



Analisis Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang dalam Penanggulangan Hiv/Aids di Kalangan Pelajar dan Mahasiswa

Thia Amelia*¹, Haura Attahara², Gugun Gumilar³

¹Mahasiswa Ilmu Pemerintahan Universitas Singaperbangsa Karawang

^{2,3}Dosen Ilmu Pemerintahan Universitas Singaperbangsa Karawang

Email: thiaa.amelias@gmail.com , HP. 082299663765

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima: 14 November 2021

Direvisi: 25 November 2021

Dipublikasikan: Desember 2021

e-ISSN: 2089-5364

p-ISSN: 2622-8327

DOI: 10.5281/zenodo.5746213

Abstract:

This study discusses the performance analysis of the Karawang District Health Office in dealing with HIV/AIDS among students. The analytical study uses the theory of Robin and Judge Analysis of performance, with five dimensions, namely quality, quantity, cooperation, initiative and responsibility. The method used is descriptive qualitative with data collection through interviews, observation and documentation. The results of the study show that the Karawang Office has not been optimal in the quality and quantity sector due to an increase in the number of HIV/AIDS positives in Karawang in the last three years. While the sectors that have been assessed as optimal are initiative, collaboration and responsibility, this is because the Karawang Health Office is able to make good use of the external potential of the institution to realize solutions and actualization in HIV/AIDS prevention among students and students of Karawang Regency.

Keyword: *Performance, Analysis, HIV/AIDS, Students, Karawang, Public Health Office and Countermeasures*

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah kunci dalam menggapai kesejahteraan atau sesuatu hal yang menjadi impian oleh seluruh individu manusia di dunia, oleh karenanya perbincangan mengenai isu kesehatan merupakan urgensi dalam upaya penyelenggaraan negara serta pembangunan berskala nasional (Retnaningsih, Yuningsih, Indahri, Andina, & Lestari, 2015)

Indonesia adalah salahsatu negara yang mengupayakan kesehatan bagi seluruh rakyatnya, hal ini dibuktikan melalui penempatan kesehatan sebagai prioritas ketiga (Syahputra, 2015) dalam pembangunan nasional yang tentunya dimaksudkan untuk seluruh masyarakat Indonesia, terutama para kaum akademis selaku pondasi bangunan dalam menegakan keutuhan negara.

Melihat begitu kompleksnya kesehatan dalam kerangka pembangunan

nasional, maka segala bentuk penyakit yang ada ditubuh masyarakat harus segera tertuntaskan. Namun, menjadi kendala apabila penyakit yang dilawan berjenis menular dan belum ditemukan obat yang cukup efektif bagi penyakit tersebut, seperti HIV/AIDS.

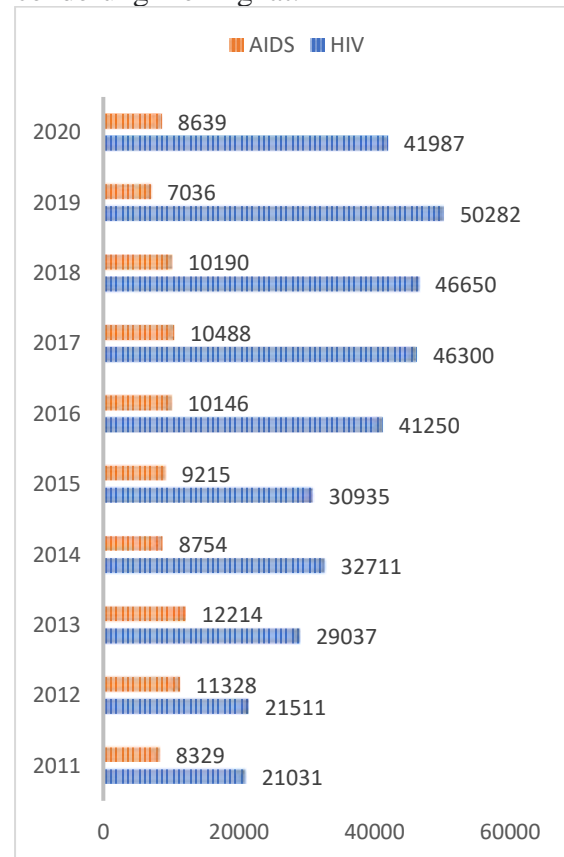
HIV adalah singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus* merupakan jenis penyakit menular yang menyerang sistem kekebalan imun tubuh. Sementara AIDS adalah singkatan dari *Acquired Immune Deficiency Syndrome* merupakan lanjutan dari HIV yang tidak tertangani dengan baik dalam kurun waktu lima sampai sepuluh tahun sehingga memicu penumpukan penyakit yang sulit tertangani serta lebih berat daripada penyakit pada umumnya (Murni, Green, Djauzi, Setiyanto, & Okta, 2016).

