

BAB V

KESIMPULAN DAN IMPLIKASI

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai kinerja KPA Kabupaten Banyumas dalam tindakan preventif pencegahan *HIV/AIDS* dengan studi kasus pada program ABAT, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Ditinjau dari aspek produktivitas, program ABAT di Kabupaten Banyumas dilaksanakan di berbagai tempat, antara lain di sekolah-sekolah menengah, perguruan tinggi, tempat kerja, dan organisasi kepemudaan. Target utama pelaksanaan program ABAT di Kabupaten Banyumas yaitu siswa-siswi SMP/MTs dan SMA/MA/SMK, tetapi dalam pelaksanaannya program ABAT belum mampu menjangkau seluruh siswa-siswi SMP/MTs dan SMA/MA/SMK. Penyempitan target pelaksanaan program ABAT di Kabupaten Banyumas disebabkan oleh keterbatasan anggaran. Oleh karena itu, jumlah sekolah yang menjadi target program ABAT ditentukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah dan setiap tahunnya target tersebut mampu dicapai. Dalam pemanfaatan sumber daya yang ada berupa anggaran dan sumber daya manusia, KPA melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas mampu memanfaatkannya dengan baik, meskipun terkendala oleh keterbatasan anggaran dan minimnya sumber daya manusia. Meskipun belum semua SMP/MTs dan SMA/MA/SMK mendapat penyuluhan dari program

ABAT, pelaksanaan program ABAT dari tahun 2012 sampai 2014 sudah dapat memenuhi target yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.

2. Ditinjau dari aspek kualitas layanan, dari 10 orang siswa-siswi SMP/MTs dan SMA/MA/SMK yang diwawancara, 5 orang merasa kurang puas, 4 orang merasa cukup puas, dan 1 orang merasa sangat puas dengan penyuluhan *HIV/AIDS* dari program ABAT. Mayoritas siswa-siswi tersebut merasa kurang puas karena bahasa yang digunakan dalam penyampaian materi penyuluhan terlalu baku dan banyak istilah-istilah ilmiah sehingga materi yang dijelaskan kurang dapat dimengerti. Untuk jangkauan program ABAT, dari tahun 2012 sampai 2014, program ABAT mampu menjangkau 95 SMP/MTs dari 192 SMP/MTs dan 75 SMA/MA/SMK dari 117 SMA/MA/SMK di Kabupaten Banyumas. Dari jumlah tersebut, 8 SMP/MTs dan 9 SMA/MA/SMK mendapat penyuluhan lebih dari satu kali dari program ABAT. Keterbatasan anggaran dan minimnya sumber daya manusia turut mempengaruhi kualitas layanan program ABAT karena program ini belum dapat didistribusikan secara adil dan merata kepada seluruh siswa-siswi sekolah menengah di Kabupaten Banyumas.
3. Ditinjau dari aspek responsivitas, upaya KPA Kabupaten Banyumas melalui Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan dalam mengatasi kekurangan pada program ABAT dengan memperbaiki kekurangan pada pelaksanaan penyuluhan, seperti menggunakan bahasa yang lebih mudah

dimengerti dan memberikan *games* atau hadiah agar penyuluhan lebih menyenangkan, memberi pelatihan kepada guru-guru BK sebagai fasilitator program ABAT, dan sebagainya. Dalam penentuan agenda dan prioritas layanan dalam program ABAT, keputusan KPA sudah tepat dengan menjadikan siswa-siswi SMP/MTs dan SMA/MA/SMK sebagai sasaran utama dan memberikan penyuluhan tentang *HIV/AIDS* lebih dari satu kali kepada sekolah-sekolah yang muridnya cenderung berperilaku berisiko terkena *HIV/AIDS*. Untuk pemenuhan kebutuhan, KPA belum mampu memenuhi tingginya kebutuhan remaja di Kabupaten Banyumas dalam memperoleh pengetahuan yang benar dan komprehensif mengenai *HIV/AIDS*. KPA juga belum mampu memenuhi harapan siswa-siswi yang menginginkan agar penyuluhan *HIV/AIDS* dilaksanakan lebih sering, yaitu dua sampai tiga kali dalam setahun.

