

Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan Pengendalian Penyebaran Penyakit HIV/AIDS di Kabupaten Banyuasin*Factors Affecting The Implementation Of Policies To Control The Spread Of Hiv/Aids In Banyuasin District***Atrika Iriani ¹⁾ Sutinah ²⁾ Taufikqurrohman ^{3*)}**¹ STISIPOL Candradimuka, Indonesia² STISIPOL Candradimuka, Indonesia³ Program Studi Magister Administrasi Publik, STISIPOL Candradimuka, Indonesia*E-mail: qurrohman1972@gmail.com**ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk serta menganalisis faktor-faktor komunikasi, sumber daya manusia, disposisi dan struktur organisasi dalam pencapaian hasil implementasi kebijakan pengendalian penyakit HIV/AIDS di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuasin, mengidentifikasi kendala dalam implementasi kebijakan pengendalian penyebaran [enyakit HIV/AIDS di Kabupaten Banyuasin. Metode penelitian ini adalah eksperimen, dengan menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Unit analisis dalam penelitian ini adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuasin Provinsi Sumatera Selata. Subjek yang dipilih yaitu (3) orang berdasarkan pada kriteria yaitu: (1) individu yang memahami persis tentang HIV/AIDS, (2) individu yang ditempatkan di ruangan Pengendalian Penyakit Menular, dan (3) individu yang selalu melakukan penyuluhan tentang HIV/AIDS, dengan informan yang akan diwawancarai yaitu : (1) Kepala bidang peendalian penyakit, (2) Kepala seksi pengendalian penyakit, (3) Dokter Puskesmas, (4) Pasien. Teknik pengumpulan data adalah Observasi, wawancara, dan Dokumentasi. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan Pengendalian Penyebaran Penyakit HIV/AIDS di Kabupaten Banyuasin telah berjalan sesuai dengan acuan peraturan menteri kesehatan No. 21 tahun 2013 dengan pedoman dan kebijakan yang berlaku.

Kata Kunci : Implementasi Kebijakan, Pengendalian, penyebaran penyakit, HIV/AIDS**ABSTRACT**

This study aims to analyze the factors of communication, human resources, disposition and organizational structure in achieving the results of the implementation of HIV/AIDS disease control policies at the Banyuasin District Health Office, identifying obstacles in implementing policies to control the spread of HIV/AIDS in Banyuasin District. . This research method is experimental, using a qualitative descriptive approach. The unit of analysis in this study is the Banyuasin District Health Office, South Sumatra Province. The selected subjects are (3) people based on the criteria, namely: (1) individuals who understand exactly about HIV/AIDS, (2) individuals who are placed in the Communicable Disease Control room, and (3) individuals who always provide counseling about HIV/AIDS. , with informants to be interviewed, namely: (1) Head of disease control division, (2) Head of disease control section, (3) Health Center doctor, (4) Patient. Data collection techniques are observation, interviews, and documentation. The results of the study can be concluded that the Factors Affecting the Implementation of Policies to Control the Spread of HIV/AIDS in Banyuasin Regency have been running in accordance with the reference to the Minister of Health Regulation No. 21 of 2013 with applicable guidelines and policies.

Keywords: Policy Implementation, Control, spread of disease, HIV/AIDS

PENDAHULUAN

Secara biologis, seseorang memiliki tubuh yang terdiri dari berbagai organ dan sel jaringan, organ dan sel jaringan dalam tubuh manusia sangat sensitive terhadap berbagai bakteri. Kesehatan merupakan salah satu bidang terpenting yang mempengaruhi tingkat kecerdasan, serta citra kualitas kenyamanan manusia terhadap penyakit. Peningkatan angka kesakitan atau kematian akibat penyakit menular di suatu daerah terkadang dapat menjadi peristiwa yang mengejutkan dan menimbulkan kehebohan bagi masyarakat di daerah tersebut. Secara umum peristiwa ini disebut peristiwa luar biasa dan dapat menyebabkan wabah penyakit menular menyerang manusia dalam waktu singkat.