Dampak dari HIV/AIDS tidak hanya berakibat dalam kesehatan tubuh namun juga patologi sosial, seperti ekonomi dan sosial contoh adalah ketika seorang yang mengidap HIV/AIDS di tengah kehidupan bermasyarakat maka tidak sedikit diantara mereka yang terstigma negatif dan bahkan tidak jarang termarginalisasi oleh kehidupan yang berakibat pada penurunan dan pemberhentian rezeki keuangan.

Penyebaran HIV didunia pertama kali ditemukan bukan pada golongan manusia, melainkan kera hijau benua Afrika yang mengidap *Simian immunodeficiency virus* (SIV) kemudian menjalar ke benua Asia. Adapun kasus pertama kali HIV/AIDS pada manusia ditemukan pada tanggal 5 Juni 1981 di Los Angeles, Amerika Serikat yang diderita oleh lima orang laki-laki pecandu homoseksual (Ardhiyanti, Lusiana, & Megasari, 2015)

HIV/AIDS masuk ke Indonesia diperkirakan pada bulan April tahun 1987 di Bali yang dibawa oleh seseorang berkewarganegaraan Belanda (Wiranata, 2021). Berdasarkan laporan dari Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Ditjen P2P) dalam (Khairani, 2020) selama kurun waktu 10 tahun terakhir, yakni 2011-2020 kasus positif

HIV/AIDS di Indonesia fluktuatif namun cenderung meningkat.



Gambar 1. Bagan Data Positif HIV/AIDS di Indonesia 2011-2020

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam (Sulistiyawati, 2019) menyebutkan bahwa dari sekian banyak kasus positif HIV/AIDS di Indonesia yang menyerang kekebalan tubuh tidak hanya kepada manusia golongan dewasa, remaja namun juga balita dan tua. Usia rentang 14-25 tahun merupakan kelompok umur dengan *pravelensi* tertinggi.

Hal ini tentu miris mengingat usia tersebut adalah usia pelajar dan mahasiswa dimana Kementerian Riset, Teknologi dan Perguruan Tinggi (Kemristekdikti) menyebutkan bahwa usia rata-rata pelajar di Indonesia berkisar dari 13-18 tahun untuk pelajar Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Sekolah Menengah Atas (SMA) sedangkan mahasiswa dimulai 18 sampai 24 tahun (Nirmala, Alami, & Attamimi, 2018).

Di kota/kabupaten besar di Indonesia usia pelajar dan mahasiswa rentan

mengalami kenaikan yang cukup signifikan. Hal ini dikarenakan menurut Hugo dan Skeldon dalam (Rokhmah, 2014) karena banyaknya masyarakat urban yang membawa budaya baru yang tentu dapat menghantarkan nilai-nilai positif maupun negatif seperti seks bebas, terlebih masyarakat pendatang dan mahasiswa memiliki satu kesamaan yakni kebebasan dan jauh dari keluarga sehingga dapat mendorong perilaku kelam yang menghantarkan seseorang ke HIV/AIDS.

Kabupaten Karawang sebagai salahsatu daerah di Indonesia yang memiliki daya tarik kepada hampir seluruh masyarakat urban atau rantau untuk datang dan menetap di wilayah tersebut. Hal ini disebabkan Kabupaten Karawang memiliki banyak sekali perusahaan berskala bonafit dan Upah Minimum Kabupaten tertinggi di Indonesia, selain itu Karawang memiliki beberapa kampus ternama bahkan berstatus negeri seperti Universitas Negeri Singaperbangsa Karawang yang membuka pendaftaran bercakupan nasional.

Bupati Karawang dr. Cellica Nurachadiana dalam (Salam, 2018) menyatakan bahwa pengidap HIV/AIDS di Kabupaten Karawang banyak didominasi oleh kalangan usia muda atau pelajar dan usia produktif kerja. Angka ini berpotensi terus meningkat apabila tidak tertangani dengan baik serta masih banyaknya penderita HIV/AIDS yang bungkam demi menjaga statusnya ditengah kehidupan bermasyarakat.