4. Ditinjau dari aspek responsibilitas, pelaksanaan program ABAT di Kabupaten Banyumas mengacu kepada kebijakan dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah karena anggaran yang diterima jumlahnya terbatas. Keberhasilan pelaksanaan program ABAT bergantung pada koordinasi antara KPA dan dinas-dinas yang terlibat sebagai fasilitator program ABAT, seperti Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Dinas Sosial, Tenaga Kerja, dan Transmigrasi, serta Kementerian Agama. Akan tetapi, koordinasi antara Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan sebagai penggerak utama dalam program ABAT belum berjalan dengan baik dan lebih memberatkan Dinas Kesehatan sebagai penanggung jawab program

ABAT karena program ini berasal dari Kementerian Kesehatan. Sementara itu responsibilitas KPA melalui Dinas Kesehatan dalam mengoptimalkan program ABAT dilakukan dengan cara memperbaiki kekurangan yang terdapat dalam pelaksanaan penyuluhan, membuat program pendampingan untuk program ABAT dengan memberi penyuluhan ke sekolah-sekolah yang belum mendapat penyuluhan tentang *HIV/AIDS* dari program ABAT, melatih guru-guru BK sebagai fasilitator program ABAT agar program ini memiliki kesinambungan di masa depan, serta mengusahakan terbitnya perda pencegahan dan penanggulangan *HIV/AIDS* di Kabupaten Banyumas.

5. Ditinjau dari aspek akuntabilitas, pertanggungjawaban kepada otoritas yang lebih tinggi ditunjukkan dengan kesesuaian pelaksanaan program ABAT dengan target yang ditentukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah dan pemberian laporan pertanggungjawaban kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas untuk diteruskan ke Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah dan Kementerian Kesehatan. Dinas-dinas yang terlibat dalam program ABAT tidak memberikan laporan kepada KPA melalui Sekretariat KPA. Hal tersebut sudah sesuai dengan mekanisme peraturan yang berlaku. Akan tetapi dalam hal ini dinas-dinas yang terlibat, terutama Dinas Kesehatan terlihat lebih mementingkan pertanggungjawabannya sebagai bagian dari dinas yang berada di atasnya dan mengesampingkan tugas dan tanggung jawabnya sebagai bagian dari KPA Kabupaten Banyumas. Bentuk pertanggungjawaban pelaksanaan

program ABAT kepada masyarakat hanya berupa pemberian penyuluhan tentang *HIV/AIDS* kepada masyarakat, khususnya siswa-siswi sekolah menengah yang sesuai dengan target. KPA bersama Dinas Kesehatan hanya sebatas melaporkan kasus *HIV/AIDS* di Kabupaten Banyumas secara umum dan tidak pernah memberikan atau mengumumkan laporan pertanggungjawaban program ABAT kepada masyarakat.

B. IMPLIKASI

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, implikasi dari penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Untuk aspek produktivitas, kinerja Dinas Kesehatan masih kurang baik karena terbatasnya anggaran dan minimnya sumber daya manusia. Meskipun program ABAT berakhir pada tahun 2014, akan tetapi pemberian penyuluhan tentang *HIV/AIDS* kepada siswa-siswi SMP/MTs dan SMA/MA/SMK maupun kepada remaja lain usia 15-24 tahun tetap perlu dilaksanakan demi terwujudnya tujuan utama dari program ABAT. Dalam mengatasi keterbatasan anggaran, KPA bersama dinas-dinas terkait perlu membangun kerjasama dengan pihak lain untuk ikut serta dalam kegiatan pencegahan dan penanggulangan *HIV/AIDS*, terutama dengan swasta dan masyarakat, misalnya seperti pemanfaatan dana CSR (*Corporate Social Responsibility*) perusahaan-perusahaan yang ada di Kabupaten Banyumas. KPA melalui Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan juga harus terus memantau guru-guru BK yang telah dilatih

sebagai fasilitator program ABAT agar penyuluhan tentang *HIV/AIDS* dapat terus berjalan di setiap sekolah.

