

**MANAJEMEN PELAYANAN PENANGGULANGAN HIV/AIDS DALAM
UPAYA SCREENING DI PUSKESMAS TEMAYANG KABUPATEN
BOJONEGORO**

Dwi Ripnowati

keningarmedical@gmail.com

Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro

C. Sri Hartati

Gurendro Putro

Universitas Wijaya Putra Surabaya

ABSTRACT

The purpose of this research is to analyze the service management process, the factors that support and inhibit service management, and the management strategy of HIV/AIDS prevention services in the screening effort conducted by Temayang Health Center of Bojonegoro Regency. This research is a qualitative research to analyze the quality of HIV/AIDS prevention services conducted by Puskesmas Temayang Bojonegoro District. Primary data were obtained from interviews with doctors, laboratory officers, village midwives, village nurses, and DHO officers. The result of the research stated that first, the form of management functions that have been done by Puskesmas Temayang in tackling HIV/AIDS disease as a screening effort are: Planning, Organizing, Actuating, Control (supervision). Secondly, the factors that support and obstruct the program are: Internal factors include, lack of extension media, insufficient funding resources, inadequate facilities and infrastructure; External factors, including misunderstanding among the public about screening HIV / AIDS, reluctant people are present in extension activities and health checks related to HIV / AIDS, the provision of a limited examination room. Third, management strategy is done by doing cross-sectoral cooperation which involves three main element that is element of Government, Community element, and element of youth.

Keywords: *management, HIV/AIDS prevention, screening*

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis proses manajemen pelayanan, faktor-faktor yang mendukung dan menghambat manajemen pelayanan, dan strategi manajemen pelayanan penanggulangan HIV/AIDS dalam upaya screening yang dilakukan Puskesmas Temayang Kabupaten Bojonegoro. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif untuk menganalisis kualitas pelayanan penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Temayang Kabupaten Bojonegoro. Data primer diperoleh dari wawancara dengan dokter, petugas laboratorium, bidan desa, perawat desa, dan petugas Dinkes. Hasil penelitian menunjukkan, pertama, bentuk dari fungsi-fungsi manajemen yang telah dilakukan oleh Puskesmas Temayang dalam menanggulangi penyakit HIV/AIDS sebagai upaya screening adalah: perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan. Kedua, faktor-faktor yang menjadi pendukung dan penghambat program: Faktor internal meliputi media penyuluhan yang masih minim, sumber dana yang kurang, sarana dan prasana yang belum memadai; Faktor eksternal meliputi pemahaman yang salah dikalangan masyarakat tentang pemeriksaan HIV/AIDS, para penderita enggan hadir dalam kegiatan-kegiatan penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan yang berkaitan dengan HIV/AIDS, penyediaan ruangan pemeriksaan yang masih terbatas. Ketiga, strategi manajemen yang dilakukan adalah dengan melakukan kerja sama lintas sektoral yang melibatkan tiga unsur utama yaitu unsur Pemerintahan, unsur Masyarakat, dan unsur pemuda.

Kata kunci : manajemen, penanggulangan HIV/AIDS, screening

PENDAHULUAN

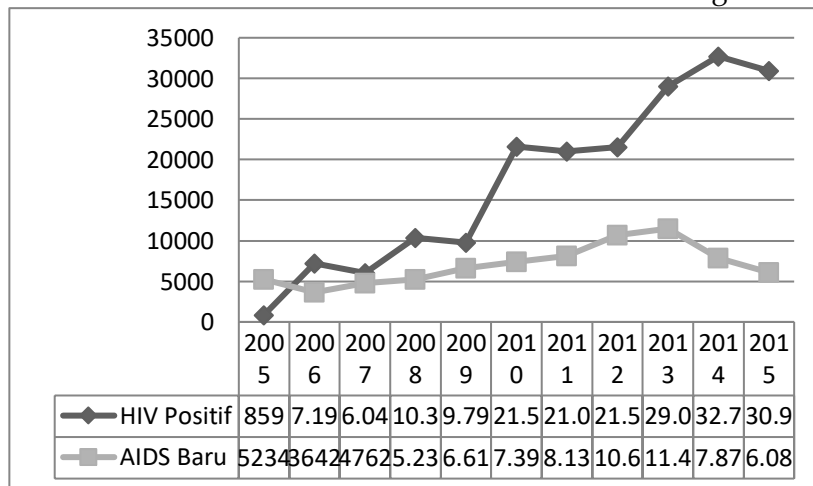
Peningkatan jumlah penderita HIV/AIDS di Indonesia diperkirakan akan terus bertambah, 12-19 juta orang rawan untuk terkena HIV dan diperkirakan ada 184.929 penduduk yang tertular HIV (Depkes, 2015). Pemerintah Indonesia telah menetapkan beberapa kebijakan dan program penanggulangan penyebaran HIV/AIDS. Pemerintah telah membuat komitmen serius untuk meningkatkan perawatan, dukungan dan pengobatan dengan upaya pemberdayaan masyarakat dalam pencegahan HIV/AIDS dilakukan oleh pemerintah melalui konseling, pendidikan kesehatan dan penyuluhan kesehatan.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, dalam laporannya tentang profil kesehatan Indonesia tahun 2015 menjelaskan bahwa sebanyak 30.935 kasus baru HIV positif dilaporkan pada tahun 2015, sebuah penurunan dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Jumlah kasus baru HIV positif per tahun Sampai tahun 2015 disajikan pada Gambar 1:

hingga 2013. Namun pada tahun 2014 dan 2015, angka tersebut menurun 7.875 kasus pada tahun 2014 dan 6.081 kasus pada tahun 2015. Kemungkinan karena rendahnya jumlah kasus yang dilaporkan dari daerah. Namun, kecenderungan menurunnya deteksi kasus AIDS ini sejalan dengan menurunnya pendeteksian Kasus HIV. Kasus kumulatif AIDS hingga 2015 sebesar 77.112 (Ministry Of Health RI, 2016).

Berdasarkan data nasional 1 April 1987 - Maret 2016 dapat diketahui bahwa Jawa Timur menempati urutan kedua kasus HIV/AIDS dengan total 26.052 kasus. Urutan pertama ditempati DKI Jakarta dengan jumlah 40.500 kasus. Sementara Papua berada di urutan ketiga dengan 21.474 kasus.

Per September 2016 penderita HIV/AIDS meningkat. Kasus AIDS sebanyak 17.394 dan kasus HIV 36.881. Jika dilihat lebih rinci kematian pada kasus HIV dan AIDS per September 2016 tercatat ada 3,729 orang. Sementara total kasus AIDS pada anak sebanyak 615 orang dan kasus AIDS pada ibu rumah tangga 2.944 orang.



