

OVERVIEW OF THE GETTING TO ZERO VILLAGE PROGRAM IN THE WORKING AREA OF PUSKEMAS MENGWI I BADUNG REGENCY

GAMBARAN PROGRAM DESA *GETTING to ZERO* DI WILAYAH KERJA PUSKEMAS MENGWI I KABUPATEN BADUNG

Ni Kadek Kartika Setio Widianingsih¹, Ni Made Kurniati^{2*}, Kadek Fina Aryani Putri³

^{1,2,3}Prodi Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Dhyana Pura, Bali, Indonesia

Corresponding Author: nimadekurni@undhirabali.ac.id

Article info

<p>Keywords: <i>HIV/AIDS, Getting to Zero Village, Program preparation</i></p>	<p>Abstract <i>Human Immunodeficiency Virus (HIV) is a virus that can cause Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS). In 2021, there were 1,767 cases of HIV/AIDS, with 247 cases of HIV and 1,520 cases of AIDS. The most cases are experienced by men (74.7%). In 2022, there were 4,797 cases of HIV/AIDS, but the Getting to Zero program has not been achieved. Badung Regency has made various efforts to provide innovation, one of which is the Getting to Zero Village program on December 19, 2022. Getting to Zero is a global target to achieve Ending AIDS by 2030 in the fight against HIV/AIDS based in villages. This type of research is qualitative descriptive research, the selection of informants is carried out using the purposive sampling method. Respondents in this study amounted to 5 people. The variables in this study are input, processs, output by conducting mandala interviews. Data analysis using thematic approaches and triangulation techniques. The result of this study is that the Getting to Zero Village program has no established guidelines and an inefficient budget, as for suggestions for the Health Office to continue to carry out maximum coordination both internally and externally with cross-sectors to discuss guidelines or technical guidelines for the Getting to Zero Village program through workshops, and form work teams.</i></p>
<p>Kata kunci: <i>HIV/AIDS, Desa Getting to Zero, Penyusunan program</i></p>	<p>Abstrak <i>Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang dapat menyebabkan Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS). Pada Tahun 2021 kasus HIV/AIDS 1.767, dengan kasus HIV 247 kasus dan sebanyak 1.520 kasus AIDS. Kasus paling banyak dialami oleh laki-laki (74,7%). Pada Tahun 2022 kasus HIV/AIDS sebanyak 4.797, tetapi dari program Getting to Zero belum tercapai. Kabupaten Badung telah melaksanakan berbagai upaya untuk memberikan sebuah inovasi, salah satunya berupa program Desa Getting to Zero pada tanggal 19 Desember 2022. Getting to Zero merupakan target Global untuk mencapai Ending AIDS pada Tahun 2030 dalam penanggulangan HIV/AIDS berbasis di desa. Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif, pemilihan informan dilakukan dengan menggunakan metode purposive sampling. Responden pada Penelitian ini berjumlah 5 orang. Variabel pada penelitian ini adalah input, processs, output dengan melakukan wawancara mandala. Analisis data dengan menggunakan pendekatan</i></p>

tematik dan Teknik triangulasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa program Desa Getting to Zero belum terdapat pedoman yang ditetapkan serta anggaran yang belum spesifik adapun saran untuk pihak Dinas Kesehatan dapat terus melakukan koordinasi yang maksimal baik secara internal maupun eksternal bersama lintas sector untuk membahas terkait pedoman atau petunjuk teknis program Desa Getting to Zero melalui workshop, dan membentuk tim kerja.

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang dapat menyebabkan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS), yang membuat orang menderita penyakit menular. Begitu seseorang mengidap HIV, mereka akan selalu mengidapnya dan dapat membuat tubuh semakin lemah dan sulit untuk melawan penyakit lain dan bisa menyebabkan kematian (Situmeang, dkk., 2017). Setiap tahun, orang bekerja sama untuk memastikan bahwa setiap orang yang mengidap HIV/AIDS mendapatkan perawatan dan bantuan yang mereka butuhkan. Ini adalah bagian dari rencana besar yang disebut *Getting to Zero*, yang bertujuan menghentikan infeksi baru, mencegah orang meninggal akibat AIDS, dan memperlakukan orang dengan hormat. Tujuan dari kebijakan global tersebut menunjukkan bahwa permasalahan HIV/AIDS tidak hanya ditinjau dari sisi penderita, tetapi juga sikap masyarakat terhadap ODHA dalam bentuk diskriminasi. Diskriminasi pada ODHA merupakan permasalahan dalam mengungkapkan status HIV kepada teman, keluarga dan pasangan dekatnya. Selain itu, kekhawatiran akan diskriminasi menghambat minat seseorang untuk mengikuti tes identifikasi HIV (Rahani & Theana, 2022).