Tabel 1 Data Statistik HIV/AIDS di setiap Kecamatan di Kabupaten Karawang

No	Kecamatan	HIV/AIDS
1	Banyusari	8
2	Batujaya	4
3	Ciampel	2
4	Cibuaya	6
5	Cikampek	26
6	Cilamaya Kulon	19
7	Cilamaya Wetan	33
8	Cilebar	6
9	Jatisari	7
10	Jayakarta	4
11	Karawang Barat	107
12	Karawang Timur	48
13	Klari	20
14	Kota Baru	19
15	Kutawaluya	3
16	Lemahabang	8
17	Majayalaya	6
18	Pakis Jaya	12
19	Pangkalan	6
20	Pedes	4
21	Purwasari	11
22	Rawamerta	13
23	Rengasdengklok	14
24	Talagasari	15
25	Telukjambe Barat	14
26	Telukjambe Timur	34
27	Tegalwaru	5
28	Tirtajaya	20
29	Tirtamulya	5
30	Tempuran	20
Total HIV/AIDS		499

Sumber: BPS Karawang, 2021

Melihat data statistik diatas, maka ini sangat mengkhawatirkan mengingat kasus HIV/AIDS tertinggi terjadi di daerah-daerah yang merupakan wilayah dimana terdapat angka pelajar dan mahasiswa yang cukup banyak di Kabupaten Karawang karena adanya kampus-kampus ternama di kecamatan-kecamatan tersebut, seperti Universitas Buana Perjuangan dan Universitas Singaperbangsa Karawang di

Kecamatan Telukjambe Timur serta STIMIK dan STIKES Horizon Karawang di wilayah Karawang Barat.

Dampak buruk terhadap lonjakan angka HIV/AIDS di kalangan pelajar dan mahasiswa Kabupaten Karawang semakin nyata, hal ini merujuk atas laporan dari Komisi Penanggulangan Aids dalam (Raka, 2020) bahwa temuan-temuan terakhir para pengidap HIV/AIDS ada dimana-mana termasuk penyebaran virus tersebut banyak sekali terjadi di ranah pendidikan yang tentu dapat menyasar korban baru yang melibatkan mahasiswa maupun pelajar.

HIV/AIDS sebagai salah satu virus menular yang mematikan merupakan bagian daripada butir ketiga dalam pembangunan nasional berkelanjutan atau *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang harus dihentikan pada 2030 (Utami, 2018) serta adanya dorongan dalam menjaga generasi pelajar dan mahasiswa untuk menaikan eksistensi bangsa, maka hal ini menempatkan pemerintah sebagai pihak yang bertanggungjawab untuk menciptakan kinerja cerdas guna menjalankan amanah pembangunan nasional.

Melalui hubungan desentralisasi antara pihak pusat dan daerah II (Kabupaten Karawang) maka keluarlah Peraturan Bupati Kabupaten Karawang Nomor 28 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Karawang Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang yang memberikan amanah kepada Dinas Kesehatan Karawang agar melakukan kinerja dalam menghapus HIV/AIDS di kalangan pelajar dan mahasiswa Kabupaten Karawang.

Landasan Teori

Analisis Kinerja

Analisis kinerja berasal dari dua suku kata yang meliputi, kata analisis dan kata kinerja. Analisis sendiri menurut Komariyah dan Satori (2014) adalah upaya-upaya guna mengurai suatu problematika

menjadi beberapa bagian, kemudian hal ini dapat membantu dalam memberikan kejelasan dari makna serta akar permasalahannya untuk selanjutnya dapat diproses kajian lebih mendalam.

Sedangkan definisi dari kata kinerja menurut Alfandi (2018) ialah merujuk pada hasil kerja yang dicapai oleh seseorang atau organisasi dalam suatu lembaga baik pemerintahan maupun swasta maupun masyarakat yang sesuai dengan peraturan-peraturan, tugas, pokok dan fungsi dari setiap individu guna mendapatkan tujuan bersama yang legal dan tidak bertentangan dengan norma atau etika.

Adapun analisis kinerja menurut Stephen P. Robins dan Timothy A. Judge (2015) adalah sebuah penilaian terhadap kelompok atau individu dalam melaksanakan tugas untuk mendapatkan hasil kerja yang optimal dan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan bersama. Mereka berdua memberikan lima indikator untuk dapat mengkaji tentang analisis kinerja, yang meliputi sebagai berikut:

1. Kualitas

Kualitas merupakan mutu dari suatu produk kebijakan atau pelayanan yang merujuk pada kelayakan pelaksanaan maupun hasil. Adapun untuk mengukur kualitas Robbins dan Judge memberikan tiga variabel yakni ketepatan, kelengkapan dan kerapian.

