

## KOLABORASI LINTAS SEKTOR DALAM PENANGGULANGAN HIV/AIDS: STUDI *COLLABORATIVE GOVERNANCE* DI KOTA PEKANBARU

Trio Saputra<sup>1)\*</sup>, Sulaiman Zuhdi<sup>2)</sup>, Fara Merian sari<sup>3)</sup>, Wasiah Sufi<sup>4)</sup>, Eka<sup>5)</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Magister Kebijakan Publik, Sekolah Pascasarjana, Universitas Riau, Indonesia  
*trio\_saputra@unilak.ac.id*

<sup>2</sup>Program Studi Magister Kebijakan Publik, Sekolah Pascasarjana, Universitas Riau, Indonesia  
*sulaiman@unilak.ac.id*

<sup>3</sup>Fakultas Ilmu Administrasi, Universitas Lancang Kuning, Pekanbaru, Riau, Indonesia  
*farameriansari@unilak.ac.id*

<sup>4</sup>Fakultas Ilmu Administrasi, Universitas Lancang Kuning, Pekanbaru, Riau, Indonesia  
*wasiah.sufi@unilak.ac.id*

<sup>5</sup>Fakultas Ilmu Administrasi, Universitas Lancang Kuning, Pekanbaru, Riau, Indonesia  
*eka1983@unilak.ac.id*

### ABSTRAK

Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Pekanbaru menghadapi tantangan kompleks yang tidak dapat diselesaikan oleh pemerintah saja, sehingga membutuhkan keterlibatan berbagai pemangku kepentingan melalui pendekatan *collaborative governance*. Penelitian ini bertujuan untuk menjawab pertanyaan: *Bagaimana bentuk dan efektivitas kolaborasi antar stakeholder dalam penanggulangan HIV/AIDS di Kota Pekanbaru*. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus tunggal. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Hasil dari keempat indikator *Collaborative Governance* menurut Ansell & Gash masih ada yang belum sepenuhnya baik. 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. Temuan ini memberikan gambaran penting bagi pemerintah daerah dan mitra non-pemerintah dalam merumuskan strategi kolaboratif yang lebih efektif untuk mengendalikan epidemi HIV/AIDS di wilayah perkotaan.

**Kata kunci:** : *Collaborative, Governance, HIV, AIDS*

### ABSTRACT

*The effort to combat HIV/AIDS in Pekanbaru City faces complex challenges that cannot be addressed by the government alone. Therefore, it requires the involvement of multiple stakeholders through a collaborative governance approach. This study aims to answer the question: What are the forms and effectiveness of stakeholder collaboration in addressing HIV/AIDS in Pekanbaru City? The research employs a qualitative method with a single case study approach. Data were collected through in-depth interviews, observations, and documentation. The findings indicate that, based on the four indicators of Collaborative Governance by Ansell & Gash, several aspects have not been fully implemented effectively. One major issue is the societal stigma and discrimination against people living with HIV/AIDS, which discourages individuals from getting tested due to fear of being ostracized. Additionally, public knowledge regarding the dangers and prevention of HIV/AIDS*



remains limited. These findings offer crucial insights for local governments and non-governmental partners in formulating more effective collaborative strategies to control the HIV/AIDS epidemic in urban areas.

**Keywords:** : Collaborative, Governance, HIV, AIDS

## PENDAHULUAN

*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 transfusi 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 memperlambat kekebalan tubuh manusia.

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Kasus HIV dan AIDS
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
<b>Jumlah</b>		<b>12.409</b>

Sumber : Modifikasi Olahan Penulis, 2024

Berdasarkan tabel 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 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 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 kesadaran 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.

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, C., & Gash, 2008). *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 (Purnomo, E. P., Ramdani, R., Setyadharja, R., & Muzwardi, 2018). *Collaborative governance* merupakan salah satu strategi model tata kelola baru yang dikembangkan untuk menggantikan model *adversarial* dan manajerial dalam pembuatan dan implementasi kebijakan (Elianda Yunita, 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, C., & Gash, 2008).

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 3. Peran Aktor dalam Penanggulangan HIV/AIDS**

Aktor	Peran
Komisi Penanggulangan AIDS 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 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 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 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 5 Jumlah Sosialisasi Komisi Penanggulangan AIDS Kota Pekanbaru**

No	Tahun	Jumlah
1	2019	2 Perusahaan
2	2020	2 Sekolah, 3 Perusahaan
3	2021	2 Masyarakat umum, 2 Perusahaan
4	2022	3 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 dan SMA) 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 dan SMA). Dapat dilihat selama beberapa tahun sosialisasi yang dilakukan masih sangat kurang, hal ini dapat menyebabkan masyarakat kurang paham tentang bahayanya penyakit *HIV/AIDS*. Pada penelitian sebelumnya fokus penelitian hanya membahas strategi penanggulangan *HIV/AIDS* dari sudut pandang program atau intervensi medis, namun belum banyak yang membahas bagaimana bentuk kolaborasi antar aktor dalam kebijakan publik melalui pendekatan *collaborative governance*, khususnya di Kota Pekanbaru yang memiliki jumlah kasus tertinggi di Provinsi Riau. Oleh karena itu, penelitian ini menyoroiti celah tersebut dengan menganalisis bentuk tata kelola kolaboratif dalam penanggulangan *HIV/AIDS* di Kota Pekanbaru, untuk memahami dinamika hubungan antar aktor serta efektivitas kerjasama lintas sektor.