Gambar 1

Jumlah Kasus Baru HIV Positif dan AIDS Baru di Indonesia Tahun 2015

Sumber : Directorate General of Disease Prevention and Control, Ministry of Health RI, 2016

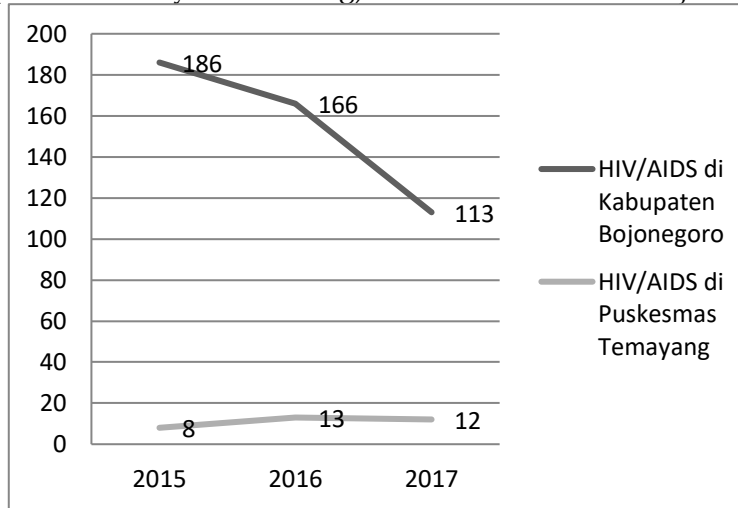
Angka di atas menunjukkan tren kenaikan dalam pendeteksian kasus baru

Puskesmas sebagai ujung tombak kesehatan pemerintah tentunya memiliki beban dan peran yang cukup besar dalam menanggulangi penyakit HIV/AIDS. Karena itulah pihak puskesmas harus memiliki manajemen pelayanan yang cukup efektif, guna mengurangi hambatan-hambatan yang dapat mencegah efektivitas program penanggulangan

HIV/AIDS di daerah.

Kabupaten Bojonegoro sendiri merupakan salah satu daerah di Jawa Timur yang memiliki kasus HIV/AIDS cukup banyak. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bojonegoro, Kasus HIV/AIDS secara kumulatif dari tahun 2010 sampai tahun 2016 adalah sebanyak

804 orang. Pada tahun 2015 kasus HIV/AIDS yang terdeteksi 186 orang, tahun 2016 sebanyak 166 orang, tahun 2017 (Nopember sebanyak 113 orang).



Gambar 1.2
Jumlah Penderita HIV/AIDS di Kecamatan Temayang, Kabupaten Bojonegoro

Sumber : Laporan Dinas Kesehatan Bojonegoro, 2017

Sedangkan perkembangan penyebaran HIV/AIDS yang ada di puskesmas Temayang pada tahun 2015 terdeteksi sebanyak 8 orang, tahun 2016 sebanyak 13 orang dan tahun 2017 (Nopember sebanyak 12 orang) sehingga dalam kurun waktu 3 tahun ada sekitar 33 orang yang terdeteksi terkena penyakit HIV/AIDS.

Data diatas menunjukkan bahwa antara tahun 2015 hingga 2017 (November) terjadi kenaikan jumlah penderita HIV/AIDS di puskesmas Temayang. Dengan adanya peningkatan penderita HIV/AIDS tersebut, maka sudah saatnya fasilitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Temayang di tingkatkan, agar dapat merespon dan menangani kasus HIV/AIDS dengan cepat. Namun untuk memenuhi hal tersebut dibutuhkan adanya standart operasional prosedural yang baku dan didukung oleh SDM yang profesional.

Puskesmas Temayang merupakan salah satu puskesmas yang ada di Kabupaten Bojonegoro yang turut serta

dalam program pemerintah untuk menangani dan menanggulangi penyakit HIV/AIDS. Visi dari puskesmas ini adalah Terwujudnya Kecamatan Temayang Sehat

menuju Kabupaten Bojonegoro sehat. Salah satu upaya untuk menangani dan menanggulangi penyakit HIV/AIDS adalah melakukan *screening* penderita HIV/AIDS. Dengan adanya *screening* penderita HIV/AIDS maka pencegahan, penularan serta penyembuhan HIV/AIDS dapat dilakukan sejak dini. Akan tetapi berdasarkan observasi sementara, penulis

melihat Puskesmas Temayang dalam rangka menanggulangi HIV/AIDS masih belum maksimal.

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis proses manajemen pelayanan, faktor-faktor yang mendukung dan menghambat manajemen pelayanan, strategi manajemen pelayanan penanggulangan HIV/AIDS dalam upaya *screening* yang dilakukan Puskesmas Temayang Kabupaten Bojonegoro.

Penelitian yang mengangkat topik penanggulangan HIV/AIDS pernah dilakukan oleh peneliti sebelumnya. Angkasawati, dkk (2009) meneliti kesiapan petugas Puskesmas dalam penanggulangan infeksi menular seksual dan HIV/AIDS pada pelayanan Antenatal. Penelitian ini merupakan penelitian eksplorasi dengan responden petugas puskesmas yang terkait dengan program pelayanan *ante natal* dan program pencegahan IMS-HIV/AIDS. Penelitian Masie (2016) bertujuan memahami integritas pelaksanaan program dari institusi publik bidang kesehatan dan sektor swasta terkait di Kota Manado. Jenis penelitian adalah observasional dengan desain potong lintang. Pengumpulan data dengan wawancara mendalam kepada Kepala Dinas Kesehatan, pemegang program, Komite Penanggulangan AIDS

Provinsi, Rumah Sakit Provinsi, Puskesmas, LSM dan klinik swasta. Standar dan kebijakan manajemen dari kegiatan penanggulangan HIV/AIDS mengacu pada tingkat internasional, nasional, provinsi, dan kota. Sementara penelitian Auliani (2017) bertujuan untuk mengetahui dan mendeskripsikan strategi komisi Penanggulangan AIDS dalam melaksanakan Pencegahan HIV/AIDS Di Kota Samarinda dan untuk mengetahui serta mendeskripsikan apa saja faktor pendukung dan penghambat strategi komisi penanggulangan HIV/AIDS (KPA) Kota Samarinda dalam melaksanakan pencegahan penularan HIV/AIDS di Kota Samarinda.

Sedangkan penelitian ini fokus pada manajemen penanggulangan HIV/AIDS dalam upaya screening. Pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Analisis data menggunakan analisis interaktif.