2. Kuantitas

Kuantitas merupakan hasil dari capaian kinerja dalam bentuk jumlah sehingga dapat memberikan statistika atau gambaran apakah kinerja telah mencapai target atau belum melalui dua variabel utama sebagai alat pengkajian, yakni jumlah kerja dan waktu kinerja.

3. Kerjasama

Kerjasama adalah bentuk olah kerja yang dilakukan bersama-sama karena dilandasi oleh kepentingan bersama dan tujuan yang sama. Pada poin ini, lembaga pemerintah tidak hanya dapat menjalankan kerjasama

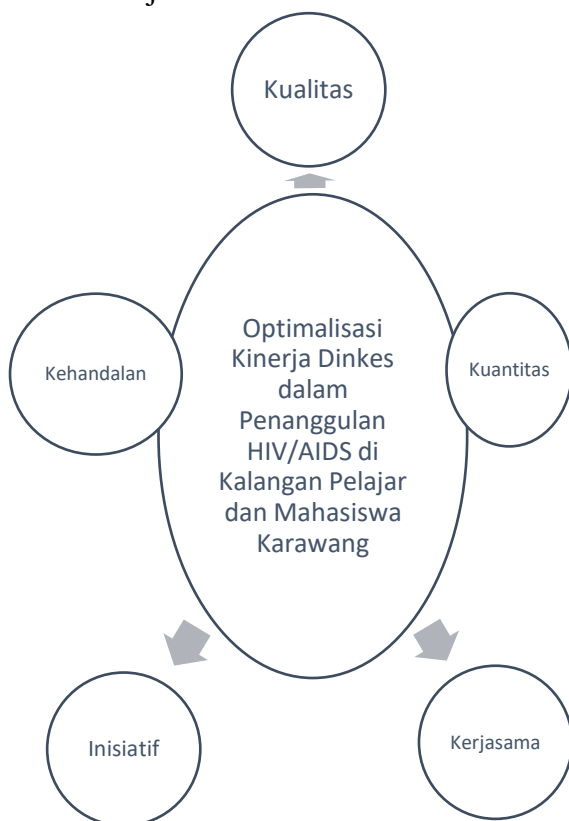
antar internal pegawai melainkan juga ke eksternal lembaga. Variabel ini didasari oleh legalitas hukum dan transparansi.

4. Inisiatif

Inisiatif berbicara tentang bagaimana seorang individu maupun kelompok dapat mewujudkan harapan masyarakat atau pangsa pasar melalui variabel berupa inovasi dan peningkatan hasil kinerja.

5. Tanggungjawab/kehandalan

Tanggungjawab adalah bentuk komitmen dan tekad dari suatu kelompok organisasi atau individu dalam menciptakan harapan pasar atau masyarakat yang belum bisa terealisasikan. Melalui pemaparan singkat ini, maka dapat ditarik variabel berupa komitmen dan tekad dalam mengkaji dimensi tanggungjawab kinerja.



Gambar 2. Bagan Kerangka Teoritis

Penanggulangan HIV/AIDS

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013

Penanggulangan HIV/AIDS adalah segala upaya yang meliputi pelayanan promotif, preventif, diagnosis, kuratif dan rehabilitatif yang ditujukan untuk menurunkan angka kesakitan, angka kematian, membatasi penularan serta penyebaran penyakit agar wabah tidak meluas ke daerah lain serta mengurangi dampak negatif yang ditimbulkannya.