## METODE

Penelitian ini mengangkat kasus peningkatan jumlah penderita *HIV/AIDS* di Kota Pekanbaru selama periode 2019–2023, di mana terjadi lonjakan signifikan terutama pada kelompok usia produktif. Studi ini menggunakan pendekatan *single case study* karena fokus hanya pada satu kota, yakni Kota Pekanbaru, sebagai wilayah dengan prevalensi tertinggi di Provinsi Riau. Pemilihan kasus ini didasarkan pada urgensi permasalahan dan perlunya intervensi lintas sektor. Informan atau narasumber adalah orang yang mengetahui dan memberikan sebuah informasi secara jelas (Moh., 2012).

**Tabel 6. Informan Penelitian**

No	Informan/Narasumber
1	Sekretaris Komisi Penanggulangan <i>AIDS</i> Kota Pekanbaru
2	Pengelola Program Komisi Penanggulangan <i>AIDS</i> Kota Pekanbaru
3	Pengelola Program <i>HIV/AIDS</i> dan PIMS Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
4	Perawat Rumah Sakit Ibnu Sina Pekanbaru
5	Anggota Yayasan Sebaya Lancang Kuning

Analisis data dilakukan melalui tiga tahapan utama menurut Miles dan Huberman, yaitu: (1) reduksi data: memilih data penting dari hasil wawancara, observasi, dan dokumen; (2) penyajian data: menyusun data dalam bentuk matriks, narasi, dan tabel; (3) penarikan kesimpulan dan verifikasi: menyusun tema berdasarkan kode awal dari data lapangan, kemudian mengidentifikasi pola dan hubungan antar tema untuk mendukung atau membantah teori *collaborative governance* (Herdiansyah, 2010),(Abdul, 2023),(Lexy, 2012).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyakit *HIV/AIDS* telah menjadi masalah internasional karena dalam waktu singkat terjadi peningkatan jumlah kasus penderita *HIV/AIDS*. Dengan demikian, ini merupakan tantangan yang harus dihadapi oleh Negara-negara maju dan berkembang untuk mengurangi jumlah peningkatan kasus *HIV/AIDS* dengan memberikan dukungan, arahan, sosialisasi, dan badan-badan yang terkait juga harus ikut langsung ikut andil dalam mencegah penularan *HIV/AIDS*. Penyakit *HIV/AIDS* ini terutama dipicu oleh para penyalahgunaan suntik narkoba, LSL (Lelaki Suka Lelaki), para pekerja seks komersil, remaja dan Ibu Rumah Tangga (IRT). Peningkatan jumlah kasus *HIV/AIDS* di Kota Pekanbaru adalah fenomena yang harus segera ditindak lanjuti dengan berbagai upaya. Pihak-pihak yang berkegiatan mengenai penanggulangan *HIV/AIDS* ini harus ikut andil untuk berperan menanggulangi penyakit *HIV/AIDS*. Perkembangan jumlah kasus *HIV/AIDS* di Kota Pekanbaru

belakangan ini menjadi ancaman epidemik yang semakin sangat mengkhawatirkan karena sebagian besar orang dengan *HIV/AIDS* ditemukan pada kelompok umur produktif yaitu rentang usia 22-49 tahun. Dan ditahun 2023 jumlah kasus *HIV/AIDS* di Kota Pekanbaru meningkat cukup tinggi dengan total jumlah 470 kasus. Untuk melaksanakan penanggulangan yang lebih komperhensif, diperlukan program-program yang mendukung dan terpadu pada Kabupaten/Kota sehingga diharapkan akan memberikan dampak yang signifikan terhadap pengurangan jumlah kasus *HIV/AIDS* di Kota Pekanbaru. Komisi Penanggulangan *AIDS* (KPA) selaku koordinator upaya pencegahan dan penanggulangan *HIV/AIDS* di Kota Pekanbaru, Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru selaku pengawas serta memberi dukungan perawatan dan pengobatan, Rumah Sakit Ibnu Sina selaku tempat pelayanan dasar dalam pencegahan dan penanggulangan *HIV/AIDS*, Yayasan Sebaya Lancang Kuning selaku lembaga yang mendampingi ODHA, sangat diharapkan peran semua *stakeholders* untuk menekan laju jumlah kasus penyebaran *HIV/AIDS* di Kota Pekanbaru. Untuk itu pada bab ini penulis membahas *collaborative governance* dalam penanggulangan *HIV/AIDS* di Kota Pekanbaru.