TINJAUAN TEORETIS

Manajemen

Secara umum aktivitas manajemen dalam organisasi diarahkan untuk mencapai tujuan organisasi secara efektif dan efisien. Manajemen adalah proses bekerja sama antara individu dan kelompok serta sumber daya lainnya dalam mencapai tujuan, organisasi adalah sebagai aktivitas manajemen. Dengan kata lain, aktivitas manajerial hanya ditemukan dalam wadah sebuah organisasi, baik organisasi bisnis, sekolah dan juga lainnya.

Dalam rangka mencapai tujuan organisasi secara efektif dan efisien manajemen harus difungsikan sepenuhnya pada setiap organisasi. Manajemen memiliki banyak fungsi dalam sebuah organisasi. Menurut Terry dan Rue (2010: 9), manajemen memiliki empat fungsi pokok, yaitu meliputi:

- (1) *Planning* (perencanaan) ialah penetapan pekerjaan yang harus dilaksanakan oleh kelompok untuk mencapai tujuan yang digariskan.
- (2) *Organizing* (Pengorganisasian) yaitu proses pengelompokan kegiatan-kegiatan

untuk mencapai tujuan dan penugasan setiap kelompok kepada seorang manajer. Pengorganisasian dilakukan untuk menghimpun dan mengatur semua sumber-sumber yang diperlukan, termasuk manusia, sehingga pekerjaan yang dikehendaki dapat dilaksanakan dengan berhasil.

(3) *Actuating* (Pelaksanaan) merupakan usaha menggerakkan anggota-anggota kelompok sedemikian rupa, hingga mereka berkeinginan dan berusaha untuk mencapai tujuan yang telah direncanakan bersama. Pelaksanaan merupakan proses eksekusi sesuatu yang telah direncanakan sebelumnya.

(4) *Controlling* (Pengawasan) adalah penemuan dan penerapan cara dan alat untuk menjamin bahwa rencana telah dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Dalam pengawasan ini biasanya dikenal dengan tipe-tipe berikut:

a. *Feedforward Control* dirancang untuk mengantisipasi masalah-masalah dan penyimpangan dari standar tujuan dan memungkinkan koreksi sebelum suatu kegiatan tertentu diselesaikan.

b. *Concurrent Control* merupakan proses dalam aspek tertentu dari suatu prosedur harus disetujui dulu sebelum suatu kegiatan dilanjutkan atau untuk menjamin ketepatan pelaksanaan suatu kegiatan.

c. *Feedback Control* mengukur hasil-hasil dari suatu kegiatan yang telah dilaksanakan.

Pelayanan

Kasmir dalam Pasolong (2011:133) menyatakan, pelayanan yang baik adalah kemampuan seseorang dalam memberikan pelayanan yang dapat memberikan kepuasan kepada pelanggan dengan standar yang telah ditentukan. Sedangkan menurut Ivanchevich, Lorenzi, Skinner, dan Crosby (dalam Ratminto dan Atik Septi Winarsih, 2010:2), pelayanan adalah produk yang tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang melibatkan usaha-usaha manusia dan menggunakan peralatan.

Pemberian pelayanan yang optimal kepada pasien harus menjadi perhatian

serius pihak puskesmas. Salah satu faktor yang menentukan tingkat keberhasilan puskesmas adalah kemampuannya dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Menurut Zeithaml-Parasuraman-Berry dalam Pasolong (2011:135), untuk mengetahui kualitas pelayanan yang dirasakan secara nyata oleh konsumen terdapat indikator ukuran kepuasan konsumen yang terletak pada lima dimensi kualitas pelayanan menurut apa yang dikatakan konsumen. Kelima dimensi yaitu :

1. *Tangibles* (bukti langsung)
Kualitas pelayanan berupa sarana fisik perkantoran, komputerisasi administrasi, ruang tunggu, tempat informasi.
2. *Reliability* (keandalan)
Kemampuan dan keandalan untuk menyediakan pelayanan yang terpercaya.
3. *Responsiveness* (daya tanggap)
Kesanggupan untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat, serta tanggap terhadap keinginan konsumen.
4. *Assurances* (jaminan)
Kemampuan dan keramahan serta sopan santun pegawai dalam meyakinkan kepercayaan konsumen.
5. *Empathy* (empati)

Sikap tegas tetapi penuh perhatian dari pegawai terhadap konsumen.

Radminto dan Winarsih (2010: 53) menyatakan, komponen pelayanan yang dikelola meliputi strategi pelayanan, sumber daya pemberi pelayanan, dan sistem pelayanan. Manajemen pelayanan yang baik hanya akan dapat diwujudkan apabila penguatan posisi pengguna jasa pelayanan mendapatkan prioritas utama. Dengan demikian, posisi pengguna jasa diletakkan di pusat yang mendapatkan dukungan dari: (1) Sistem pelayanan yang mengutamakan kepentingan masyarakat, khususnya pengguna jasa; (2) Kultur pelayanan dalam organisasi penyelenggara pelayanan; (3) Sumber daya manusia yang berorientasi pada kepentingan pengguna jasa.

Penanggulangan HIV/AIDS

HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) merupakan virus yang dapat menyebabkan hilangnya sistem kekebalan tubuh pada manusia. Setelah sistem kekebalan tubuh semakin lama hilang maka akan terinfeksi AIDS. AIDS (*Acquired Immune Deficiency Syndrome*) sindrom kurang daya tahan melawan penyakit, AIDS sendiri merupakan sekumpulan gejala penyakit yang menyerang tubuh manusia setelah sistem kekebalannya dirusak oleh virus HIV (Djorban, 2010:11)

Djorban, (2010:11) juga menjelaskan terdapat 3 (tiga) cara penularan dari virus HIV ini yakni a) melalui hubungan seksual, b) tranfusi darah dan pemakaian alat-alat yang sudah tercemar HIV seperti jarum suntik dan pisau cukur, c) melalui ibu yang hidup dengan HIV kepada janin di kandungannya atau bayi yang disusunya.

