *Pengobatan Dini Tekan Penularan HIV*. Senin 2 Juli 2012.