Adapun dalam Permenkes RI No. 21 Tahun 2013 Pasal 3 disebutkan bahwa tujuan dari penanggulangan HIV/AIDS adalah:

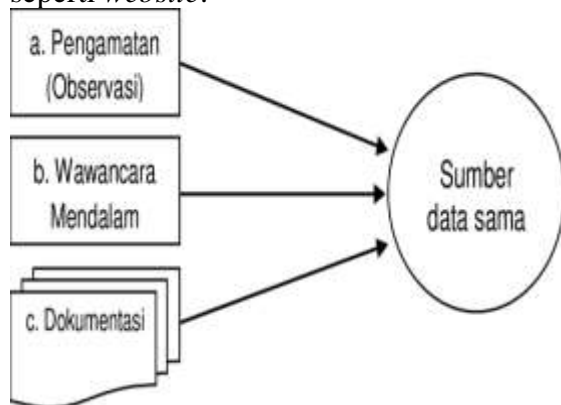
1. menurunkan hingga meniadakan infeksi HIV baru
2. Menurunkan hingga meniadakan kematian yang disebabkan oleh keadaan yang berkaitan dengan AIDS
3. Meniadakan diskriminasi terhadap ODHA
4. Meningkatkan kualitas hidup ODHA
5. Mengurangi dampak sosial ekonomi dari penyakit HIV dan AIDS pada individu, keluarga dan masyarakat.

METODOLOGI PENELITIAN

Merode dalam penelitian ini menggunakan jenis deskriptif kualitatif yakni sebuah metode yang digunakan oleh peneliti untuk penelitian yang dilakukan dalam kondisi alamiah dan didasari oleh filsafat *postpositivisme*. Dalam penelitian model ini peneliti adalah kunci yang akan menjabarkan hasil penelitian kedalam narasi atau gambar-gambar (Sugiyono, 2016).

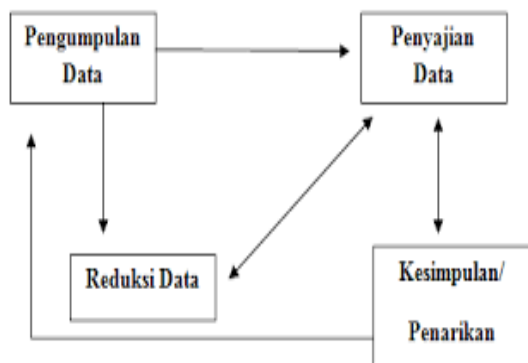
Teknik pengambilan data dilalui melalui model triangulasi yang merupakan gabungan dari wawancara, observasi dan studi dokumentasi. Adapun wawancara yang digunakan adalah tidak berstruktur sehingga tidak berpaku pada pedoman wawancara yang ditujukan kepada elemen-elemen terkait, observasi dilakukan di wilayah kabupaten Karawang dengan model *Non-Participant*. Sementara studi dokumentasi diperoleh melalui dua cara

yakni teknik *offline* seperti buku dan *online* seperti *website*.



Gambar 3. Tringulasi Pengambilan Data

Setelah dilakukan pengambilan data, kemudian peneliti melakukan analisis terhadap data yang didapatkan sesuai dengan Miles dan Huberman dalam (Sugiyono, 2016) yang diproses melalui tiga tahapan yakni reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.



Gambar 4. Teknik Analisis Data Model Miles dan Huberman

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kualitas

Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang perihal ketepatan baik dari segi waktu dan sasaran telah melaksanakan berbagai upaya dimulai dengan melakukan manajemen waktu dalam sosialisasi ke berbagai tempat pendidikan sehingga tidak terjadi bentrok dari segi waktu.

Selain daripada melakukan sosialisasi untuk mengoptimalkan pengetahuan tentang bahaya HIV/AIDS di kalangan pelajar dan mahasiswa di Kabupaten Karawang, Dinas Kesehatan sering melibatkan pelajar dan mahasiswa dalam

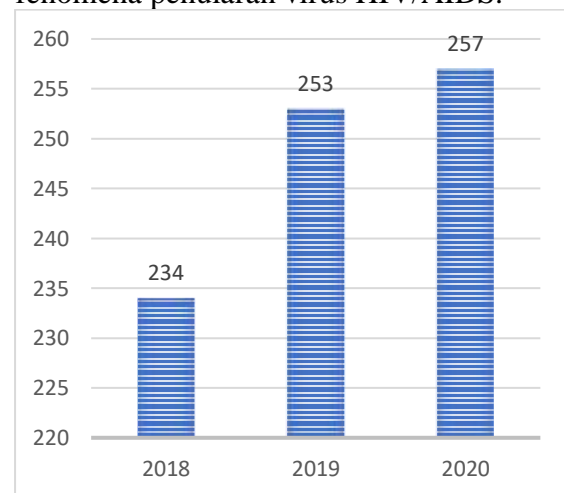
kegiatan kampanye anti perilaku menyimpang HIV/AIDS seperti seks bebas dan penggunaan jarum napza secara bersamaan.