Adapun komponen yang pertama Manajemen Pelayanan penanggulangan HIV/AIDS adalah strategi penanggulangan HIV/AIDS oleh Puskesmas Temayang yang berpedoman terhadap rencana strategis Puskesmas Kota Bojonegoro. Strategi penanggulangan HIV/AIDS antara terdiri dari:

- (1) Program pencegahan yang kegiatannya terdiri dari : a) Sosialisasi pencegahan HIV/AIDS melalui media komunikasi, informasi dan Edukasi kepada seluruh masyarakat, b) Memanfaatkan media massa secara optimal untuk sosialisasi dan advokasi sehingga tercipta kepedulian masyarakat untuk berperilaku aman dari risiko penularan HIV/AIDS, c) Pelaksanaan *Harm Reduction*/ pengurangan dampak buruk, d) Penerapan Universal Precaution pada fasilitas pelayanan kesehatan, e) *Screening* Donor darah, f) Kampanye penggunaan kondom 100% kepada kaum yang berisiko, g) PMTCT (*Prevention Mother To Child Transmission*), perawatan ibu hamil yang terinfeksi HIV/AIDS agar tidak menular terhadap bayi yang

- dikandungnya, h) Pembangunan klinik IMS.
- (2) Program pengobatan dan perawatan serta dukungan terhadap ODHA, a) Fasilitas pelayanan pengobatan, perawatan dan Laboratorium untuk kasus IMS, HIV dan AIDS, b) Dibukanya klinik VCT untuk pelayanan kesehatan kelompok beresiko tinggi dan pengidap, c) Ketersediaan obat ARV (anti retrovirus) untuk menjamin kelangsungan perawatan ODHA, Ketersediaan obat untuk Infeksi oportunistik, Ketersediaan obat untuk IMS, d) Manajemen Kasus.
 - (3) Program Penunjang
 - a) Surveilans Kasus IMS, HIV dan AIDS, b) Pengembangan Jejaring Penanggulangan HIV/AIDS, c) Pemberdayaan Puskesmas Temayang, d) Program Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia (SDM)

Komponen yang kedua setelah sistem pelayanan adalah sumber daya manusia sebagai *service people*, yang diukur melalui indikator *reliability, responsiveness, tangibility, assurance, dan empathy*. Penilaian terhadap komponen ini adalah didasarkan penilaian masyarakat kepada Puskesmas.

Screening HIV

Screening HIV mempunyai makna melakukan pemeriksaan HIV pada suatu populasi tertentu, sementara uji diagnostik HIV berarti melakukan pemeriksaan HIV pada orang-orang dengan gejala dan tanda yang konsisten dengan infeksi HIV. CDC menyatakan bahwa infeksi HIV memenuhi seluruh kriteria untuk dilakukan screening, karena (Branson, et al, 2006) :

1. Infeksi HIV merupakan penyakit serius yang dapat didiagnosis sebelum timbulnya gejala.
2. HIV dapat dideteksi dengan uji screening yang mudah, murah, dan noninvasif.
3. Pasien yang terinfeksi HIV memiliki harapan untuk lebih lama hidup bila pengobatan dilakukan sedini mungkin, sebelum timbulnya gejala.

4. Biaya yang dikeluarkan untuk screening sebanding dengan manfaat yang akan diperoleh serta dampak negatif yang dapat diantisipasi.

Menurut UNAIDS/WHO terdapat empat jenis model screening HIV, antara lain (Branson, et al, 2006) :

Pemeriksaan dan konseling HIV (*voluntary counselling and testing*)

1. Pemeriksaan HIV yang didorong oleh kemauan klien untuk mengetahui status HIV-nya ini masih dianggap penting bagi keberhasilan program pencegahan HIV.
2. Pemeriksaan HIV diagnostik, diindikasikan pada pasien dengan tanda dan gejala yang sejalan dengan penyakit-penyakit yang terkait HIV atau AIDS, termasuk pemeriksaan terhadap tuberkulosis sebagai pemeriksaan rutin (Branson, et al, 2006)
3. Pemeriksaan HIV dengan inisiatif dari tenaga kesehatan (*Provider-Initiated Testing and Counseling - PITC*) dilakukan pada pasien yang:
 - Sedang menjalani pemeriksaan terhadap penyakit menular seksual (PMS) di klinik umum atau khusus infeksi menular seksual (IMS). (Branson, et al, 2006)
 - Sedang hamil, untuk mengatur pemberian antiretroviral untuk mencegah transmisi dari ibu ke bayi (Branson, et al, 2006).
 - Dijumpai di klinik umum atau puskesmas di daerah dengan prevalensi HIV yang tinggi dan tersedia obat antiretroviral, namun tidak memiliki gejala. (Branson, et al, 2006)
4. Screening HIV wajib

UNAIDS/WHO mendukung diberlakukannya Screening wajib bagi HIV dan penyakit yang dapat ditransmisikan lewat darah bagi semua darah yang ditujukan untuk transfusi atau pengolahan produk darah lainnya. Screening wajib dibutuhkan sebelum dilakukannya prosedur-prosedur yang berkaitan dengan pemindahan cairan atau jaringan tubuh, seperti inseminasi buatan, graft kornea, dan transplantasi organ (Branson, et al, 2006)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif menggunakan pendekatan dengan studi kasus-deskriptif. Penelitian ini akan menjabarkan fenomena sebuah kejadian yang ada pada organisasi Puskesmas Temayang di Kecamatan Temayang Kabupaten Bojonegoro. Fenomena dan kejadian dalam penelitian ini terkait dengan penggulungan HIV/AIDS dalam upaya *screening* yang dilakukan Puskesmas Temayang Kabupaten Bojonegoro.

Fokus penelitian adalah manajemen pelayanan penanggulangan HIV/AIDS dalam upaya *screening*. Sedangkan dimensi penelitian terdiri dari :

- a. Perencanaan (*planing*) tenaga (SDM), dana, dan sarana prasarana.
- b. Pengorganisasian (*organizing*) peran lintas program, lintas sektor, dinkes, kepada
- c. Pelaksanaan (*actuating*) penyuluhan, pemeriksaan, rujukan.
- d. Pengawasan (*controlling*) monitoring dan evaluasi, pendampingan

Penelitian ini juga akan mengungkap hambatan dan tantangan yang dihadapi oleh Puskesmas Temayang Bojonegoro dalam rangka menanggulangi HIV/AIDS serta strategi yang digunakan Puskesmas dalam menanggulangi HIV/AIDS.

Penelitian ini dilakukan wilayah kerja Puskesmas Temayang yang beralamat di Jalan Basuki Rahmad No. 308 Temayang, Kecamatan Temayang, Kabupaten Bojonegoro. Data primer merupakan hasil tabulasi dari jawaban informan. Data tersebut dikumpulkan dan diolah sendiri oleh peneliti yang diperoleh langsung dari responden. Informan penelitian ini adalah dokter, bidan, petugas laborat, bidan desa, perawat desa, camat, polsek, kepala desa, dinkes, penderita, dan keluarga penderita.