### **Collaborative Governance Dalam Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Pekanbaru**

*Collaborative governance* tidak hanya terbatas pada pemangku kepentingan yang terdiri dari pemerintah dan non-pemerintah tetapi juga terbentuk atas adanya “*multi-partner governance*” yang meliputi sektor privat/swasta, masyarakat dan komunitas sipil dan terbangun atas sinergi peran pemangku kepentingan dan penyusunan rencana yang bersifat “*hybrid*” seperti halnya kerja sama publik-privat-sosial. *Collaborative governance* sebagai sebuah proses dan struktur dalam manajemen dan Perumusan keputusan kebijakan publik yang melibatkan aktor-aktor yang secara konstruktif berasal dari berbagai level, baik dalam tatanan pemerintahan dan atau instansi publik, instansi swasta dan masyarakat sipil dalam rangka mencapai tujuan publik yang tidak dapat dicapai apabila dilaksanakan oleh satu pihak.

*Collaborative Governance* menurut (Ansell, C., & Gash, 2008),(Noor Muhammad, 2022) terbagi menjadi empat aspek, yaitu :

1. *Starting Condition* (Kondisi awal), yaitu tahapan dalam menjalankan dua isu penting yaitu ketidakseimbangan sumber daya yang dimiliki oleh masing-masing *stakeholders* dan *insentive* supaya berpartisipasi.
2. *Facilitative Leadership* (Kepemimpinan Fasilitatif), yaitu perlunya fungsi jiwa kepemimpinan yang dimiliki para aktor. Karena untuk menjaga stabilitas interaksi, menjaga kepercayaan sesama aktor dan tidak ada yang dirugikan diantara aktor, dan memfasilitasi forum diskusi.
3. *Institutional Design* (Desain Institusional), yaitu mengacu pada aturan dasar yang mengatur *collaborative governance* yang jelas dan konsisten mengaktualisasikan para pemangku kepentingan bahwa prosesnya adil dan terbuka.
4. *Collaborative Process* (Proses Kolaborasi), yaitu tahapan *collaboration* yang dibuka dengan forum dialog tatap muka dengan secara berkonsesus, dengan tujuan adanya saling percaya antar aktor dan adanya tanggung jawab untuk menciptakan suasana yang memberikan kesepahaman bersama.

### **Starting Condition (Kondisi Awal)**

*Starting condition* (kondisi awal) memiliki peran penting dalam menentukan keberhasilan suatu proses kolaboratif. Karena untuk melakukan kolaborasi dengan berbagai lembaga, baik lembaga pemerintah atau swasta harus melihat kondisi awal dari permasalahan yang akan ditangani tersebut. Masih terdapat ketimpangan informasi dan persepsi masyarakat terhadap *HIV/AIDS*. Stigma negatif



menjadi hambatan utama dalam melakukan tes dan pengobatan. Faktor kolaborasi muncul karena permasalahan HIV/AIDS tidak dapat diselesaikan oleh satu institusi saja. Setiap stakeholder memiliki kepentingan dan peran yang berbeda namun saling melengkapi.

### Identifikasi masalah

Identifikasi masalah menjadi faktor awal untuk mengetahui bagaimana masalah tersebut sangat penting karena masih banyak masyarakat yang menganggap penyakit ini tidak terlalu penting atau berbahaya dan pengetahuan yang di dapat oleh masyarakat beberapanya salah (Insani, S. M., Umam, K., & Miharja, 2022). Dan dengan adanya kelompok rentan seperti LGBT dan wanita penaja seks juga membuat upaya penanggulangan *HIV/AIDS* menjadi terhambat karena kelompok-kelompok tersebut memiliki kesadaran yang kurang baik akan *HIV/AIDS*.

Identifikasi masalah yang menjadi permasalahan dalam menangani *HIV/AIDS* yaitu para masyarakat yang tidak menganggap penyakit ini dengan serius dan tidak peduli karena masih kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit ini. Ditambah lagi masyarakat masih memiliki stigma yang buruk kepada orang yang terkena penyakit *HIV/AIDS* ini, sehingga masyarakat yang ingin melakukan tes berpikir berkali-kali karena takut akan stigma masyarakat lainnya.

### Faktor Kolaborasi

Faktor kolaborasi merupakan faktor yang mempengaruhi terjadinya kolaborasi dengan berbagai instansi atau organisasi dengan tujuan untuk menyelesaikan suatu masalah dengan lebih maksimal dan lebih baik (Fauzi Agung, 2019). Seperti adanya suatu kondisi yang menyebabkan beberapa organisasi melakukan kolaborasi atau kerjasama untuk mengatasi suatu masalah.