Minimnya sumberdaya ahli dibidang medis HIV/AIDS di Karawang membuat kelengkapan terasa belum optimal dalam menghapuskan virus HIV/AIDS dikalangan pelajar dan mahasiswa Kabupaten Karawang (Badan PPSDM Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Minimnya SDM juga berpengaruh pada pendeteksian ODHA sehingga memicu angka positif HIV naik.

Dari segi kerapian masih ditemukan belum transparansinya jumlah korban HIV/AIDS di Karawang, sebagai contoh di laman Badan Pusat Statistika Karawang yang tercantum adalah statistika angka HIV/AIDS pada tahun 2016. Minimnya pembaharuan sistem informasi membuat para peneliti dan masyarakat sangat susah mengakses berita tentang penyebaran HIV/AIDS di kalangan pelajar Karawang.

Kuantitas

Kenaikan angka positif HIV/AIDS di kabupaten Karawang selama kurun waktu 3 tahun terakhir diantara tahun 2017-2020 menjadi bukti belum optimalnya Dinas Karawang dari segi Kuantitas dimensi ketepatan waktu dalam meminimalisir fenomena penularan virus HIV/AIDS.



Gambar 5. Bagan Statistika Positif HIV/AIDS di Karawang

Berdasarkan bagan diatas tersebut kenaikan HIV/AIDS disebabkan oleh minimnya kelengkapan dan tenaga kerja di

Dinas Kesehatan Karawang, terlebih akhir-akhir ini Dinas Kesehatan disibukan dengan berbagai macam masalah kesehatan, seperti Pandemi *Covid-19* sehingga menyebabkan fokus terbagi.

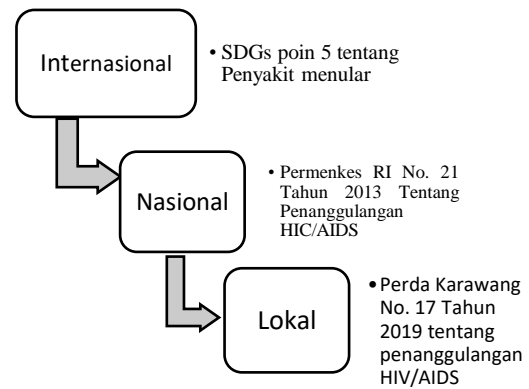
Meskipun demikian para karyawan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang sejatinya memiliki etos dan kemampuan kerja yang baik, dimana mereka mengerti secara baik tentang patologi kesehatan yang ada dan mampu mengimplementasikannya dengan baik, sebagai contoh penurunan secara drastis angka positif HIV/AIDS di Karawang pada tahun 2016 yang mencapai 499 kasus menjadi sekitar 200-an pada tahun 2017.

Kerjasama

Perubahan MDGs menuju SDGs pada tahun 2015 merupakan cahaya baru bagi penuntasan HIV/AIDS secara internasional (Hadiz, 2017). Hal ini dikarenakan oleh masuknya HIV/AIDS kedalam jenis penyakit yang harus musnah pada tahun 2030, untuk menunjang hal tersebut menurut Buse K (2016) terdapat perjanjian internasional yang mengharuskan negara hadir melalui tangannya, yakni pemerintah dan harus bekerjasama dalam memberikan pelayanan terhadap penderita HIV/AIDS.

Aturan nasional dalam kerangka mendorong kerjasama pemerintah dengan lembaga swasta maupun masyarakat terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV/AIDS, sementara di daerah Dinas Kesehatan memiliki legalitas untuk melakukan kerjasama dengan terbitnya Peraturan Daerah Karawang Nomor 17 Tahun 2019 Penanggulangan dan Pengendalian HIV/AIDS di Kabupaten Karawang.

Sehingga dapat digambarkan oleh peneliti tentang kewenangan hukum bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang dalam menjalankan *Collaborative Governance* pada bentuk bagan sebagai berikut



Gambar 6. Bagan Kerangka Hukum Dinas Kesehatan dalam Menjalin Collaborative Governance

Adapun Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang telah menjalin kerjasama dengan para *Stakeholders* atau sesama lembaga pemerintahan, seperti pelibatan 50 rumah sakit swasta atau daerah untuk mau menampung dan menjadi tempat rehabilitasi bagi para korban positif HIV/AIDS di Karawang.