Kasus AIDS di Bali terdapat 488 kasus dan HIV 1.513 kasus pada tahun 2021 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2021). Di Kabupaten Badung pada tahun 2021 kasus HIV/AIDS 1.767, dengan kasus HIV 247 kasus dan sebanyak 1.520 kasus AIDS. Kasus paling banyak dialami oleh laki-laki (74,7%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, 2021). Pada Tahun 2022 kasus HIV/AIDS sebanyak 4.797, tetapi dari program *Getting to Zero* belum tercapai (Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, 2022). Perkembangan kasus HIV/AIDS di Indonesia seperti fenomena gunung es dimana kasus yang dilaporkan jumlahnya lebih sedikit dibandingkan kondisi yang sebenarnya terjadi. Jumlah penderita HIV-AIDS diatas merupakan fenomena “puncak gunung es”, dimana kondisi sebenarnya termasuk kasus yang tersembunyi bisa berkali lipat dari jumlah yang dilaporkan. Hal ini terjadi karena kurangnya kesadaran orang dengan perilaku seks beresiko untuk melakukan pencegahan dan pemeriksaan kesehatan khususnya IMS dan HIV-AIDS (Handayani dan Rahmayati, 2014).

Getting to Zero merupakan target *Global* untuk mencapai *Ending AIDS* pada Tahun 2030 dalam penanggulangan HIV/AIDS berbasis di desa. Adapun indikator dari program Desa *Getting to Zero* yang terdiri dari *zero new infection*, *zero related deaths*, dan *zero discrimination*, dimana belum tersedia data untuk mengukur indikator program *Getting to Zero*. Program *Getting to Zero* sudah berjalan selama dua tahun, dimana Kabupaten Badung sudah menyusun terkait program Desa *Getting to Zero* sampai sekarang masih belum terdapat acuan atau program yang ditetapkan. Program Desa *Getting to Zero* baru berjalan di satu desa yaitu desa Werdi Bhuwana sedangkan Kabupaten Badung memiliki 46 desa dimana belum terdapat penepatan dan tupoksi yang jelas.

Gambaran kegiatan dari Desa *Getting to Zero* yang sudah terlaksana berupa kegiatan sosialisasi ke masyarakat, serta dalam penurunan deskriminasi pada ODHA yaitu berupa survey stigma dan deskriminasi di masyarakat terhadap ODHA, terdapat juga penurunan

kasus baru HIV dan penurunan angka kematian yang belum berjalan secara maksimal serta masih terdapat hambatan-hambatan. Dikarenakan belum ada rancangan program yang ditetapkan dalam sebuah pedoman.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian deskriptif kualitatif, yang dilaksanakan di Kabupaten Badung dengan menggunakan metode *purposive sampling* dalam menentukan informan. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, yang melibatkan pengumpulan informasi untuk penelitian dengan mengajukan pertanyaan dan melakukan percakapan tatap muka antara pewawancara dan partisipan, dengan atau tanpa menggunakan panduan wawancara. (Sutopo, 2006).

Salah satu teknik yang digunakan untuk analisis data dalam penelitian kualitatif melibatkan penggunaan model analisis interaktif yang disajikan oleh Miles dan Huberman (Sugiyono, 2017). Model analisis interaktif terdiri dari empat elemen utama: pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan dengan verifikasi.

Tahapan yang dilakukan dalam pengolahan data antara lain menyediakan data mentah dalam bentuk transkrip, membuat catatan lapangan dan pendapat peneliti, mengorganisir dan menyimpan data untuk dianalisis, membaca seluruh data, mengkodekan, menyusun tema dan deskripsi data, mengidentifikasi hubungan antar tema, menafsirkan dan menjelaskan makna tema yang dimaksud. Selain itu, peneliti berupaya memvalidasi keakuratan data yang telah dikumpulkannya dengan melakukan triangulasi data dari berbagai sumber. Teknik triangulasi merupakan suatu pendekatan terhadap analisis data yang mesintesa data dari berbagai sumber. Dimana triangulasi bukan untuk mencari kebenaran sekaligus meningkatkan pemahaman mereka terhadap data dan fakta yang tersedia. Pada analisa data penelitian kualitatif diawali dengan menyiapkan dan mengorganisasikan data dari hasil wawancara informan (data teks atau transkrip) untuk analisa, kemudian mereduksi data tersebut melalui proses koding data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berbagai upaya telah dilakukan dalam menurunkan kasus HIV/AIDS, Kabupaten Badung bersama KPA berinovasi membuat program Desa *Getting to Zero* di semua desa/kelurahan Kabupaten Badung untuk mencapai ending AIDS 2030. Salah satunya adalah di Desa Werdi Bhuwana yang sudah terbentuk dan berjalan sejak tahun 2022, adapun implementasi program evaluasi dengan melihat komponen *input, proses, dan output*, didapatkan hasil sebagai berikut:

Input

Sumber Daya Manusia

Peran penting penentuan sumber daya untuk terwujud dalam pelaksanaan kegiatan pembuatan strategi organisasi, perencanaan kegiatan, pelaksanaan kerja, dan monitoring jalannya usaha untuk mencapai sasaran organisasi (Putri Nur, 2023). Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan, jenis sumber daya manusia di Program Desa *Getting to Zero* sudah mencukupi yakni dari petugas Dinas Kesehatan terdapat 8 orang yaitu kepala dinas, kepala bidang, kepala seksi, kepala pengelola program dan operator serta admin, Puskesmas terdapat 9 orang yaitu dokter, perawat, bidan, petugas Layanan

Komprehensif Berkesinambungan (LKB), petugas VCT, Petugas analis, laboratorium dan Tim KPA serta perangkat desa. seperti pada pernyataan hasil wawancara berikut:

“Jadi dari dinas kesehatan terdapat kepala dinas, kepala bidang, kepala seksi, kepala pengelola program dan opriser serta admin kemudian dari KPA terdapat petugas lapangan, selanjutnya ada puskesmas terdapat pemegang program HIV/AIDS, perawat, bidan, dokter, petugas laboratorium dan analis. Sekitar 8-9 orang petugas kesehatan....” (I1)

“Petugas kesehatan dari ...Puskesmas ada lintas program terdapat VCT yang melakukan tes HIV di mana ada pemegang program HIV, petugas laboratorium, analis karena ada pemeriksaan darah serta dokter dan perawat untuk melakukan konseling serta setiap desa ada KBS yang di mana terdapat perawat dan bidan kemudian dari Dinas Kesehatan yang terlibat ada kepala dinas, kepala bidang, kepala seksi kepala pengelola program dan opriser serta admin...” (I2).

Sumber daya manusia juga merupakan kunci yang menentukan perkembangan suatu organisasi, yang berperan sebagai penggerak, pemikir, dan perencana untuk mencapai tujuan, yang dalam hal ini adalah capaian tujuan dari rancangan program *Desa Getting to Zero*, namun apabila sumber daya manusianya tidak terpenuhi maka akan memberikan pengaruh yang cukup besar dalam setiap kegiatan yang dilakukan. Sumber Daya Mmanusia kesehatan harus tersedia dengan jumlah dan saat yang tepat. Kemampuan dan keterampilan SDM kesehatan pun perlu ditingkatkan melalui pengembangan berkelanjutan diantaranya pelatihan dan monitoring evaluasi (Lestari, 2016)

Pembinaan adalah upaya untuk meningkatkan keahlian, pengetahuan, keterampilan, sikap, serta kedisiplinan dalam melaksanakan tugas. Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang didapat, pembinaan terhadap petugas kesehatan dan non kesehatan dilakukan selama 3 bulan sekali dan melakukan sosialisasi, dari Dinas Kesehatan dengan mengadakan pertemuan koordinasi terkait program *Desa Getting to Zero*, seperti pada pernyataan hasil wawancara berikut:

*“...Pembinaan yang dilakukan dengan mengadakan pertemuan koordinasi terkait tentang program *Desa Getting to Zero*... dan sosialisasi serta mencari narasumber dengan melibatkan tenaga kesehatan yang ada di puskesmas ataupun LSM dan dari Universitas Dhyana Pura” (I1).*

*“...Pembinaan di mana non kesehatan terkait update informasi dan kesehatan dari Dinas Kesehatan update ilmu selama 3 bulan satu kali..., yang membantu seperti akademisi yaitu KPA berkoordinasi untuk menuju *Tri Zero* dengan melakukan penyuluhan” (I3)*

Pembinaan tenaga kesehatan dilakukan melalui peningkatan komitmen dan koordinasi semua pemangku kepentingan dalam pengembangan tenaga kesehatan. Pembinaan dan pengawasan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, melindungi penerima pelayanan kesehatan dan masyarakat atas tindakan yang dilakukan tenaga kesehatan, dan memberikan kepastian hukum bagi masyarakat serta tenaga kesehatan (Ulum, 2019).

Koordinasi antar lintas sektor, adanya pemahaman bersama antara pemerintah dan masyarakat yang berkontribusi dan berkolaborasi dalam pelaksanaan program (Agustin, 2023). Berdasarkan hasil wawancara mendalam, koordinasi pelaksanaan program bersama stakeholder membahas terkait program inovasi *Getting to Zero* yang dilihat dari situasi kasus serta pemetaan dan memberikan arahan kepada desa. Dimana Desa Werdi Bhuwana menjadi palet project kemudian desa mengadakan rapat musdes yang terdiri seluruh lapisan masyarakat, seperti pada pernyataan hasil wawancara berikut:

“Mengarahkan desa dengan melaksanakan pertemuan koordinasi setelah berkoordinasi baru melakukan sosialisasi dengan memberikan arahan kepada pihak desa... termasuk permasalahan apa saja yang akan ditemukan di masyarakat kemudian menginformasikan beban dimasing-masing desa seperti apa kedepannya dalam kegiatan Desa Getting to Zero” (I1)