2. Untuk aspek kualitas layanan, kepuasan masyarakat terhadap layanan yang diterima masih kurang baik sehingga di masa mendatang perlu adanya suatu kuesioner untuk mengukur kepuasan siswa-siswi terhadap penyuluhan *HIV/AIDS* yang diterima agar bisa diketahui dengan pasti kekurangan yang terdapat dalam penyuluhan tersebut untuk dievaluasi dan dilakukan perbaikan. Penyuluhan *HIV/AIDS* di masa mendatang perlu diberikan ke sekolah lain yang belum pernah sekalipun mendapat penyuluhan *HIV/AIDS* agar pendistribusian pelayanan semakin merata dan semakin luas jangkauannya kepada siswa-siswi di sekolah lain.
3. Untuk aspek responsivitas, mengingat kekurangan yang paling dirasakan oleh siswa-siswi yaitu penggunaan bahasa ketika menyampaikan materi dan penyuluhan yang terasa membosankan, penyuluhan harus lebih kreatif dalam membawakan penyuluhan. Hal tersebut antara lain dapat dilakukan dengan menyampaikan penyuluhan menggunakan bahasa anak masa kini agar lebih mudah dimengerti dan menyelingi kegiatan penyuluhan dengan aktivitas di luar ruangan agar peserta tidak merasa bosan. Selain itu, Dinas Pendidikan harus selalu memantau sekolah-sekolah mana saja yang muridnya cenderung berperilaku berisiko terkena *HIV/AIDS* agar penyuluhan di masa mendatang tetap sesuai dengan prioritas yang ditetapkan dan membuat suatu kuesioner yang tidak hanya

mengukur kepuasan siswa-siswi, tetapi juga menyediakan kolom untuk kritik dan saran agar dapat diketahui harapan siswa-siswi tersebut.

4. Untuk aspek responsibilitas, koordinasi yang terjalin dalam pelaksanaan program ABAT antara KPA dan dinas-dinas terkait masih kurang baik. KPA Kabupaten Banyumas perlu memperbaiki koordinasi di antara dinas-dinas yang menjadi anggota KPA dengan memonitor dan mengevaluasi setiap kegiatan pencegahan dan penanggulangan *HIV/AIDS* yang sedang berjalan agar dapat diketahui kekurangan dan kendala selama kegiatan tersebut berjalan. Komitmen yang tinggi di antara anggota KPA perlu ditingkatkan untuk sama-sama bertanggung jawab dalam program pencegahan dan penanggulangan *HIV/AIDS* mengingat *HIV/AIDS* bukan saja masalah di bidang kesehatan, tetapi juga menyangkut segala bidang, mulai dari sosial, pendidikan, ekonomi, dan sebagainya. Apabila perda sudah terbit, jangan hanya dijadikan sebagai dokumen kebijakan yang tidak ditindaklanjuti dengan mekanisme pendanaan yang jelas dan program yang sesuai kondisi daerah.
5. Untuk aspek akuntabilitas, masih terdapat kekurangan dari KPA dan dinas-dinas terkait dalam pertanggungjawaban program ABAT kepada masyarakat dan pertanggungjawaban sebagai bagian dari KPA. Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan serta semua dinas lain yang tergabung dalam keanggotaan KPA Kabupaten Banyumas perlu menyadari tugas dan tanggung jawabnya sebagai bagian dari anggota KPA dan tidak selalu mementingkan tugas dan tanggung jawabnya sebagai bagian dari

dinas dari otoritas yang lebih tinggi. Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan seharusnya turut memberikan laporan pertanggungjawaban kegiatan ABAT agar dapat dievaluasi bersama-sama dengan KPA dan dinas-dinas lain agar kekurangan yang ada dapat diatasi bersama-sama dan program-program pencegahan *HIV/AIDS* di berbagai dinas dapat lebih terintegrasi sehingga semakin tinggi tingkat keberhasilannya. Meskipun masyarakat banyak yang tidak tahu apa itu program ABAT, Dinas Kesehatan dan KPA seharusnya lebih terbuka kepada masyarakat dengan tetap memberi laporan pertanggungjawaban kepada publik. Selain meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap KPA, masyarakat juga dapat mendukung keberhasilan program ini, seperti memiliki kesadaran sendiri untuk menjaga dirinya dari perilaku berisiko *HIV/AIDS* dan mengingatkan orang-orang di sekitarnya.