faktor yang mempengaruhi kolaborasi antar lembaga atau organisasi adalah karena masalah kasus *HIV/AIDS* sudah sangat tinggi di Kota Pekanbaru sehingga tidak bisa hanya diselesaikan oleh satu organisasi saja. Dan juga setiap instansi memiliki peranan yang berbeda dan saling membutuhkan satu sama lain dalam menangani masalah ini. setiap instansi yang saling membutuhkan satu sama lain terhadap peranan instansi lain untuk masalah *HIV/AIDS* ini menjadi faktor yang sangat penting dalam berkolaborasi. Faktor kesamaan tujuan juga merupakan hal yang penting. Dengan adanya satu tujuan pada pihak-pihak yang berkolaborasi dan memiliki komitmen yang kuat dalam penanggulangan *HIV/AIDS*, diharapkan dapat menurunkan kasus penderita *HIV/AIDS* di Kota Pekanbaru. Serta dengan adanya kolaborasi antar *stakeholders* ini membuat para penderita *HIV/AIDS* lebih mudah mendapatkan perawatan medis. Faktor bagi para *stakeholders* yang saling berkolaborasi selain karena Peraturan Daerah Nomor 4 Tahun 2006 Pasal 3 dan Pasal 15 yaitu adalah karena peran yang dimiliki setiap instansi berbeda-beda sehingga membuat instansi-instansi itu bekerjasama karena saling membutuhkan peran satu sama lain dalam masalah ini.

### Kepentingan Stakeholder

Kepentingan *stakeholder* pada *collaborative governance* sangat beragam. Tergantung pada peran dan tanggung jawab dari masing-masing instansi atau lembaga (Andreas, 2019). Masing-masing *stakeholder* memiliki peranan yang sangat penting terhadap satu sama lain dalam kolaborasi penanggulangan *HIV/AIDS* (Marhaeni Kadek Sri, 2022). Dalam hal kepentingan *stakeholder*, setiap instansi ini memiliki peran yang berbeda sesuai dengan tanggung jawab masing-masing. Dari semua peran instansi ini memiliki hubungan yang saling terkait satu sama lain. Dimana setiap instansi dapat saling membantu dan berkolaborasi dalam penanggulangan *HIV/AIDS*. Kerjasama yang dilakukan antar *stakeholders* terlihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 7. Kerjasama Antar Stakeholders Dalam Penanggulangan HIV/AIDS Di Kota Pekanbaru

No	Nama Lembaga	Bentuk Kerjasama	Keterangan
1	Komisi Penanggulangan AIDS	Koordinasi, fasilitasi, sosialisasi	Memberikan sosialisasi dan memfasilitasi orang dengan <i>HIV AIDS</i> (ODHA)
2	Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru	Koordinasi, mitigasi	Memberikan penanganan terhadap orang dengan <i>HIV AIDS</i> (ODHA)
3	Rumah Sakit Ibnu Sina	Koordinasi, pengobatan	Melakukan pengobatan terhadap penderita
4	Yayasan Sebaya Lancang Kuning	Koordinasi, sosialisasi	Melakukan pendampingan kepada orang dengan <i>HIV AIDS</i> (ODHA)

Sumber : Komisi Penanggulangan AIDS Kota Pekanbaru

Jadi dapat disimpulkan bahwa hasil pembahasan pada indikator *starting condition* (kondisi awal) terkait *collaborative governance* dalam penanggulangan *HIV/AIDS* di Kota Pekanbaru memiliki masalah dari masyarakatnya sendiri yang masih menganggap penyakit ini tidak terlalu penting dan masih adanya stigma pada penderita *HIV/AIDS*, hal itu membuat para penderita takut untuk lebih jujur dan memeriksakan diri ke rumah sakit atau puskesmas. Faktor yang menjadi alasan setiap instansi berkolaborasi selain karena peraturan daerah yaitu karena setiap instansi memiliki tujuan yang sama dalam menangani kasus ini, lalu mereka juga memiliki komitmen yang kuat. Selain itu para *stakeholder* memiliki peran masing-masing dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit ini, serta mereka sudah menjalankan perannya dalam melakukan kolaborasi antar pihak lain sesuai dengan peraturan yang sudah dibuat. Karena dalam penanggulangan *HIV/AIDS* di Kota Pekanbaru ini tidak bisa hanya dilakukan oleh satu pihak saja, akan tetapi harus melibatkan beberapa pihak lainnya dalam menanggulangi kasus ini.

### **Facilitative Leadership**

*Facilitative leadership* merupakan kepemimpinan yang berfokus pada mendukung, memfasilitasi, dan memberdayakan pegawai atau organisasi untuk mencapai tujuan bersama (Astuti Retno, Hardi Warsono, 2020). Pemimpin yang fasilitatif tidak hanya mengarahkan, tetapi juga menciptakan lingkungan yang memungkinkan partisipasi aktif, kolaborasi, dan pengembangan kapasitas individu maupun organisasi (Malady, 2020). Kepemimpinan yang fasilitatif tampak pada upaya menjaga komunikasi antar aktor. Komisi Penanggulangan AIDS, Dinas Kesehatan, RS Ibnu Sina, dan yayasan sosial menunjukkan peran aktif dalam menjaga sinergi, meskipun masih ada tantangan dalam hal keberlanjutan komunikasi dan pertemuan koordinasi.

### **Komunikasi Yang Efektif**

Komunikasi yang efektif merupakan hal penting dalam *collaborative governance*. Tanpa komunikasi yang baik, kolaborasi antara berbagai pihak yang berbeda akan sulit terwujud dan tujuan bersama sulit dicapai (Susilawati, S., & Adiarto, 2024). Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa dalam hal komunikasi yang efektif, para pemimpin sudah cukup membuat komunikasi tetap efektif saat melakukan kolaborasi dengan berbagai pihak-pihak dalam penanggulangan *HIV/AIDS* di Kota Pekanbaru.