Dalam penelitian ini, data sekunder didapatkan dari manajemen pihak Puskesmas Temayang tentang manajemen puskesmas, pelayanan puskesmas, data penderita HIV/AIDS, program penanggulangan HIV/AIDS, dan data-data

lainnya yang dibutuhkan dan berhubungan dengan tema penelitian ini.

Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan model analisis interaktif, yaitu data yang dikumpulkan akan dianalisa melalui tiga tahap yaitu reduksi data, menyajikan data dan menarik kesimpulan. Dalam model ini dilakukan suatu proses siklus antar tahap-tahap sehingga data yang terkumpul akan berhubungan dengan satu sama lain dan benar-benar data yang mendukung penyusunan laporan penelitian. Teknik analisis data ini mengacu pada konsep umum yang diutarakan oleh Haberman (dalam Bungin, 2012:69-70) yaitu meliputi :

Reduksi Data

Pada penelitian ini reduksi data digunakan untuk menyaring hasil dari kegiatan wawancara, dengan menerangkan serta menfokuskan kepada hal-hal yang penting, mencari tema dan polanya dan membuang yang tidak perlu sesuai dengan kebutuhan dari penelitian ini.

Penyajian Data

Penyajian data dalam penelitian ini berbentuk framework dan akan dijelaskan secara deskriptif mengenai manajemen pelayanan penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Temayang.

Penarikan Kesimpulan

Pada penelitian ini, verifikasi dilakukan pada saat proses wawancara dilakukan, setiap jawaban dari pertanyaan yang diajukan, dapat diverifikasi ulang agar jawaban yang diperoleh sesuai dengan pertanyaan yang dibutuhkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Proses Manajemen Pelayanan Penanggulangan HIV/AIDS dalam upaya *screening* yang dilakukan Puskesmas Temayang Kabupaten Bojonegoro

Puskesmas Temayang, dalam rangka mencapai tujuan dari program Pelayanan Penanggulangan HIV/AIDS dilingkungkannya juga tampak telah melaksanakan proses manajerial. Adapun

bentuk dari fungsi-fungsi manajemen yang telah dilakukan oleh Puskesmas Temayang dalam menanggulangi penyakit HIV/AIDS adalah sebagai berikut:

a. *Planning (Perencanaan)*

Menurut data-data yang didapatkan di atas, dalam upaya untuk memberikan pelayanan dan melakukan penanggulangan HIV/AIDS Puskesmas Tamayang melakukan berbagai macam perencanaan. Diantara perencanaan-perencanaan tersebut adalah sebagai berikut:

1) Perencanaan SDM

Perencanaan SDM adalah perencanaan yang dilakukan dalam rangka menjaring para tenaga atau sumber daya manusia yang dapat dilibatkan dalam proses pelayanan penanggulangan penyakit HIV/AIDS di puskesmas temayang, perencanaan SDM ini melibatkan berbagai elemen masyarakat diberbagai sektor, mulai dari perangkat desa, organisasi masyarakat, tokoh-tokoh masyarakat, unsur pemerintahan dan lain sebagainya.

2) Perencanaan Anggaran Dana

Perencanaan anggaran dana juga telah dilakukan oleh pihak Puskesmas Temayang, perencanaan tersebut dilakukan oleh Tim Puskesmas, Dokter, Bidang, dan Perawat. Anggaran-anggaran tersebut bersumber dari BOK dan JKN. Anggaran dana tersebut dialokasikan untuk realisasi program penanggulangan HIV/AIDS seperti halnya dana transportasi, konsumsi, pengadaan sarana dan prasarana, konsumsi, dan untuk kepentingan laboratorium.

3) Perencanaan Sarana dan Prasarana

Perencanaan sarana dan prasarana juga merupakan elemen penting yang dilakukan oleh pihak Puskesmas Temayang, dalam proses perencanaan sarana dan prasarana, pihak puskesmas berkoordinasi juga dengan para Tim guna mendapatkan fasilitas yang memadai, sehingga realisasi program penanggulangan HIV/AIDS bisa berjalan dengan lancar, diantara rencana

sarana dan prasarana yang dimiliki oleh Puskesmas adalah tentang Lokasi Pemeriksaan, Laboratorium, media penyuluhan, dan Kondom.

b. *Organizing (pengorganisasian)*

Dalam proses manajemen tentu akan melibatkan banyak orang atau banyak pihak dari berbagai lintas sektor, sehingga keberadaan mereka membutuhkan pembagian tugas dan peran yang jelas agar tidak terjadi tumpang tindih tugas dan wewenang masing-masing elemen yang ada dalam organisasi tersebut. Disinilah fungsi pengorganisasian itu menjadi penting.

Puskesmas dalam merealisasikan Penanggulangan HIV/AIDS juga menjalin kerjasama dengan berbagai sektor, dan masing-masing sektor telah memiliki peran dan tugas masing-masing. Diantara tugas dan peran masing-masing sektor adalah sebagai berikut:

- a) Tim dari puskesmas, bertugas untuk melakukan penyuluhan, pemeriksaan kesehatan, pemeriksaan laboratorium, pencatatan.
- b) Kepala Desa, Aparat Desa dan Camat adalah sebagai pendukung dalam kegiatan.
- c) Babinsa, Babinkamtibnas, dan satpol PP bertugas untuk mendukung dalam menciptakan suasana aman di lokalisasi.
- d) Para Sasaran atau penderita HIV/AIDS tugasnya adalah wajib datang saat kegiatan.
- e) Organisasi masyarakat tugasnyanya adalah ikut membantu dalam kampanye penanggulangan HIV/AIDS saat telah menerima pengetahuan tentang HIV/AIDS.

c. *Actuating (pelaksanaan)*

Bentuk-bentuk dari realisasi program tersebut terdiri dari tiga macam kegiatan pokok yaitu:

- 1) Penyuluhan, hal ini dilakukan melalui berbagai macam forum-forum dengan masyarakat dan

melalui media seperti banner, pamflet, baliho, dan lainnya.

- 2) Pemeriksaan, hal ini dilakukan dalam rangka untuk mengetahui masyarakat yang terindikasi terkena penyakit HIV/AIDS, dan dilakukan melalui berbagai kegiatan pelayanan kesehatan.
- 3) Pendampingan Pemeriksaan, kegiatan ini difokuskan bagi sasaran yang teridentifikasi mengidap penyakit HIV/AIDS resiko tinggi, sehingga penderita mau memeriksakan dirinya mau melakukan pemeriksaan dan pengobatan lanjutan.

d. *Controlling (pengawasan)*

Pengawasan ini menurut Bidan Puskesmas Temayang, dilakukan dalam rangka memastikan proses pencegahan penularan HIV/AIDS. Pengawasan ini dilakukan setiap bulan secara berkala, dan dilakukan dengan cara berkunjung ke desa-desa atau warga sekitar. Disamping itu pengawasan juga dilakukan oleh para elemen masyarakat yang lain terutama kader desa, dan petugas pendamping sasaran resiko tinggi. Sehingga keberadaan penyakit HIV/AIDS serta potensi penyebarannya dapat diketahui dan dikontrol.