“Mengarahkan program Desa Getting to Zero pertama tawarkan desa membuat program inovasi Getting to Zero dan Desa Werdi Bhuwana menyambut baik setelah diinfokan terkait situasi dan terdapat komitmen desa dan ...melakukan pertemuan lintas sektor desa yang mengundang kelian-kelian desa terkait sosialisasi dan dihadiri oleh desa adat, seketruna, PKK dan lintas yang merangkap di desa terkait Desa Geting to Zero...” (I2)

Koordinasi antar stakeholder dalam melaksanakan program Desa *Getting to Zero*, dalam melakukan koordinasi sebagai penyelarasan kembali kegiatan-kegiatan yang saling bergantung serta melakukan penyusunan antara individu, kelompok organisasi yang dilakukan secara teratur guna mencapai tujuan bersama.

Dana atau Anggaran

Perencanaan pembangunan bidang kesehatan tentunya tidak lepas dari penganggarannya, baik dalam bentuk program, kebijakan maupun kegiatan (Pratiwi & Ulandari, 2022) Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang didapat, awal terbentuknya program Desa *Getting to Zero* sumber dana berasal dari APBD, APBN, BOK serta bersumber dari dana desa dan Desa Werdi Bhuwana menggunakan pajak restoran, tempat wisata di Kabupaten Badung, seperti pada pernyataan hasil wawancara berikut:

“Pendanaan di bidang sosialisasi menggunakan ...dana APBD... sedangkan tes akan disiapkan dari APBD untuk pengadaan reagen dan bahan habis pakai serta melibatkan puskesmas akan diusulkan ...menggunakan dana BOK... jika melakukan mobile VCT ke masing-masing desa” (I1).

“Anggaran HIV/AIDS di awal tidak banyak sekarang khusus HIV/AIDS itu sekitar 25 juta sumber dana itu dari ...dana pajak restoran serta tempat wisata di Kabupaten Badung...” (I4).

Dalam proses penyusunan anggaran harus berlandaskan dengan asas efisiensi, tepat guna, tepat waktu serta dapat dipertanggungjawabkan dalam penggunaan anggaran. Anggaran program Desa *Getting to Zero* belum spesifik dalam penggunaan dana untuk *zero new infection, zero related deaths, dan zero discrimination* hanya Dinas Kesehatan menggunakan dana yang bersumber dari APBD, APBN yang selanjutnya dialokasikan ke dalam BOK. Desa Werdi Bhuwana menggunakan dana dari pajak restoran dan tempat wisata di Kabupaten Badung kemudian khusus HIV/AIDS sebesar 25 jt. Oleh karena itu, suatu program tidak tercapai tanpa adanya dukungan dana yang memadai.

Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana kesehatan merupakan semua fasilitas utama yang memungkinkan sarana kesehatan dapat hidup dan berkembang dalam rangka memberikan pelayanan kepada masyarakat. Oleh karena itu prasarana harus didukung dengan sarana yang mendukung untuk mempermudah masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang maksimal, mengingat pentingnya fungsi prasarana kesehatan itu sendiri (Simamora, 2022). Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang didapat, Sarana dan prasarana untuk menunjang kegiatan program Desa *Getting to Zero* sudah memadai meliputi pamflet, brosur, sepanduk, makan dan minum, KIE, baliho. Namun untuk menunjang tes HIV ke pada seluruh masyarakat seperti reagen masih harus diperhatikan dikarenakan tes HIV masih diperuntukan untuk populasi kunci, seperti pada pernyataan hasil wawancara berikut:

“Sarana prasarana yang ada saat ini tidak terlalu cuma yang diperlukan untuk tes dan alat medis terkait brosur, kie sudah ada mungkin ...alat pemeriksaannya kayak reagen yang harus jadi perhatian pemerintah..., jadi kebutuhan tes HIV warga Kabupaten Badung misalnya untuk mengetahui statusnya harus disiapkan. Sarana dan prasarana yang disediakan berupa KIE, pamflet, sepanduk, makan dan minum, serta honor narasumber yang melakukan sosialisasi...” I3

Hal ini menunjukkan bahwa sarana dan prasarana merupakan alat yang dibutuhkan dalam evaluasi kebijakan untuk mendukung tercapainya keberhasilan dari suatu kebijakan.