### **Kemampuan Membangun Hubungan Yang Kuat Antar Pihak-Pihak Yang Terlibat**

Membangun hubungan yang kuat antar pihak-pihak yang terlibat dalam *collaborative governance* sangat penting untuk mencapai keberhasilan dalam kerjasama terkait kepentingan. Jika berhasil membangun hubungan yang kuat antar berbagai pihak, pada akhirnya akan mendukung kerjasama yang lebih efektif dan efisien untuk mencapai tujuan bersama (Bustomi et al., 2022). pernyataan dari pihak rumah sakit Ibnu Sina dalam membuat hubungan tetap saling kuat yaitu dengan saling menjaga komunikasi, membantu dan menghargai semua pihak. Jadi dapat disimpulkan bahwa kemampuan membangun hubungan yang kuat antar pihak-pihak yang terlibat sudah bagus. Karena setiap pihak sudah tau bagaimana harus tetap menjaga hubungan yang baik terhadap satu sama lain. Jadi dapat disimpulkan bahwa hasil pembahasan pada indikator *facilitative leadership* terkait *collaborative governance* dalam penanggulangan *HIV/AIDS* di Kota Pekanbaru sudah baik. Dalam hal komunikasi yang efektif maupun menjaga hubungan kuat pada pihak-pihak lainnya, semua pihak sudah melakukannya dengan baik.

### **Institutional Design (Desain Institusional)**

Dengan desain institusional yang tepat, *collaborative governance* dapat meningkatkan efektivitas program, memperkuat partisipasi dan akuntabilitas, serta memastikan bahwa tujuan bersama tercapai secara efisien dan berkelanjutan (Sumawidayani et al., 2024). Aturan main dan pembagian peran cukup jelas berdasarkan Perda No. 4 Tahun 2006. Proses pengambilan keputusan dilakukan secara bersama dan konflik diselesaikan melalui forum komunikasi. Namun, belum semua keputusan dapat di implementasikan secara efektif karena kendala dana dan komitmen jangka panjang

### **Pembuatan keputusan**

Pembuatan keputusan dalam *collaborative governance* adalah proses yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan untuk mencapai kesepakatan bersama. Proses ini bertujuan untuk memastikan bahwa keputusan yang diambil mencerminkan kepentingan dan perspektif berbagai pihak yang terlibat, serta menghasilkan solusi yang lebih efektif dan berkelanjutan (Mahendra, 2019). tanggapan sekretaris KPA Kota Pekanbaru juga sama dengan Dinas Kesehatan, bahwa pembuatan keputusan yang dilakukan yaitu dengan saling berkomunikasi dan berkompromi terhadap satu sama lain. Jadi dapat disimpulkan dalam pembuatan keputusan, para *stakeholders* sudah dilakukan dengan cukup baik. Dan saat terjadi suatu masalah antara pihak satu dengan pihak lainnya atau terjadi masalah dalam proses penanggulangan kasus *HIV/AIDS* ini dapat membuat keputusan dengan baik.

### **Pengelolaan konflik**

Pengelolaan konflik adalah proses yang dilakukan untuk mengidentifikasi, mengatasi, dan menyelesaikan perselisihan atau ketidaksepakatan antara individu, kelompok, atau organisasi (Martomo, 2017). pengelolaan konflik sangat penting untuk memastikan kerjasama yang efektif dan berkelanjutan. Dengan pengelolaan konflik yang efektif, kolaborasi antara berbagai pemangku kepentingan dapat berjalan lebih lancar, sehingga upaya penanggulangan *HIV/AIDS* dapat dilakukan dengan lebih efisien dan berhasil. terkait indikator *institutional design* (desain institusional) dilakukan dengan cukup baik. Pembuatan keputusan sudah melibatkan seluruh pihak, tidak hanya dari satu atau hanya beberapa pihak saja. Dan dalam pengelolaan konflik juga sudah cukup baik dengan cara yang saling berkomunikasi dan tidak hanya terfokus pada kepentingan pribadi.



### **Collaborative Process (Proses Kolaborasi)**

*Collaborative process* atau proses kolaboratif adalah pendekatan kerja sama di mana berbagai pihak atau pemangku kepentingan bekerja bersama secara terstruktur dan terorganisir untuk mencapai tujuan bersama. Proses ini melibatkan perencanaan, implementasi, monitoring dan evaluasi (Bila, A., & Saputra, 2019). Proses kolaborasi mencakup perencanaan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi. KPA memiliki berbagai program penyuluhan, namun realisasinya terbatas karena keterbatasan anggaran. Sosialisasi kepada masyarakat masih sangat minim dan tidak merata. Monitoring dan evaluasi dilakukan oleh Yayasan Sebaya, namun belum terintegrasi dalam sistem pengambilan keputusan bersama.