Penyakit HIV adalah singkatan dari *human immunodeficiency virus*, yaitu virus yang dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh seseorang. Meskipun AIDS adalah singkatan dari *acquired immunodeficiency syndrome*, namun AIDS kumpulan gejala dan infeksi atau sering disebut sindrom, yang disebabkan oleh rusaknya sistem kekebalan tubuh manusia yang disebabkan oleh virus HIV (Husen Muhammad, dkk. 2010: 7).

HIV/AIDS tidak mengenal sasarannya, baik orang tua, dewasa maupun anak-anak. Namun, orang-orang muda adalah target yang efektif untuk infeksi HIV/AIDS. Karena pada masa remaja perilaku seseorang terkadang lebih labil dan relatif selalu ingin tahu sehingga terjadi sex bebas, remaja menjadi salah satu sasaran dari penyakit yang berbahaya ini, karena banyak remaja yang aktif secara seksual berhubungan seks dengan banyak pasangan dan pasangan yang lebih tua, yang meningkatkan resiko kontak virus. Pelecehan seksual juga meningkatkan resiko HIV/AIDS. Tingginya kasus HIV dan AIDS di kabupaten banyuasin dapat disebabkan oleh tingginya perilaku beresiko HIV dan AIDS di daerah rawan,

tingginya jumlah daerah rawan dan kurangnya kesadaran masyarakat akan penularan dan penanganan HIV/AIDS.

Sampai saat ini, orang yang terinfeksi HIV/AIDS belum ada obatnya, karena kita harus tahu bahwa HIV/AIDS tidak dapat disembuhkan walaupun pasien dengan ODHA (orang dengan HIV) meminum obat anti retroviral terapi. Obat tersebut hanya dapat bekerja untuk mencegah virus yang terdeteksi dalam darah ODHA pada level Undetectable atau jumlah virus hanya di bawah 10.000 copy (jumlah virus dalam darah sangat rendah sampai tidak terdeteksi dengan alat yang digunakan atau standar pemeriksaan).

Menurut hasil data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan di 18 Kabupaten, penulis hanya mengambil tiga tahun terakhir jumlah kasus HIV/AIDS yang ada di Kabupaten Banyuasin yaitu dari tahun 2018-2020.

Tabel 1. Proporsi Kasus HIV/AIDS Tahun 2018-2020
Provinsi Sumatera Selatan

No	Kabupaten/ Kota	Jumlah Kasus Per Tahun		
		2018 HIV/AIDS	2019 HIV/AIDS	2020 HIV/AIDS
1	Ogan Komering Ulu	24	3	20
2	Ogan Komering Ilir	30	29	29
3	Muara Enim	49	16	18
4	Lahat	27	8	3
5	Musi Rawas	8	2	7
6	Musi Banyuasin	31	32	52
7	Banyuasin	45	28	24
8	OKU Selatan	4	-	2
9	OKU Timur	29	24	13
10	Ogan Ilir	12	13	12
11	Empat Lawang	8	-	4
12	Pali	6	8	6
13	Musi Rawas Utara	2	7	-
14	Palembang	343	231	189
15	Prabumulih	18	5	12
16	Pagar Alam	9	3	6
17	Lubuk Linggau	9	5	9

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2021

Dari hasil tabel di atas Kabupaten Banyuasin menjadi urutan ketiga untuk kasus HIV/AIDS di Provinsi Sumatera Selatan. Walaupun pasien dengan ODHA (orang dengan HIV) telah mengkonsumsi obat anti retroviral teravi. Obat hanya bisa berfungsi menekan virus didalam darah ODHA pada level Undetectable atau jumlah virus hanya di bawah 10.000 copy (jumlah virus dalam darah sangat rendah dan tidak terdeteksi dengan alat yang digunakan atau standar pemeriksaan).

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut :

- Belum tercapainya kebijakan mengenai pengendalian terhadap penyakit menular HIV/AIDS berdasarkan Permen Nomor 21 Tahun 2013.
- Belum adanya peraturan daerah yang mampu menjelaskan ketepatan pelaksanaan pengendalian terhadap penularan penyakit HIV/AIDS tetapi dalam pelaksanaan masih mengacu pada peraturan menteri No 21 Tahun 2013.