Proses pembuatan SOP atau pedoman

Dalam pelaksanaan suatu program dalam mengukur tercapai atau tidaknya standar, maka digunakan indikator (tolak ukur) yang menunjukkan pada ukuran kepatuhan terhadap standar yang telah ditetapkan (Islamy, 2022). Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang didapat, proses pembuatan pedoman masih tahap rancangan dan akan mau dibentuk dalam petunjuk teknis. Namun dari KPA terdapat step-step yang dilakukan terkait sosialisasi program Desa *Getting to Zero* kemudian pendanaan serta lagi mendorong membuat Peraturan Desa, yang ada baru Surat Keputusan dan akan digabung antara HIV/AIDS dan TB, seperti pada pernyataan hasil wawancara berikut:

“Karena program ini belum terdapat SOP dan kegiatan ini baru sampai tahap sosialisasi kedepannya ...mau dibuat petunjuk teknis... terkait desa serta prosesnya kemudian outcome yang diharapkan seperti apa dan sedang dirancang” (I3)

*“Proses pembuatan SOP dan pedoman baru dibuat sambil berjalan terdapat step-step yang dilakukan terkait sosialisasi program Desa *Getting to Zero* kepada semua stakeholder di desa selanjutnya pendanaan dari desa sekarang lagi mendorong membuat Perdes peraturan desa dan yang ada baru SK biar lebih bagus peraturan desa antar HIV/AIDS dan TB akan digabung karena saling berkaitan...” (I2)*

Proses pembuatan pedoman program Desa *Getting to Zero* masih dalam proses pembuatan dan akan dibuat dalam petunjuk teknis dimana seharusnya sudah dibuatkan pedoman karena program ini sudah berjalan dari tahun 2022. Karena pedoman merupakan acuan yang digunakan untuk mencapai suatu tujuan yang sudah direncanakan dari awal. Hasil dari observasi SOP Desa *Getting to Zero* belum tersedia dimana dalam melaksanakan kegiatan harus tersedia dokumen.

Process

Ketersediaan Logistik

Logistik merupakan suatu proses mengenai perencanaan dan penentuan kebutuhan pengadaan, penyimpanan, penyaluran dan pemeliharaan alat-alat. Berdasarkan hasil wawancara, kebutuhan logistik disediakan dari pihak Dinkes menggunakan metode estimasi, Puskesmas dengan mengadakan tes HIV untuk populasi kunci, dan KPA menentukan sasaran dengan sistem sampling, seperti pada pernyataan berikut:

“Logistic dari dinas kesehatan akan menggunakan metode estimasi... dimana untuk memperkirakan jalannya suatu proyek yang akan dilaksanakan setelah itu dihubungkan dengan dana APBD serta melakukan pertemuan sosialisasi terdapat konsumsi kalau logistik yang lain diharapkan samapai pemeriksaan tes HIV, logistik nya seperti bahan habis pakai dan reagen.” (I1)

“Kebutuhan logistic baru mengadakan sosialisasi untuk alat tes HIV perlu dipikirkan dari segi puskesmas reagen untuk populasi kunci... tapi tidak tertutup kemungkinan bisa dengan melakukan ...sistem sampling... rencananya nanti selesai melakukan sosialisasi dilakukan tes mobile VCT.” (I2)

Hal ini sejalan dengan Darmawati Junus (2020) bahwa proses merencanakan kebutuhan logistik yang pelaksanaannya dilakukan oleh masing-masing unit kemudian diajukan sesuai dengan prosedur yang berlaku di setiap organisasi. Logistik sangat berperan penting bagi suatu program, tidak dapat dipungkiri bahwa tercapainya tujuan suatu organisasi tidak terlepas dari keberadaan dan peran logistik.

Jejaring dalam Program Desa *Getting to Zero*

Jejaring adalah hubungan antar dua pihak atau lebih yang membentuk satu ikatan kerjasama disuatu program tertentu sehingga dapat memperoleh hasil yang lebih baik. Berdasarkan hasil wawancara mendalam, jejaring dalam program Desa *Getting to Zero* yaitu Dinas Kesehatan, KPA, Puskesmas utama, Puskesmas pembantu, LSM, LKB, Universitas, dan perangkat desa, seperti pada pernyataan hasil wawancara berikut:

“Jadi jejaring yang terlibat yang pasti dari Dinas Kesehatan, KPA, Puskesmas, LSM, serta melibatkan Universitas Dhyana Pura dan perangkat desa.” (I1)

“Jejaring yang terlibat ya itu pelayanan ada puskesmas, puskesmas pembantu, Layanan Komprehensif Berkesinambungan (LKB). Sedangkan KPA terdapat petugas lapangan di setiap desa serta sekretariat KPA melakukan anggaran yang bisa dilakukan misalnya kegiatan monitoring dana dari KPA untuk melakukan kunjungan serta melihat sejauh mana pelaksanaan program tersebut dan LSM semua yang ada di Kabupaten Badung terlibat seperti YCUI, YGD, YST, YBM dan Yayasan akar cinta kasih serta Universitas Dhyana Pura dan perangkat desa” (I2)

Jejaring kerja adalah salah satu kegiatan penting dalam berorganisasi mencapai tujuan organisasi dengan efektif dan efisien. Dengan melakukan koordinasi dan kolaborasi antar bagian dari satu organisasi atau dengan organisasi lain, akan memudahkan setiap individu mengatasi masalah untuk tujuan bersama