### **Perencanaan**

Perencanaan adalah proses yang sistematis dalam menentukan tujuan, mengembangkan strategi, dan mengidentifikasi langkah-langkah serta sumber daya yang diperlukan untuk mencapai tujuan (Andreas, 2019). KPA Kota Pekanbaru memiliki perencanaan yang cukup tertata dalam memberikan penyuluhan terkait pencegahan dan penanggulangan *HIV/AIDS*. Tetapi mengalami masalah dalam hal dana sehingga membuat perencanaan program Komisi Penanggulangan AIDS Kota Pekanbaru kurang berjalan dengan baik. Berikut rincian dana yang didapatkan oleh Komisi Penanggulangan AIDS Kota Pekanbaru :

**Tabel 8. Rincian Anggaran Belanja Langsung Menurut Program dan Per Kegiatan  
Komisi Penanggulangan AIDS Kota Pekanbaru**

No	Uraian Belanja Langsung	Jumlah
1	Belanja Pegawai	Rp. 112.560.000
2	Belanja Barang dan Jasa	Rp. 26.568.750
3	Belanja Program/Kegiatan	Rp. 60.871.250
<b>Total</b>		<b>Rp. 200.000.000</b>

Sumber : Komisi Penanggulangan AIDS Kota Pekanbaru

Tabel diatas memperlihatkan anggaran yang dimiliki oleh Komisi Penanggulangan AIDS Kota Pekanbaru. Dimana belanja pegawai meliputi honorarium staff sekretariat mulai dari Kepala Sekretariat, Pengelola Program, Pengelola keuangan, Pengelola Logistik dan Pengelola Penjangkau. Kemudian belanja barang dan jasa meliputi belanja bahan habis pakai, belanja alat tulis kantor, belanja cetak dan penggandaan. Dan terakhir, belanja program/kegiatan adalah belanja kegiatan pertemuan atau rapat, pelatihan, lokakarya dan evaluasi pencegahan dan penanggulangan *HIV/AIDS*, serta belanja kegiatan publikasi dan belanja kegiatan hari-hari tertentu seperti hari *AIDS* sedunia.

Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru berusaha mengurangi jumlah penderita dikemudian hari dengan perencanaan yang memberikan akses perawatan dan layanan konseling yang lebih baik lagi. Jadi dapat disimpulkan bahwa perencanaan yang dilakukan seharusnya lebih baik lagi terutama pada Komisi Penanggulangan AIDS karena terkendala oleh dana yang didapatkan.

### **Implementasi**

Implementasi adalah proses penerapan atau pelaksanaan dari sebuah rencana, kebijakan atau program. Implementasi dalam masyarakat mengenai *HIV/AIDS* yaitu melakukan tindakan-tindakan nyata berdasarkan strategi yang sudah direncanakan (Astuti, 2023). bahwa implementasi di masyarakat Pekanbaru masih memiliki tingkat kesadaran yang rendah. Masyarakat lebih banyak sadar saat setelah



terdeteksi HIV, sehingga pencegahan dari penyakit ini sedikit sulit untuk dihindari karena dari masyarakatnya sendiri belum memiliki kesadaran diri yang bagus.

### Monitoring

*Monitoring* adalah proses rutin pengumpulan data dan pengukuran kemajuan atas objektif program, memantau perubahan yang fokus pada proses dan keluaran (Suharni, 2015). *Monitoring* melibatkan perhitungan atas apa yang dilakukan, dan pengamatan atas kualitas dari layanan yang diberikan. Yayasan Sebaya Lancang Kuning memonitoring seperti stigma yang masih beredar di kalangan masyarakat, Diskriminasi yang didapatkan oleh penderita. Yayasan ini juga memantau hak-hak yang didapatkan oleh ODHA (orang dengan HIV/AIDS). *Monitoring* yang dilakukan sudah baik. Dengan mengumpulkan data terbaru dari para penderita di Kota Pekanbaru. Lalu juga melakukan pemantauan dalam layanan konseling yang diberikan kepada masyarakat. Memonitoring dalam perawatan yang didapatkan oleh penderita, memonitoring terhadap tes yang dilakukan. Melakukan survei dan memberikan hak-hak yang seharusnya di dapatkan oleh para penderita maupun yang tidak penderita. Diharapkan dengan dilakukannya monitoring dengan baik ini kedepannya dapat berhasil menanggulangi HIV AIDS di Kota Pekanbaru.