Tujuan penelitian ini untuk.

- Mendeskripsikan dan menganalisis faktor komunikasi, sumber daya manusia, disposisi, dan struktur organisasi untuk mencapai hasil implementasi kebijakan pengendalian penyebaran penyakit HIV/AIDS di Kabupaten Banyuasin
- Mengidentifikasi hambatan pencegahan HIV/AIDS di wilayah Kabupaten Banyuasin

TINJAUAN PUSTAKA

Model George Edward III

Empat variabel menurut George Edward III (2009 :1) yaitu:

- **Komunikasi**, adalah pengiriman pesan/informasi antara dua orang atau lebih melalui media/saluran komunikasi yang dapat menghasilkan respon terhadap pesan/informasi tersebut..
- **Sumberdaya**, wewenang untuk memastikan bahwa kebijakan tersebut diterapkan sebagaimana dimaksud.

- **Disposisi**, jika implementor berorientasi dengan baik, ia dapat mengimplementasikan kebijakan yang diinginkan oleh pengambil keputusan. Jika karakter atau cara pandang pelaksana tidak sinkron dengan pengambil keputusan, proses implementasi kebijakan juga tak akan efektif.
- **Struktur Birokrasi**, birokrasi sebenarnya dipahami sebagai wacana Negara untuk memberikan pelayanan public sesuai dengan kehendak rakyat. Birokrasi adalah jenis organisasi yang menangani semua tugas administrasi penting secara sistematis (tertib) dengan mengkoordinasikan pekerjaan orang banyak.

Definisi operasional adalah suatu petunjuk pelaksanaan bagaimana caranya mengukur suatu variabel tentang bagaimana suatu variabel diukur (Singarimbun dan Efendi, 1995:46). Untuk Menganalisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan Pengendalian Penyebaran Penyakit HIV/AIDS di Kabupaten Banyuasin diukur dengan teori faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi kebijakan menurut George Edward III (2009) : 1. **Komunikasi** terdiri dari a) transmisi, b) kejelasan, c) konsistensi, 2. **Sumber Daya** terdiri dari a) SDM dan anggaran, b) informasi, c) wewenang, d) fasilitas. 3. **Disposisi** terdiri dari a) birokrat/karakteristik pelaksana, b) insentif. 4. **Struktur Birokrasi** terdiri dari a) SOP, b) fragmentasi.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode deskriptif. Metode deskriptif (*descriptive research*) adalah jenis penelitian dimana suatu keadaan dideskripsikan se jelas

mungkin tanpa berhubungan dengan objek penelitian (Abdurrahmat, 2003: 100). Unit analisis penelitian ini adalah lokasi dimana penelitian ini dilakukan yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuasin Provinsi Sumatera Selatan. Teknik yang digunakan penulis adalah : Observasi, Wawancara, dan Dokumentasi. Dalam penelitian ini, analisis data dilakukan dengan beberapa cara yang berbeda dan hasilnya mencakup semua penelitian yang dilakukan. setelah mengumpulkan data, peneliti menganalisis data secara konseptual. Analisis data dilakukan sebagai berikut: (1) data yang terkumpul diolah diklasifikasikan dalam beberapa kategori (2) data disajikan membuat ringkasan sistematis dari hasil penelitian, dan (3) penarikan kesimpulan, yaitu kesimpulan dari hasil dari data yang telah terkumpul.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Komunikasi

- **Transmisi**
Semakin tepat keputusan dan perintah eksekutif dikomunikasikan kepada pelaksananya, semakin besar kemungkinan keputusan dan perintah eksekutif tersebut akan dilaksanakan.
- **Kejelasan**
Berdasarkan jawaban informan tentang pertanyaan mengenai kejelasan dalam implementasi kebijakan menunjukkan kebijakan pelayanan diinformasikan dan disosialisasikan dengan jelas kepada semua pihak baik kepada pemerintah kecamatan dan kelurahan/desa maupun kepada masyarakat. Masyarakat juga dapat memahami dengan jelas informasi atau penjelasan yang disampaikan oleh petugas.
- **Konsistensi**
Jika ingin efektif, ketentuan penegakan

harus konsisten (Edward III dalam Winarno 2016). Sekalipun instruksi yang diberikan kepada pelaksana kebijakan sudah jelas, jika instruksi tersebut bertentangan, instruksi tersebut tidak memfasilitasi pelaksanaan tugas pelaksana kebijakan dengan baik.