Proses Kerjasama dalam program Desa *Getting to Zero*

Kerjasama tim sangat diperlukan dalam sebuah organisasi, dengan adanya kerja sama seseorang dapat saling bertukar pikiran dan saling mengingatkan untuk menyelesaikan tugasnya dengan baik (Anita Eka Ramadhani, 2020). Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang didapat, kerjasama antar stekholder berjalan dengan baik dengan melakukan koordinasi dan ada 1 desa yang sudah berhasil di tahun 2022 kemudian tahun 2023 akan dikembangkan di 12 desa/kelurahan sampai tahun 2024 semua desa/kelurahan akan melaksanakan program Desa *Getting to Zero*, seperti pada pernyataan hasil wawancara berikut:

“Proses kerjasama melakukan pertemuan penguatan dan KPA menjadi koordinator melalui wa group dengan meng-share kegiatan dan ...sudah berjalan dengan baik...” (I2)

*Proses kerjasama di mana program *Getting to Zero* merupakan kebutuhannya kita di program HIV/AIDS setelah tahu itu kebutuhan kita siapa yang bakal kita ajak dan terlibat dari awal ketika kita mengingat regulasi di Pemerintah Kabupaten sudah pas yang jadi sasaran populasi umum pada akhirnya kita mensosialisasikan kegiatan *Getting to Zero*. Tahun 2022 sudah berhasil 1 desa sedangkan tahun 2023 dikembangkan di 12 desa atau kelurahan sampai tahun 2024 Semua desa yang ada di Kabupaten Badung...” (I3)*

Hal ini menunjukkan bahwa kerjasama tim yang baik sangat dibutuhkan untuk mewujudkan organisasi yang baik. Dalam proses penciptaan lingkungan kerjasama yang baik, tentunya akan banyak tantangan yang bisa terjadi seperti masalah internal berupa sumber daya yang kurang mumpuni dalam menjalankan program kerja, dan ada juga masalah eksternal dari luar organisasi.

Ketersediaan dokumen program Desa *Getting to Zero*

Tenaga kesehatan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada individu, keluarga dan masyarakat. Berdasarkan hasil wawancara yang didapat, Tupoksi dari petugas program Desa *Getting to Zero* dimana KPA melakukan koordinasi serta penyuluhan, Dinas Kesehatan melakukan sosialisasi, dukungan, dan penyediaan logistic. Puskesmas memberikan terapi, konseling, perawatan, LKB, dan memasukkan laporan ke sistem informasi HIV/AIDS. LSM melakukan penjangkauan serta pendampingan. Perangkat desa memberikan memo pengobatan, dan mengadakan kegiatan sosialisasi, seperti hasil wawancara berikut:

“Jadi dinas kesehatan perannya melakukan sosialisasi, dukungan dan penyediaan logistic, KPA melakukan koordinasi sedangkan pelayanan sebagai pelaksana dan LSM untuk penjangkauan serta pendampingan.” (I1)

“Jadi tugas dari tiap stakeholder KPA mengkoordinasi serta melakukan penyuluhan kepada masyarakat, Dinas Kesehatan terutama difasyankes atau pelayanan, pengobatan dan perawatan bisa siapa saja kemudian ada LSM yang di mana sebagai pendampingan dan penjangkauan serta berkoordinasi dengan KPA” (I3)

Pembagian pekerjaan dalam menjalankan sebuah program sangatlah penting. Karena tidak mungkin hanya satu orang yang menjalankan kegiatan tersebut oleh karena itu dilakukan pembagian pekerjaan dengan tujuan agar kegiatan tersebut bisa berjalan dengan baik karena setiap orang sudah ada tugas dan tanggung jawabnya sehingga dia akan menjalankan tugasnya sesuai dengan yang sudah diberikan kepadanya.

Penyusunan rancangan program *Getting to Zero*

Meningkatkan kinerja dan mutu perencanaan program kesehatan, diperlukan suatu proses perencanaan yang akan menghasilkan suatu rencana yang menyeluruh (komprehensif dan holistic). Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang didapat, Penyusunan pertama-tama melakukan pertemuan bersama stakeholder untuk menentukan indikator yang ingin dicapai, penyusunan regulasi, penganggaran, kemudian melakukan monitoring evaluasi untuk membuat target dan pemantauan. Hanya saja belum menjadi petunjuk teknis baru semacam POA serta masih berproses., seperti pernyataan berikut:

“Pelaksanaan yang pertama-tama dirancang dengan duduk bersama kemudian dibahas terkait tahap awal apa yang harus dikerjakan jadi tahap sosialisasi sudah dikerjakan setelah itu ke tahap pembentukan petunjuk teknisnya...” (I1)

“Penyusunan program yang pertama yaitu assesmen melakukan pertemuan stakeholder di desa serta penyusunan regulasi penganggaran dan program kerja ... kemudian melakukan Monitoring evaluasi untuk membuat target dan pemantauan... serta evaluasi” (I2)

Perencanaan dibuat sebelum melakukan suatu program kegiatan sehingga bisa melakukan kegiatan tersebut sehingga dapat berjalan secara efektif (Saley, dkk., 2021).