Secara keseluruhan menurut hemat penulis sendiri, proses manajemen dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS yang dilakukan oleh Puskesmas Temayang sudah berjalan dengan baik dan telah mencakup unsur dan fungsi yang telah dikemukakan oleh para ahli.

Faktor-Faktor Pendukung dan Penghambat

Berdasarkan data-data yang dipaparkan diatas, penulis menemukan setidaknya ada dua aspek yang menjadi faktor pendukung dan penghambat proses pelaksanaan penanggulangan HIV/AIDS dalam upaya *screening* yang dilakukan Puskesmas Temayang Kabupaten Bojonegoro, aspek-aspek tersebut meliputi:

Faktor Pendukung

Aspek Internal : Kepatuhan minum Obat

Faktor utama yang mendukung kepatuhan minum obat adalah adanya motifasi dari dalam diri penderita untuk tetap bertahan hidup, tingkat kesadaran tinggi akan fungsi dan manfaat minum obat serta keimanan terhadap agama atau keyakinan, motifasi dalam diri penderita untuk sembuh merupakan faktor yang berperan penting untuk meningkatkan kepatuhan minum obat. Persepsi ODHA terhadap keparahan penyakit dan keyakinan akan manfaat minum obat (ARV) mempengaruhi kepatuhan dalam minum obat.

Aspek Eksternal : Dukungan Keluarga

Keluarga dapat membantu menurunkan kesakitan dan mempercepat proses pemulihan dari suatu penyakit dengan cara memberikan dukungan pada anggota keluarganya yang sakit. Baik buruknya dukungan keluarga sangat mempengaruhi kondisi kesehatan anggota keluarga yang sedang sakit, karena anggota yang sedang sakit membutuhkan dorongan dari luar dirinya untuk menjaga dan membantu meningkatkan kesehatan dirinya. Bagi penderita HIV/AIDS dalam mengalami perubahan berkaitan dengan perkembangan penyakitnya tekanan emosional dan psikologis bisa dialami karena di kucilkan oleh keluarga dan masyarakat (Nihayati 2012).

Pasien HIV/AIDS penting mengetahui bahwa ia bisa hidup dengan normal dan produktif. Demikian juga dengan keluarganya, keluarga harus bisa menerima ODHA dengan besar hati dan tidak melakukan diskriminasi terhadapnya, kadang tak mudah membangkitkan semangat hidup ODHA. Hal itu terjadi terutama pada ODHA yang secara kejiwaan lemah tidak bisa menerima kenyataan hidup (Yvonne, 2014).

Faktor Penghambat
Aspek Internal

Menurut keterangan dilapangan penulis menemukan beberapa faktor yang menjadi hambatan sekaligus pendukung realisasi dari program tersebut yaitu:, Media penyuluhan yang masih minim, Sumber dana yang kurang, Sarana dan prasana yang belum memadai. Akibat dari adanya hambatan-hambatan tersebut adalah: Penyuluhan kurang menarik masyarakat, Proses kegiatan tidak berjalan dengan lancar, Penundaan pemeriksaan karena kurangnya sarana dan alat pemeriksaan. Adapun cara-cara yang selama ini ditempuh oleh pihak Puskesmas dalam mengatasi hambatan-hambatan tersebut adalah sebagai berikut membuat banner yang menarik khususnya untuk penggunaan kondom sebagai alat pencegah penularan HIV/AIDS.

Aspek Eksternal

Sedangkan secara external sukses penanggulangan HIV/AIDS yang dilakukan Puskesmas Temayang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu meliputi: Pemahaman yang salah dikalangan masyarakat tentang penjarangan dan pemeriksaan HIV/AIDS, Para penderita enggan hadir dalam kegiatan-kegiatan penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan yang berkaitan dengan HIV/AIDS, Penyediaan ruangan pemeriksaan yang masih terbatas.

Faktor-faktor hambatan diatas ternyata bersumber dari berbagai hal yaitu seperti: masyarakat itu sendiri, Para penderita HIV/AIDS, sasaran yang terjangkau HIV/AIDS resiko tinggi, lokasi penyelenggaraan kegiatan yang disediakan oleh pihak aparat desa.

Adanya hambatan-hambatan tersebut memberikan dampak-dampak yang signifikan dalam proses penanggulangan HIV/AIDS, diantara dampak-dampak yang ditimbulkannya adalah: sasaran tidak dapat terjangkau seratus persen, masyarakat menjadi resah tapi enggan diperiksa karena pemahaman yang salah tentang HIV/AIDS, proses pencegahan penularan HIV/AIDS tidak bisa dikendalikan.

Strategi Manajemen Pelayanan Penanggulangan HIV/AIDS dalam upaya *screening* yang dilakukan Puskesmas Temayang Kabupaten Bojonegoro

Dalam manajemen strategi pelayanan penanggulangan HIV/AIDS berdasarkan hasil penelitian diketahui beberapa permasalahan / hambatan dan peluang / tantangan yang berkaitan dengan pelayanan penanggulangan HIV/AIDS dalam upaya *screening* yang dilakukan Puskesmas Temayang Kabupaten Bojonegoro. Sehubungan dengan itu hal ini akan dirumuskan kondisi lingkungan internal (kekuatan dan kelemahan) dan lingkungan eksternal (peluang dan tantangan). Manajemen strategi pelayanan penanggulangan HIV/AIDS dengan menggunakan analisa SWOT seperti pada tabel 2.