Di sektor pendidikan Dinas Kesehatan Karawang menjalin kerjasama dengan beberapa kampus dan sekolah untuk bergerak bersama dalam mengkampanyekan Karawang anti HIV/AIDS, seperti di Universitas Singaperbangsa Karawang dan STIKES Horizontal Karawang.

Jalinanan kerjasama antar lembaga pemerintahan dijalin baik oleh Dinas Kesehatan dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS dikalangan pelajar dan mahasiswa seperti dengan Dinas Pendidikan, Pemuda dan Olahraga untuk memasukan materi tentang bahaya HIV/AIDS kedalam kurikulum pelajaran sekolah menengah pertama atau atas.

Inisiatif

Sebagaimana yang telah disinggung sebelumnya bahwa karyawan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang sejatinya memiliki kemampuan yang baik dalam menangani problematika patogi kesehatan,

namun beranekaragamnya penyakit yang ada di Karawang ditambah masuknya pandemi Covid19 di tahun 2020 silam membuat para karyawan tidak bisa mengembangkan inovasi dari sisi internalnya.

Guna menutupi hal tersebut, maka Dinas Kesehatan Karawang sring melakukan diskusi atau obrolan dialogis dengan para pakar dan lembaga akademisi maupun masyarakat untuk menemukan solusi-solusi terbaik dalam penanggulangan HIV/AIDS di kalangan pelajar atau mahasiswa

Adapun inovasi yang mulai dikembangkan adalah penjarangan Orang Dalam HIV/AIDS (ODHA) melalui gerakan sidak secara langsung atau menyediakan tempat rujukan hampir disetiap rumah sakit-rumah sakit yang ada di setiap kecamatan di Kabupaten Karawang. Hasilnya selama 2021 menurut Kepala Bidang Pengendalian Penyakit Dinas Kesehatan telah mampu mendeteksi kemudian memeriksa lebih dari 17ribu masyarakat yang dicurigai mengidap HIV/AIDS.

Tanggung Jawab

Tekad Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang dalam menghapus kasus HIV/AIDS di kalangan pelajar dan mahasiswa begitu kuat, sehingga Dinas Kesehatan membagi para pelajar dan mahasiswa kedalam dua kluster yakni pra dan pasca HIV dimulai dengan melakukan kampanye dan sosialisasi anti HIV/AIDS di berbagai media sosial dan penyediaan tempat rehabilitasi bagi pelajar yang dinyatakan positif HIV untuk kemudian diperiksa secara lanjut sampai sembuh tanpa dipungut biaya bagi kalangan mahasiswa atau pelajar dengan perekonomian menengah kebawah.

Pasca siswa atau mahasiswa tersebut dinyatakan sudah sembuh maka pihak Dinas Kesehatan akan melakukan bantuan bantuan konseling agar psikologinya tidak terpuruk apabila mendapatkan stigma buruk dari masyarakat.

Tekad yang begitu besar ini ditunjukan Dinas Kesehatan Karawang sebagai ucapan permohonan maaf atas belum berhasilnya mereka dalam menekan laju angka positif HIV/AIDS serta dalam menjawab tantangan SDGs yang menargetkan bersih secara total atas virus HIV/AIDS di tahun 2030.

KESIMPULAN

Secara kualitas Dinas Kesehatan Karawang dirasa belum optimal dalam menjalankan penanggulangan terhadap HIV/AIDS dikalangan pelajar dan mahasiswa Karawang karena belumnya ditemukan orientasi hasil yang memuaskan dari segi kerapian dan kelengkapan.

Secara kuantitas dengan ditemukannya kenaikan angka positif HIV/AIDS dalam kurun waktu tiga tahun terakhir menjadi bukti belum terjadinya optimalisasi kinerja dari Dinkes Karawang dalam menanggulangi HIV/AIDS di kalangan pelajar dan mahasiswa Karawang.

Secara kerjasama Dinkes Karawang dinilai sudah mampu menjalankannya secara optimal dengan memberdayakan mahasiswa atau pelajar serta *Stakeholders* lain dalam kegiatan sosialisasi anti HIV/AIDS dan penanggulangan HIV/AIDS di kalangan pelajar dan mahasiswa Karawang.

Secara inisiatif dengan masuknya pandemi Covid19 menjadi tantangan baru yang memecah konsentrasi Dinkes Karawang dalam penanggulangan HIV/AIDS di kalangan pelajar dan mahasiswa Karawang. Meski begitu, daripoin ini Dinkes telah mampu mengoptimalkan potensi luar untuk pengembangan inovasi yang melahirkan solusi-solusi baru.