Kegiatan dalam program Desa *Getting to Zero*

Kegiatan pada program HIV/AIDS salah satunya yaitu sosialisais guna memberikan tujuan sebagai proses sosial, yaitu masyarakat di didik untuk mengenal, memahami dan menghargai norma dan nilai yang berlaku dalam masyarakat agar cara berfikir masyarakat berubah. Berdasarkan hasil wawancara yang didapat, kegiatan pada program Desa *Getting to Zero* yaitu sosialisasi diadakan 2 kali dalam setahun, tes HIV serta Mobile VCT ke populasi kunci diadakan 1 bulan sekali dan melakukan pengisian kuisioner, seperti pada pernyataan hasil wawancara berikut:

“Kegiatan yang baru berlangsung berupa sosialisasi di desa” (I2)

“Kegiatan yang dilakukan yaitu penyuluhan, tes HIV, mobile VCT, dan melakukan kuisisioner untuk mengetahui stigma diskriminasi” (I3)

Setiap kegiatan sangatlah penting untuk menanggulangi sebuah masalah. Hasil observasi terdapat kegiatan sosialisasi ke masyarakat dengan tujuan kegiatan ini agar supaya bisa memberikan pemahaman kepada masyarakat sehingga masyarakat bisa mengetahui apa yang belum mereka ketahui dan masyarakat bisa menjaga kesehatan dengan baik agar terhindar dari penyakit yang tidak diinginkan (Saley, dkk., 2021).

Pengawasan Program Desa *Getting to Zero*

Proses pengawasan sangat penting sehingga kinerja dari setiap staf itu dapat diawasi dengan baik sehingga kegiatan-kegiatan yang dilakukan tersebut bisa berjalan dengan sesuai tujuan. Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang didapat, Pengawasan dalam memantau dan mengukut program Desa *Getting to Zero* dilakukan 2x dalam setahun dan evaluasi selama 6 bulan dengan melakukan pertemuan, monitoring dan evaluasi. Puskesmas melakukan pengawasan dengan koordinasi antar pihak desa, seperti pada pernyataan hasil wawancara berikut:

“Pelaksanaan monitoring evaluasi serta pemantauan dilakukan 2 x dalam setahun melalui grup WA dengan bertanya setiap triwulan apa saja kegiatan yang sudah berjalan. Evaluasi dilakukan 6 bulan dan semua” (I2)

“Pengawasan dari stakeholder hampir setiap bulan ada serta pemantauan maksimal 2 kali dalam setahun” (I4)

Pengawasan dalam sebuah organisasi bertujuan untuk mengetahui capaian kinerja dalam suatu organisasi dan setiap kegiatan yang dilakukan.

Output

Gambaran terkait cakupan program Desa *Getting to Zero*

Cakupan program dalam keberhasilan program tentang sejauh mana suatu program kesehatan masyarakat telah tercapai, serta bagaimana manfaat yang telah didapatkan dari program kesehatan masyarakat yang telah dilaksanakan bila dibandingkan dengan harapan-harapan yang ingin diperoleh. Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang didapat, cakupan program Desa *Getting to Zero* masih berupa sosialisasi dan diharapkan ada bimbingan teknik untuk kelian agar dilatih lebih dalam lagi tentang Desa *Getting to Zero* dan testing untuk masyarakat hanya saja belum terlaksanakan., seperti pada pernyataan hasil wawancara berikut:

“Cakupan program diharapkan terdapat capaian ...testing dari masyarakat tapi belum terlaksana... dan masih sosialisasi ke masyarakat serta baru sampai ke tahap pengenalan” (I1)

Cakupan program merupakan komponen penting yang harus dicapai. Pada program Desa *Getting to Zero* baru mengadakan sosialisasi sedangkan untuk mencapai ending AIDS 2030 lagi 8 tahun serta Tahun 2023 akan dibentuk di 12 desa/kelurahan kemudian rencananya tahun 2024 akan dilaksanakan di semua desa dan Puskesmas mengwi 1 memiliki kasus baru berjumlah 5 orang.