Tabel 2
Analisa SWOT Manajemen Strategi Pelayanan Penanggulangan HIV/AIDS Dalam Upaya *Screening* Penderita HIV/AIDS

kekuatan	kelemahan
<ul style="list-style-type: none"> - memiliki tenaga yang sudah terlatih - puskesmas sudah memiliki layanan untuk ims - memiliki rumah sakit yang melayani hiv/aids 	<ul style="list-style-type: none"> - masih kurangnya untuk pengalokasian dana - masih kurangnya jumlah tenaga untuk hiv/aids - masih terbatasnya penyuluhan, penjangkauan pada msyarakat dan tempat-tempat tersebut (lokalisasi)
peluang	tantangan
<ul style="list-style-type: none"> - adanya permenkes ri no 21 th 2013 tentang penanggulangan hiv/aids - adanya perda bojonegoro no 12 th 2017 tentang penanggulangan hiv/aids dan tb - adanya pendampingan dan konseling hiv/aids di rumah sakit - pelatihan perawatan jenazah berpenyakit menular (hiv/aids) bagi kaur kesra - penguatan pencatatan dan pelaporan melalui evaluasi berbasis elektronik online siha (sistem informasi hiv/aids) 	<ul style="list-style-type: none"> - masih kurangnya informasi dan pengetahuan masyarakat tentang penularan hiv/aids - masih rendahnya kesadaran dari kelompok beresiko untuk tes hiv/aids dan kepatuhan minum obat - adanya stigma dan diskriminasi dari masyarakat dan di fasilitas pelayanan kesehatan - meningkatnya penyebaran kasus hiv/aids - berkurangnya peran dan fungsi dari keluarga

Berdasarkan hasil analisa SWOT diatas maka strategi yang dipilih dan langkah-langkah yang dapat dikembangkan untuk strategi pelayanan penanggulangan HIV/AIDS dalam upaya *screening* penderita HIV/AIDS dapat dilihat dari strategi berikut ini: 1) Peningkatan

informasi dan pengetahuan masyarakat tentang HIV/AIDS secara komprehensif, 2) Pemberdayaan masyarakat, 3) Peningkatan akses jangkauan pelayanan, 4) Dukungan dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS

Tabel 2
Dalam Upaya Screening yang Dilakukan
Puskesmas Temayang Kabupaten Bojonegoro

No	Masalah	Strategi	Kegiatan
1	Aspek Masyarakat - Masih rendahnya pengetahuan atau informasi dan kesadaran masyarakat tentang HIV/AIDS - Masih adanya stigma sosial dan diskriminasi - Masih kurangnya kesadaran dari kelompok beresiko untuk pemeriksaan HIV/AIDS dan kepatuhan minum obat	Peningkatan informasi dan pengetahuan masyarakat tentang HIV/AIDS secara komprehensif	- Penyebarluasan informasi / penyuluhan tentang HIV/AIDS secara langsung kepada masyarakat - Peningkatan pengetahuan HIV/AIDS melalui pendidikan formal
2	Aspek Kelembagaan - Terbatasnya tenaga terlatih - Belumnya optimalnya peran dan fungsi dari keluarga	Pemberdayaan masyarakat	- Peningkatan kualitas tenaga terlatih HIV/AIDS - Peningkatkan peran dan fungsi dari keluarga
3	Aspek pelayanan kesehatan - Keterbatasan jangkauan penyuluhan /sosialisasi dan penjangkauan - Kesulitan dalam menjangkau populasi	Peningkatan kapasitas jangkauan pelayanan	- Peningkatan kesadaran untuk pemeriksaan dan pencegahan HIV/AIDS melalui pendampingan secara spiritual kepada kelompok beresiko dan ODHA - Pelatihan dan dukungan ditingkat layanan untuk mengurangi stigma negatif dan diskriminasi terhadap populasi
4	Aspek Kebijakan - Belum optimalnya koordinasi dan dukungan dalam	Dukungan penguatan dalam upaya pelayanan penanggulangan HIV/AIDS	Peningkatan koordinasi dalam bentuk usulan kepada Pemerintah untuk membuat kebijakan dalam

No	Masalah	Strategi	Kegiatan
1	pelayanan penanggulangan HIV/AIDS		pelayanan penanggulangan HIV/AIDS

Dalam proses itulah, strategi manajemen yang dilakukan oleh pihak Puskesmas Temayang agar tujuan penanggulangan HIV/AIDS bisa dicapai adalah dengan melakukan kerja sama lintas sektoral. Kerja sama ini melibatkan banyak-banyak pihak yang dapat membantu dan mendukung tercapainya tujuan program.

Kerjasama lintas sektoral ini dilakukan oleh pihak Puskesmas dengan melibatkan tiga unsur utama yaitu:

1. Unsur Pemerintahan; Unsur-unsur pemerintahan yang dilibatkan dalam hal ini adalah meliputi: a) Dinas Kesehatan Kabupaten, b) Pihak Kepolisian, c) Pihak TNI d) Satpol PP e) Pihak Puskesmas, f) Pihak Rumah sakit dan pelayanan kesehatan lainnya, g) Pemerintah dan aparat Desa
2. Unsur Masyarakat, adapun unsur-unsur masyarakat adalah meliputi: a) Organisasi Kemasyarakatan, b) Tokoh Masyarakat, c) Tokoh Agama
3. Unsur Pemuda, sedangkan dari kalangan pemuda yang dilibatkan adalah meliputi: a) Karang taruna, b) Kader Desa, c) Organisasi kepemudaan yang ada didaerah sekitar lokalisasi

Penanggulangan HIV/AIDS dalam upaya *screening* yang dilakukan Puskesmas Temayang Kabupaten Bojonegoro adalah dengan cara melakukan sosialisai kepada masyarakat dan bekerjasama dengan semua pihak.

SIMPULAN

Mengacu pada rumusan masalah dalam penelitian ini, maka kesimpulan dari hasil pemaparan yang telah dikemukakan dalam bab-bab sebelumnya adalah:

Proses Manajemen Pelayanan Penanggulangan HIV/AIDS dalam upaya screening yang dilakukan Puskesmas Temayang Kabupaten Bojonegoro.

Puskesmas Temayang, dalam rangka mencapai tujuan dari program Pelayanan Penanggulangan HIV/AIDS

dilingkungannya juga tampak telah melaksanakan proses manajerial. Adapun bentuk dari fungsi-fungsi manajemen yang telah dilakukan oleh Puskesmas Temayang dalam menanggulangi penyakit HIV/AIDS adalah sebagai berikut:

Planning (Perencanaan). Perencanaan yang dilakukan Puskesmas Temayang dalam penanggulangan HIV/AIDS adalah Perencanaan SDM, Perencanaan Anggaran Dana, dan Perencanaan Sarana dan Prasarana.

Organizing (pengorganisasian). Diantara tugas dan peran masing-masing sektor adalah sebagai berikut Tim dari puskesmas, bertugas untuk melakukan penyuluhan, pemeriksaan kesehatan, pemeriksaan laboratorium, pencatatan. Kepala Desa, Aparat Desa dan Camat adalah sebagai pendukung dalam kegiatan. Babinsa, Babinkamtibnas, dan satpol PP bertugas untuk mendukung dalam menciptakan suasana aman di lokalisasi. Para Sasaran atau penderita HIV/AIDS tugasnya adalah wajib datang saat kegiatan. Organisasi masyarakat tugasnya adalah ikut membantu dalam kampanye penanggulangan HIV/AIDS saat telah menerima pengetahuan tentang HIV/AIDS.