2. Sumber Daya

• SDM dan Anggaran

Kebutuhan SDM sementara ini telah sesuai dengan kebutuhan karena kegiatan dalam program pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS yang dijalankan masih minim. Hanya saja yang menjadi kendala sering terjadi pergantian petugas serta pindah tempat tugas. Jika program pengendalian penyakit HIV/AIDS memiliki sumber daya tambahan di masa depan, itu juga akan membutuhkan lebih banyak SDM juga. Dalam memberikan kebijakan yang optimal masing-masing kepala seksi harus meningkatkan kemampuannya masing-masing dimulai dengan mengikuti pelatihan yang dilaksanakan oleh dinas provinsi melalui bimbingan teknis, diseminasi, dan sosialisasi.

• Informasi

Disimpulkan bahwa program pengendalian HIV/AIDS di Banyuwasin belum benar-benar teridentifikasi. bahkan oleh pasien HIV itu sendiri.

• Wewenang

Keterlibatan pemangku kepentingan dalam setiap proses kebijakan menunjukkan hubungan kerjasama yang baik antara pemerintah dengan LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat), dan masyarakat dalam pengendalian penyakit HIV/AIDS di Kabupaten Banyuwasin namun koordinasi dan kemitraan pemangku kepentingan masing-masing lini tidak

berkembang. Hal ini karena kurangnya aturan lokal tentang kebijakan tersebut.

• Fasilitas

Ketersediaan sarana dan prasarana misal alat skrining, didukung oleh Dinas Kesehatan Kabupaten dan Kementerian Kesehatan diperoleh dari dana APBD dan BOK. Sementara itu, luas serta infrastruktur Dinas Kesehatan Kabupaten masih minim. Masih belum ada ruang untuk pemeriksaan dan konseling. Saat ini ruang pemeriksaan konseling masih dipinjam dari ruang laboratorium Puskesmas Betung dan ruang KIA.

3. Disposisi

• Birokrat/ Karakteristik Pelaksanaan

Berdasarkan pertanyaan informan tentang bentuk peran aktif HIV/AIDS dan bentuk serta hambatan partisipasi dalam program penanggulangan HIV/AIDS, secara umum mereka menyatakan bahwa HIV/AIDS tidak pernah terlibat, apalagi terlibat aktif hanya untuk datang dan mendapatkan referral, mereka enggan. Hingga saat ini, karena keterbatasan dana, program HIV-AIDS belum mencoba atau bertindak untuk melibatkan orang dengan HIV, dan orang dengan HIV masih dikesualikan, sehingga mereka tidak mau berinteraksi dengan masyarakat. ODHA tidak berperan aktif sehingga program HIV/AIDS menjadi sulit.

• Insentif

Dana yang diperlukan untuk mendukung pelaksanaan program pengendalian HIV/AIDS diperoleh dari dana APBD dan BOK. Dengan kata lain masih terbatas pada kegiatan tertentu dan tidak dianggarkan secara khusus. Oleh karena itu, tidak semua kegiatan program HIV/AIDS dilaksanakan. Tindakan yang tidak dilaksanakan tahun ini akan dilaksanakan

di tahun mendatang.

4. Struktur Birokrasi

- **SOP**

Sitem rujukan dan mekanisme operasi jaringan program pencegahan HIV/AIDS di masing-masing Puskesmas. Dokter bisa mengirim pasien ke rumah sakit daerah untuk layanan tambahan (jika dianggap perlu). Kendala dalam sistem rujukan ini adalah pasien HIV tidak datang untuk menerima rujukan saja, sehingga dokter di Puskesmas tidak dapat melakukan pemeriksaan lebih lanjut lagi.