### Evaluasi

Evaluasi adalah proses sistematis untuk mengumpulkan dan menganalisis informasi guna menilai efektivitas, efisiensi, dan dampak dari suatu program, kebijakan, atau aktivitas tertentu (Astuti Retno, Hardi Warsono, 2020). Guna untuk mengetahui sejauh mana tujuan telah tercapai, memberikan dasar untuk perbaikan di masa depan. evaluasi menurut KPA Kota Pekanbaru adalah program yang dibuat oleh mereka. Seperti program penyuluhan, karena persepsi masyarakat yang harus lebih di kuatkan dan perlu diberi pemahaman yang lebih banyak lagi. Selain itu Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Pekanbaru mengalami kurangnya pendanaan yang mereka dapat sehingga program yang sudah dibuat tidak bisa berjalan dengan maksimal. Seperti terlihat pada tabel dibawah ini mengenai program yang dilakukan oleh Komisi Penanggulangan AIDS Kota Pekanbaru pada tahun 2024 mulai dari bulan Januari – Mei :

**Tabel 9. Program Komisi Penanggulangan AIDS Kota Pekanbaru Tahun 2024**

No	Program	Terjalankan
1	Pertemuan dengan anggota organisasi	Belum dilakukan
2	Talk show TV dan Radio	Belum dilakukan
3	Iklan layanan di media cetak dan online	Bekerjasama dengan 2 website
4	Memfasilitasi ODHIV	Sedang berjalan
5	Memberi penyuluhan pada masyarakat	Belum dilakukan
6	Pertemuan dengan Kader	Belum dilakukan
7	Koordinasi terhadap layanan	Sedang berjalan

Sumber : Komisi Penanggulangan AIDS Kota Pekanbaru, 2024

Dari tabel diatas terlihat bahwa banyak program yang dibuat oleh Komis Penanggulangan AIDS Kota Pekanbaru belum terjalankan dari bulan Januari – Mei 2024 ini. Ini dikarenakan dana yang didapatkan oleh Komisi Penanggulangan AIDS kurang sehingga memiliki keterbatasan dalam melakukan program. Yayasan Sebaya Lancang Kuning evaluasi yang dirasa penting adalah bagaimana cara untuk mendekati dan memberi pemahaman kepada masyarakat tentang *HIV/AIDS*.

Dan mereka berencana akan mengubah cara pendekatan pada masyarakat agar lebih bisa diterima lagi. Jadi dapat disimpulkan dari hasil pembahasan terkait indikator *collaborative process* (proses kolaborasi), bahwa peranan setiap *stakeholder* perlu adanya peningkatan lagi agar masyarakat mampu menerima dengan baik mengenai cara penanggulangan dan pencegahan penyakit ini. Selain itu *monitoring* dan perencanaan yang dilakukan oleh setiap pihak sudah dinilai baik dan sesuai dengan peran yang dijalankan.

### **Hambatan Dalam Kolaborasi Penanggulangan HIV/AIDS**

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan, ada beberapa hambatan atau persoalan terkait *collaborative governance*, yaitu sebagai berikut :

1. Masih kurangnya pemahaman dan kesadaran masyarakat terhadap cara pencegahan dan penanggulangan *HIV/AIDS*. Hal ini bisa disebabkan karena beberapa faktor, seperti stigma yang diberikan oleh masyarakat kepada penderita *HIV/AIDS* adalah stigma yang negatif. Membuat mereka enggan dalam mencari informasi atau berbicara tentang masalah ini secara terbuka (R. Haryo Bimo Setiarto, 2021). Selanjutnya juga di kalangan masyarakat masih kurangnya edukasi seksual tentang bagaimana penularan bisa terjadi dan bagaimana pencegahan yang bisa dilakukan, sehingga membuat masyarakat tidak memiliki pengetahuan yang memadai (Purnamawati, 2016). Hal ini juga dikarenakan dalam beberapa budaya di Pekanbaru masih menganggap topik mengenai seksualitas dan penyakit menular seksual ini tabu. Sehingga menyebabkan diskusi atau edukasi mengenai penyakit ini terhambat dan sulit diterima oleh masyarakat. Masyarakat juga sering memiliki kesalahpahaman terhadap penyakit ini, karena mereka sering hanya mendapatkan informasi yang hanya beredar dikalangan sekitar bukannya dari pihak profesional, seperti cara penularan yang sebenarnya salah.
2. Perlunya peningkatan peran setiap *stakeholders* dalam menanggulangi kasus *HIV/AIDS* di Kota Pekanbaru ini. Karena penyebaran kasus ini sangat luas dan bisa mempengaruhi berbagai kelompok masyarakat. Oleh karena ini peran dari setiap *stakeholder* sangat penting dalam menangani masalah ini. *Stakeholder* dapat lebih meningkatkan peranannya dalam memberikan penyuluhan tentang pencegahan *HIV/AIDS* pada masyarakat. Para *stakeholder* juga perlu meningkatkan peran mereka dalam pemberian informasi melalui media sosial. Karena di masa sekarang ini media sosial menjadi tempat yang sangat penting untuk menjadi penyebaran informasi (Malady, 2020). Dan juga para *stakeholder* perlu meningkatkan dalam memberi pelayanan yang mudah dan fasilitas yang memadai untuk para penderita (Insani, S. M., Umam, K., & Miharja, 2022).