Actuating (pelaksanaan). Adapun proses pelaksanaan penanggulangan HIV/AIDS didasarkan pada dua metode yaitu, promotif dan preventif. Bentuk-bentuk dari realisasi program tersebut terdiri dari tiga macam kegiatan pokok yaitu: Penyuluhan, Pemeriksaan, dan Pendampingan terhadap sasaran resiko tinggi.

Controlling (pengawasan). Pengawasan, dilakukan dalam rangka memastikan proses pencegahan penularan HIV/AIDS. Pengawasan ini dilakukan setiap bulan secara berkala, dan dilakukan dengan cara berkunjung ke desa-desa atau warga sekitar.

Faktor-Faktor Pendukung dan Penghambat Pelayanan Penanggulangan HIV/AIDS dalam upaya screening yang dilakukan Puskesmas Temayang Kabupaten Bojonegoro.

Adapun faktor-faktor yang dapat menjadi pendukung dan penghambat realisasi program penanggulangan HIV/AIDS di Puskesmas Temayang adalah:

- 1) Faktor Internal yaitu meliputi: Media penyuluhan yang masih minim, Sumber dana yang kurang, Sarana dan prasarana yang belum memadai
- 2) Faktor Eksternal, yaitu meliputi : Pemahaman yang salah dikalangan masyarakat tentang penjarangan dan pemeriksaan HIV/AIDS, Para penderita enggan hadir dalam kegiatan-kegiatan penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan yang berkaitan dengan HIV/AIDS, Penyediaan ruangan pemeriksaan yang masih terbatas.

Strategi Manajemen Pelayanan Penanggulangan HIV/AIDS dalam upaya screening yang dilakukan Puskesmas Temayang Kabupaten Bojonegoro.

Strategi manajemen yang dilakukan pihak Puskesmas Temayang sehingga tujuan penanggulangan HIV/AIDS bisa dicapai adalah dengan melakukan kerja sama lintas sektoral. Kerja sama ini melibatkan banyak pihak yang dapat membantu dan mendukung tercapainya tujuan program. Kerjasama lintas sektoral ini dilakukan oleh pihak Puskesmas dengan melibatkan tiga unsur utama yaitu: unsur pemerintahan, unsur masyarakat, unsur pemuda.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustini. 2013. *Pengelolaan dan Unsur-unsur Manajemen*. Citra Pustaka. Jakarta.
- Arikunto, S. 2010. *Metodologi Penelitian*. Bima Aksara. Yogyakarta.
- Bungin, Burhan. 2012. *Analisis Data Penelitian Kualitatif (Pemahaman Filosofis dan Metodologis ke Arah Penguasaan Model Aplikasi)*. Rajawali Pers. Jakarta.
- Bungin, Burhan. 2010. *Penelitian Kualitatif*. Kencana. Jakarta.
- Djorban, Zubairi. 2010. *Membidik AIDS Iktisar Memahami HIV dan ODHA*. Galang Press. Yogyakarta.

- Emzir. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif: Analisis Data*. PT. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Indriantoro, Nur, dkk. 2010. *Metodologi Penelitian Bisnis untuk Akuntansi & Manajemen, Edisi Ketiga*. BPFE. Yogyakarta.
- Ministry of Health R. 2016. *2015 Indonesia Health Profile*. RI Directorate General of Disease Prevention and Control, Ministry of Health RI.
- Moenir, 2012. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Bumi Aksara. Jakarta.
- Ratminto dan Atik Septi Winarsih. 2010. *Manajemen Pelayanan*. Pustaka Belajar. Yogyakarta.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Penerbit Alfabeta. Bandung.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Penerbit Alfabeta. Bandung.
- Sukandarrumidi. 2012. *Metode Penelitian*. Gajah Mada University Press. Yogyakarta.
- Sukmadinata, Nana Syaodih. 2010, *Metode Penelitian Pendidikan*. Rosdakarya. Bandung.
- Sutopo, HB 2010 *Metode Penelitian Kualitatif Dasar Teori dan Terapannya dalam Penelitian*. Universitas Sebelas Maret. Surakarta.
- Terry, George dan Leslie W. Rue. 2010. *Dasar-Dasar Manajemen*. Cetakan kesebelas. PT Bumi Aksara. Jakarta.
- Thoha, Miftah. 2010. *Kepemimpinan Dalam Manajemen, Cet II*. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Umam, Khaerul. 2011. *Manajemen Organisasi*. Pustaka Setia. Bandung.
- Usaid Indonesian. 2017. <https://www.usaid.gov/indonesia/health diakses 08-08-2017>.
- Wijaya, Juhana. 2010. *Pelayanan Prima*. Armico. Bandung.
- Winardi. (2010). *Asa-asas Manajemen*. Penerbit Manda. Bandung.
- Petugas Puskesmas Dalam Penanggulangan Infeksi Menular Seksual Dan HIV/AIDS Pada Pelayanan Antenatal. *Buletin Penelitian Sistem kesehatan Vol.12, No. 04. Oktober, 403-408*.
- Auliani, Mia. 2017. "Strategi Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Dalam Pencegahan HIV/AIDS Di Kota Samarinda". *eJournal Administrasi Negara, Volume 5, Nomor 1, 2017: 5293 - 5306*
- Massie, Roy G.A. 2016. "Assesmen Integritas Dalam Program Penanggulangan Penyakit HIV/AIDS Di Kota Manado". *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan. Vol. 19 No. 3 Juli 2016: 190-199*
- Pandelaki, Imanuela Deborah. Sefti Rompas & Rivelino S. Hamel, 2017, Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang HIV-AIDS Terhadap Stigma Masyarakat Di Desa Watumea Kecamatan Eris Kabupaten Minahasa. *e-Journal Keperawatan (eKp) Volume 5 Nomor 2 Agustus*
- Zhang, Siwen. Hua Chen. Songyu Zhu. Jorrit de Jong. & Guy Stuart, 2017. "HIV/AIDS Prevention on Southern China's Road, Projects: A Case of Embedded Education " *Ash Center, Harvard Kennedy School 79 John F. Kennedy Street Cambridge, MA 02138*.

Jurnal

- Angkasawati, Tri Juni. Widjiartini & Andryansyah Arifin, 2009 Kesiapan