- **Fragmentasi**

Berdasarkan tanggapan informan, pertanyaan tentang pelaksanaan pelayanan HIV yang komprehensif dan berkelanjutan di Kabupaten Banyuas serta adanya kendala menyatakan bahwa pelayanan yang komprehensif dan berkelanjutan belum dilaksanakan secara maksimal. Untuk Kabupaten Banyuas sudah terbentuk Komisi Penanggulangan HIV AIDS (KPA) dan sudah berperan aktif hingga saat ini hanya saja masih banyak keterbatasannya.

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian hasil penelitian mengenai Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan Pengendalian Penyebaran Penyakit HIV/AIDS di Kabupaten Banyuas, diperoleh kesimpulan antara lain, Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Implementasi Kebijakan Pengendalian Penyebaran Penyakit HIV/AIDS di Kabupaten Banyuas telah menyebabkan ketidak efektifan Implementasi Kebijakan Pengendalian Penyebaran Penyakit HIV/AIDS di Kabupaten Banyuas kendala yang terjadi adalah sebagai berikut.

- Di aspek komunikasi terdapat kendala dimana masih sulitnya menjalin komunikasi yang efektif antara Dinas

Kesehatan dan Tim Implementasi Pengendalian Penyebaran Penyakit HIV/AIDS di Kabupaten Banyuas, di karenakan tidak menjamin kesinambungan pekerja

- Di sumber daya, masih terbatasnya kuantitas SDM pelaksana dalam melaksanakan pelaksanaan Implementasi Kebijakan Pengendalian Penyebaran Penyakit HIV/AIDS di Kabupaten Banyuas serta masi sulitnya melakukan koordinasi di Kantor Kesehatan Kabupaten Banyuas, untuk kualitasnya pada hambatannya aparat yang mempunyai integritas dibidang HIV/AIDS
- Di aspek disposisi sebagai pendukung terlaksananya pelaksanaan berjalan dengan baik sehingga dapat mendukung terlaksananya Implementasi Kebijakan Pengendalian Penyebaran Penyakit HIV/AIDS di Kabupaten Banyuas.
- Dari aspek struktur birokrasi, diketahui bahwa prosedur dan tata cara penerapan Implementasi Kebijakan Pengendalian Penyebaran Penyakit HIV/AIDS di Kabupaten Banyuas telah dilakukan sebagaimana aturan dan pedoman yang berlaku.