SIMPULAN

Dalam keseluruhan aspek *input* yang mencakup SDM, sarana dan prasarana dalam program Desa *Getting to Zero* telah memadai. Hanya saja dalam pengalokasi dana belum dijelaskan secara spesifik untuk *zero new infection, zero related deaths, dan zero discrimination* dan pedoman belum ditetapkan serta masih dalam proses pembuatan petunjuk teknis. Dalam aspek *process*, ketersediaan logistic kemudian jejaring yang terlibat dari Dinas Kesehatan, KPA Kabupaten Badung, Puskesmas, LSM, LKB, perangkat desa, serta Universitas. Proses kerjasama dalam program Desa *Getting to Zero*

berjalan dengan baik dalam melakukan koordinasi. Penyusunan rancangan program baru berbentuk POA serta masih berproses. Dalam aspek *output*, pelaksanaan program Desa *Getting to Zero* cakupan programnya baru mengadakan sosialisasi dan terhadap indikator *zero new infection, zero related deaths, dan zero discrimination*. Terdapat saran untuk pihak Dinas Kesehatan dapat terus melakukan koordinasi yang maksimal baik secara internal maupun eksternal bersama lintas sector untuk membahas terkait pedoman atau petunjuk teknis program Desa *Getting to Zero* melalui workshop, dan membentuk tim kerja. Pihak KPA dapat melakukan koordinasi terkait anggaran yang digunakan untuk *zero new infection, zero related deaths, dan zero discrimination* serta berkoordinasi terkait pembentukan petunjuk teknis agar cepat terselesaikan dan melakukan pelatihan terhadap kelian yang ada di desa terkait *Getting to Zero*. Pihak Puskesmas dapat membantu dalam persiapan logistik seperti reagen dan bahan habis pakai untuk kegiatan Desa *Getting to Zero* serta bisa melakukan koordinasi bersama pihak desa. Pihak Desa bisa mengarahkan masyarakat untuk aktif seperti tidak melakukan stigma diskriminasi terhadap ODHA tetapi memberikan dukungan terhadap penderita HIV/AIDS.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, W. (2023). Kolaborasi Lintas Sektor Melalui Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Dalam Mendukung Sustainable Development Goals (SDGs) Studi Pada Penerapan Program Open Defecation Free (ODF) Di Kabupaten Pringsewu. *Skripsi*. Universitas Lampung: Bandar Lampung.
- Badung, D. K. (2021). Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.
- Bali, D. K. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2021*. Bali: Dinas Kesehatan Provinsi Bali
- Dinkes. (2021). Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2021.
- Handayani, R. S., & Rahmayati, E. (2014). Faktor yang Berhubungan dengan Pemakaian Kondom dalam Pencegahan HIV/AIDS Pada PSK. *Jurnal Keperawatan*, *X*(1)
- Islamy, A. Z., Supriyatin, S., & Sakti, I. (2022). Analisis Pengaruh Standar Operasional Prosedur, Teknologi Informasi dan Pengawasan terhadap Kinerja Karyawan. *Jurnal Manajemen STEI*, *4*(1).
- Junus, D. (2020). Profil Perencanaan Logistik Non Medik Rumah Sakit Haji Makassar . *Jurnal Penelitian Kesehatan Pelamonia Indonesia*, *3*(2)
- Lestari, T. R. P. (2016). Analisis Ketersediaan Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kota Mamuju Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2014. *Jurnal Kajian*, *21*(1)
- Pratiwi, I. A., & Ulandari, L. P. S (2022). Gambaran Perencanaan dan Penganggaran Program Kesehatan Ibu dan Anak di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2022. *Jurnal Harian Regiona*, *9*(3)
- Rahani, R., & Theana, E. (2022). Pembentukan Model Loh Linier Tiga Dimensi Pada Asosiasi Sikap Diskriminatif dan Stigma Terhadap Orang Dengan HIV/AIDS, Pengetahuan Komprehensif HIV/AIDS dan Tingkat Pendidikan Remaja Perempuan di Indonesia. *Jurnal Statistika dan Aplikasinya*, *6*(2)
- Ramadhani, A. E., Septia, A. Y., Wijayanti, R., Setiningtias, A. (2020). Pengelolaan Diri Sebagai Upaya Membangun Kerja Sama Dalam Pertukaran Pelajar di Perguruan Tinggi. *Perspektif Ilmu Pendidikan*, *35*(1)
- Saley, R. Musiana., & Sumaryati. (2022). Analisis Manajemen Program Penanggulangan Penyakit HIV/AIDS di Wilayah Kerja Puskesmas Kalumata. 21-32.

- Simamora, M. (2022). Pengaruh Sarana Prasarana dan Beban Kerja Terhadap Stres Kerja Serta Implikasinya Pada Kinerja Pegawai Puskesmas Banjaran Nambo DTP Kabupaten Bandung. *Serambi Sehat*, 14(1).
- Situmeang, B., Syarif, S., Mahkota, R. (2017). Hubungan Pengetahuan HIV/AIDS dengan Stigma terhadap Orang dengan HIV/AIDS di Kalangan Remaja 15-19 Tahun di Indonesia (Analisis Data SDKI Tahun 2012). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 1(2)
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sutopo. (2006). *Metode Penelitian Kualitatif*. Surakarta.
- Ulum, M. (2019). Pembinaan Kompetensi Ustadz Madrasah Diniyah Melalui Program Tarbiyatul Mu'allimin di Madrasah Diniyah Takmiliyah Awwaliyah Ar Arosyidiyah Mambaul Ulum Pangarengan Sampang . *Jurnal Program Studi PGMI*, 6(2).