Secara tanggung jawab Dinas Kesehatan dinilai memiliki prospek yang menjanjikan dimana tekad yang kuat dalam komitmennya mewujudkan Karawang bersih dari HIV/AIDS tahun 2030 mulai dijalankan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, P. (2018). *Sumber Daya Manusia*. Riau: Zanafa Pubhling.
- Ardhiyanti, Y., Lusiana, N., & Megasari, K. (2015). *Bahan Ajar AIDS pada Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Arifin Rudiyanto. (2021). *Metadata Indikator: Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB)/ Sustainable Development Goals (SDGs) Edisi II*. Jakarta: Keduputan Bidang Kemaritiman dan Sumber Daya Alam Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional
- Badan PPSDM Kesehatan Republik Indonesia. (2021, November 27). *Dashboard >>> Nasional >>> Provinsi >>> Kabupaten >>> Fasyankes*. Retrieved from Data Fasyankes DINAS KESEHATAN KAB. KARAWANG: http://bppsdmk.kemkes.go.id/info_sdmk/info/fasyankes?unit=D3215
- Buse, K., Jay, J., & Odetoynbo, M. (2016). AIDS and Universal Health Coverage Stronger Together. *The Lancet Global Health, Vol. 4 No. 1*, 10-11.
- Hadiz, L. (2017). *DARI MDGs KE SDGs: Memetik Pelajaran dan Menyiapkan Langkah Konkret*. Jakarta: Smeru Reseach Institute.
- Khairani. (2020). *Infodatin 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Komariyah, A., & Satori, D. (2014). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Murni, S., Green, C. W., Djauzi, S., Setiyanto, A., & Okta, S. (2016). *Hidup dengan HIV-AIDS*. Jakarta: Yayasan Spiritia.
- Nirmala, I., Alami, V. E., & Attamimi. (2018). *Statistik Pendidikan Tinggi Tahun 2018*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Iptek Dikti.
- Peraturan Bupati Kabupaten Karawang Nomor 28 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Bupati Karawang Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang
- Peraturan Daerah Kabupaten Karawang Nomor 17 Tahun 2019 tentang Pengendalian dan Penanggulangan HIV/AIDS
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV/AIDS
- Raka. (2020, Maret 12). *Radarkarawang>Metropolis>Headline*. Retrieved from 26 Kasus HIV Baru: <https://radarkarawang.id/metropolis/26-kasus-hiv-baru/>
- Retnaningsih, H., Yuningsih, R., Indahri, Y., Andina, E., & Lestari, T. R. (2015). *Menuju Indonesia Sehat dan Jaminan Kesehatan Nasional yang Lebih Baik*. Jakarta: P3DI Setjen DPR RI.
- Robins, S. P., & Judge, T. A. (2015). *Prilaku Organisasi Edisi 16*. Jakarta: Salemba Empat.
- Rokhmah, D. (2014). Implikasi Mobilitas Penduduk dan Gaya Hidup Seksual terhadap Penularan HIV/AIDS. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol. 9 No.2*, 183-190.
- Salam, B. (2018, Desember 18). *Merdeka.com>News*. Retrieved from Pengidap AIDS di Karawang Meningkat, Paling Banyak Usia 20-29 Tahun: <https://www.merdeka.com/peristiwa/pengidap-aids-di-karawang-meningkat-paling-banyak-usia-20-29-tahun.html>
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulistiyawati, R. (2019, Juli 18). *Republika>Leisure>Gaya Hidup*. Retrieved from HIV/AIDS Paling Banyak Dialami Usia Produktif:

<https://www.republika.co.id/berita/puu25w328/hivaidspalingbanyakdialamiusiaproduktif>

- Syahputra, R. (2015). Peran Dinas Kesehatan Kota dalam Pencegahan Penyakit Hiv/Aids di Kota Samarinda. *Journal Fisip Unmul*, 1-15.
- Utami, S. (2018). *Peran Matematika, Sains, dan Teknologi dalam Mencapai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/SDGs*. Jakarta: UT Publisher.
- Wiranata, A. (2021, September 14). *Repository Universitas Bung Hatta > Law*. Retrieved from Peranan Komisi Penanggulangan Aids (Kpa) Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Payakumbuh Nomor 9 Tahun 2017 Tentang Penanggulangan HIV dan AIDS: <http://repo.bunghatta.ac.id/6504/>