Kemudian dari hasil penelitian ini, ternyata dalam pelaksanaannya atau pengimplementasiannya timbul kendala yaitu komunikasi yang tidak sejalan menjadi lemahnya komitmen pemerintah dalam mengimplementasikan perda membutuhkan SDM yang lebih baik lagi, struktur birokrasi yang kurang baik dari komisi transparansi dan partisipasi. Hal ini belum siapnya pemerintah daerah untuk selalui diawasi dalam setiap pengambil kebijakan. Lemahnya komitmen dan kurang konsistennya pemerintah daerah, serta tidak adanya keinginan dan itikad baik untuk persoalan administrasi yang dianggap persoalan sebelumnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Wahab, Solichin. 2008. *Analisis Kebijakan : Dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara Edisi Kedua*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Abdurrahmat, Fahtoni. 2003. *Metodologi Penelitian dan Teknik Penyusunan Skripsi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Abidin, Said Zainal. 2007. *Kebijakan Publik*. Jakarta: Yayasan Pancur Siwah
- Agustino, Leo. 2012. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Alinea, Dwi Elisanti. 2018. *HIV/AIDS, Ibu Hamil dan Penjegahan Pada Janin*. Jakarta: Budi Utama.
- Amirudin, 2006. *Metode Penelitian Sosial*. Yogyakarta : Paraman Ilmu
- Anderson, James E. 1990. *Public Policy Making, An Introduction*. Baston: Mifflin.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- Azzahra, Fatimah. (2012). Pseudomona Aeruginosa. Tersedia: <http://teenozhealthanalyst.blogspot.co.id/2012/04/identifikasiproteus.html> . Diakses 07 Juni 2016.
- Beate jokoh, Cristopb benn, Erlinda Senturias. 2003. *Penyentuhan yang Mengutukan*. Yogyakarta : Kinisius
- Bridgman Meter, Glyn Davis. 2004. *The Australian Policy Handbook*. Crows
- Cole, Martin and Gres Parston. 2006. *Unlocking Public Value: A New Model For Achieving High Performance In Public Service Organizations*. Canada: WILEY.
- Davison Gerald, dkk. 2006. *Psikologi Abnormal*. Jakarta: Raja Grapindo Persada.
- Djajasudarman, 2006. *Metode Linguistik Ancangan, Metode Penelitian dan Kajian*. Bandung : PT. Rafika Aditama
- Duun, William N. 2000. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik* (Terjemahan). Yogyakarta: Gajahmada University Pers.
- _____ 2003. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik* (Terjemahan). Yogyakarta: Gajahmada University Pers.
- Dye, Thomas R. 2002. *Understanding Public Policy*. Thent Edition: Prentice- hall.
- Edward III. 1984. *Public Policy Implementing*. London – England : Jia Press Inc.
- Eny, Kusmiran. 2013. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Faried, 2012. *Studi Analisa Kebijakan*. Bandung : PT. Refika Aditama
- Husein Muhammad, dkk. *Fiqh HIV & AIDS Pedulikan Kita*. Jakarta : PKBI. 2010
- Komisi Penanggulangan HIV/AIDS. *Strategi dan Rencana Aksi Nasional 2015 – 2019 Penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia 2015*
- KPA. (2008). *Strategi Komunikasi Penanggulangan HIV dan AIDS di Indonesia*. Jakarta: KPA
- Kumalasari & Iwan Andyantoro. 2013. *Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Masriani. 2017. *Implementasi Kebijakan Tentang Perlindungan Anak (Studi Kasus Anak-anak Pengemis di Kecamatan Mandau)*. Universitas Riau. JOM Fisip Vol.4 No.2
- Nugroho, Riant. 2014. *Kebijakan Publik di Negara-Negara Berkembang*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Nursalam & Ninuk Dian. 2007. *Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wahab, Solichin Abdul. 2008. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Malang: UMM

- Winarno, Budi. 2013. *Kebijakan Publik: Teori, Proses dan Studi Kasus*. Yogyakarta: CAPS (Center Of Academic Publishing Service).
- Wiarso Giri. 2018. *Budaya Hidup Sehat*. Yogyakarta : Gosyen Publishing
- Randall B. Ripley & Grace A. Franklin. 1986. *Policy Implementation and Bureaucracy*, The Dorsey Press, Chicago, Illinois.
- Singaribun & Efendi. 1995. *Metode Penelitian Survey*. Jakarta : Pustaka
- Soetjningsih, 2004. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Jakarta : PT.Rhineka
- Sri, Noor Verawaty dan Liswidyawati Rahayi. 2011. *Merawat dan Menjaga Kesehatan Seksual Pria*. Bandung: Grafindo Media Pratama.
- Sugiyono, 2009. *Statistika Penelitian*, Bandung : Alfabeta.
- Suharno. 2010. *Dasar-dasar Kebijakan Publik (kajian proses dan analisis kebijakan)*. Yogyakarta: UNY Press.
- Suharto, Edi. 2010. *Analisis Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Sulila, Ismet. 2015. *Implementasi Dimensi Layanan Piublik dalam Konteks Otonomi Daerah*. Yogyakarta : Budi Utama
- Walgito, Bimo. (2003). *Psikologi Sosial*. Yogyakarta: Andi Yogyakarta
- Yasema. *Kapankah – hiv – aids – bisa - ditanggulangi*.
<http://www.kamusislamiah.com>
- Yurlina Ardhiyanti, Novita Lusiana, & Kiki Megasari. 2012. *Bahan Ajar AIDS pada Asuhan Kebidanan*. Jakarta: Budi Utama.