### **SIMPULAN**

Penanggulangan *HIV/AIDS* di Kota Pekanbaru melalui pendekatan *collaborative governance* belum berjalan secara optimal, 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. Hambatan yang membuat penanggulangan *HIV/AIDS* kurang maksimal adalah 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. 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. Diperlukan peningkatan kapasitas dan komitmen antar *stakeholder* serta perencanaan yang lebih inklusif dan berkelanjutan agar kolaborasi yang terjalin dapat berjalan efektif

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdul, N. (2023). *Metode Penelitian Kualitatif. Bandung : Harfa Creative.*
- Andreas, M. (2019). Koordinasi Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Pekanbaru Dengan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) Dalam Upaya Penanggulangan HIV/AIDS Di Pekanbaru. *JOM FISIP*, 6.
- Ansell, C., & Gash, A. (2008). Collaborative governance in theory and practice. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 18(4), 543–571.
- Aritonang, N. (2014). *Konsep diri orang dengan HIV/AIDS ODHA Studi kasus ODHA dampingan kelompok Warga Peduli AIDS WPA di kelurahan Kebon Pisang kecamatan Sumur Bandung Kota Bandung. puslit. kemos. go. id/download/280. Pusat Kajian HIV/AIDS Sekolah Tinggi Kesejahteraan Sosial.*
- Astuti, D. A. (2023). *HIV AIDS. Jawa Tengah : Eureka Media Aksara.*
- Astuti Retno, Hardi Warsono, A. R. (2020). *Collaborative Governance dalam Perspektif Administrasi Publik.* Universitas Diponegoro Press.
- Bila, A., & Saputra, B. (2019). Collaborative Governance Strategy in Government Sector. *Jurnal Transformasi Administrasi*, 9(2), 196-210.
- Bustomi, T., Ariesmansyah, A., & Kusdian, A. (2022). Partisipasi Publik Dalam Collaborative Governance Pada Program Sister City Bandung Dan Jepang Dalam Menanggulangi Sampah Di Kota Bandung. *Kebijakan: Jurnal Ilmu Administrasi*, 13(Vol. 13 No. 1), 48–64. <https://doi.org/10.23969/kebijakan.v13i1.5037>
- Elianda Yunita, D. E. (2020). Collaborative Governance in HIV and AIDS Prevention in Sleman District 2018. *Journal of Government Civil Society*, 4(1), 1–144. <http://dx.doi.org/10.31000/jgcs.v4i1.2334>.
- Fauzi Agung, A. Y. (2019). Collaborative Governance Penanganan HIV AIDS Di Provinsi DKI Jakarta. *Jurnal Administrasi Negara*, 7(1).
- Herdiansyah, H. (2010). *Metodologi Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu-ilmu Sosial.* Jakarta : Salemba Humanika.
- Insani, S. M., Umam, K., & Miharja, S. (2022). Analisis Collaborative Governance dalam penanggulangan HIV/AIDS di kota bandung. *JianE: Jurnal Ilmu Administrasi Negara*, 4(1), 143–159.
- Lexy, J. M. (2012). *Metode Kualitatif Edisi Revisi. Bandung : Remaja Rosdakarya.*
- Mahendra, G. K. (2019). Analisis Dampak Penghentian Tugas Kpa Kota Yogyakarta Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 124 Tahun 2016. *Kebijakan : Jurnal Ilmu Administrasi*, 10(2), 94. <https://doi.org/10.23969/kebijakan.v10i2.1656>
- Malady, S. (2020). *Collaborative Governance Dalam Meminimalisir Penderita HIV/AIDS Di Kota Makassar.*
- Marhaeni Kadek Sri, D. (2022). Collaborative Governance Dalam Penanggulangan HIV Dan AIDS Di Kota Denpasar. *Jurnal Administrasi Publik*, 2(1).



- Martomo, Y. P. (2017). *Collaborative Governance Sebagai Basis Pengelolaan Public Affairs*.
- Moh., N. (2012). *Metode Penelitian*. Bogor : Ghalia Indonesia.
- Noor Muhammad, D. (2022). *Collaborative Governance Suatu Tinjauan Teoritis dan Praktik*. Yogyakarta : Bildung.
- Purnamawati, D. (2016). *Pendidikan Kesehatan HIV dan AIDS Bagi Tenaga Kesehatan*.
- Purnomo, E. P., Ramdani, R., Setyadiharja, R., & Muzwardi, A. (2018). *Collaborative governance dalam tata kelola hutan berbasis masyarakat*. Lembaga Penelitian, Publikasi, dan Pengabdian Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- R. Haryo Bimo Setiarto, D. (2021). *Penanganan Virus HIV/AIDS*. Yogyakarta : Deepublish.
- Suharni, M. (2015). *Integrasi upaya penanggulangan HIV dan AIDS ke dalam sistem kesehatan*. Pusat Kebijakan & Manajemen Kesehatan, Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada.
- Sumawidayani, N., Hamel, V. A., Agung, A., & Brahmantya, G. (2024). *Collaborative Governance Dalam Pengawasan Pengelolaan Usaha Tambang Galian C Di Kecamatan Selat Kabupaten Karangasem*. 15, 113–120. <https://doi.org/10.23969/kebijakan.v15i1.9568>.
- Susilawati Susilawati, & Adianto Adianto. (2023). *Collaborative Governance Dalam Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Pekanbaru*. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Sosial, Politik Dan Humaniora*, 3(1), 35–50. <https://doi.org/10.55606/jurrish.v3i1.2243>.

