

Collaborative Governance dalam Penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Denpasar

Kadek Sri Marhaeni¹⁾, Ni Putu Anik Prabawati²⁾, I Ketut Winaya³⁾

^{1,2,3)} Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Udayana

srimarhaenikadek@gmail.com¹, prabawati@unud.ac.id², ketutwinaya14@unud.ac.id³

ABSTRACT

Denpasar is a city that has the highest HIV and AIDS cases in Bali Province. To overcome this problem, the government of Denpasar has implemented a collaborative partnership between the Government, NGOs, and the society. However, the collaboration has been established is still experiencing several obstacles, such as the lack of HIV prevention facilities, the limited quality of NGO support, and the existence of misperceptions in the community that HIV-AIDS is a very dangerous disease. This study aims to determine the application of Collaborative Governance in HIV-AIDS Prevention in Denpasar City. The research method is descriptive qualitative. The analysis uses the theory of success measures according to DeSeve (2007). The findings show that the indicators of networked structure, commitment to a common purpose, trust among the participant, governance, access to authority, distributive accountability/ responsibility have worked well, but indicators information sharing and access to resources is still not optimal.

Keywords: Collaborative Governance, Prevention, HIV-AIDS

1. PENDAHULUAN

Kebijakan pemerintah dalam mengambil keputusan berperan penting dalam penanggulangan segala permasalahan publik. Salah satu persoalan publik yang cukup kompleks dan masih menjadi tantangan bagi pemerintah, baik pusat maupun daerah adalah masih berlangsungnya epidemi HIV dan AIDS hingga saat ini. HIV dan AIDS merupakan persoalan kesehatan multidimensi, yang perlu ditangani secara maksimal. Tidak hanya dari sisi kesehatan, tetapi diperlukan peran dari para *stakeholders* baik dari sektor pemerintah ataupun sektor non-pemerintah. Kota Denpasar sebagai ibukota Provinsi Bali merupakan kabupaten/kota dengan kasus HIV dan AIDS tertinggi di Provinsi Bali, adapun tingginya kasus HIV & AIDS yang ada di Kota Denpasar dapat dilihat melalui tabel berikut :

Tabel 1.1 Situasi Kasus HIV-AIDS dari Tahun 2011 s/d Desember 2021

No	Tahun	Kasus HIV	Kasus AIDS	Total
1	2011	347	360	707
2	2012	404	473	877
3	2013	445	507	952
4	2014	578	576	1154
5	2015	767	596	1363
6	2016	624	460	1084
7	2017	694	393	1087
8	2018	652	430	1082
9	2019	778	371	1149
10	2020	509	315	824
11	2021	552	252	804
Total		6.350	4.733	11.083

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2022

Tabel tersebut menjelaskan bahwa selama 10 tahun terakhir angka kasus HIV dan AIDS di Kota Denpasar memiliki angka

kumulatif yang cukup tinggi yakni sebesar 11.083 kasus, lebih jauh angka-angka yang tertera di tabel ini, tentunya tidak bisa menggambarkan keadaan di lapangan secara keseluruhan. Bentuk keseriusan Pemerintah Daerah Kota Denpasar dalam upaya penanggulangan HIV & AIDS terlihat melalui dikeluarkannya Peraturan Daerah Kota Denpasar No. 1 Tahun 2013. Perda tersebut menjelaskan bahwa salah satu strategi yang diambil adalah kemitraan-kolaboratif.

Kolaborasi penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Denpasar terbangun multiaktor antara pemerintah, Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), dan masyarakat. Permasalahan kolaborasi dalam penanggulangan HIV & AIDS di Kota Denpasar terjadi karena; pertama, kurangnya sarana utama pencegahan HIV seperti ketersediaan kondom pada KPA dan LSM. Kedua, masih terbatasnya kualitas dukungan yang dimiliki LSM. Ketiga, adanya mispersepsi di masyarakat bahwa HIV dan AIDS merupakan penyakit yang sangat membahayakan dan identik dengan perilaku seksual yang menyimpang, sehingga ODHA masih belum mau terbuka mengenai statusnya karena takut dikucilkan.

Penelitian *Collaborative Governance* ini bertujuan untuk mengetahui lebih lanjut mengenai penerapan *Collaborative Governance* dalam Penanggulan HIV dan AIDS di Kota Denpasar. Konsep ini melihat dan menekankan kepada indikator-indikator hubungan antar aktor didalamnya.

2. KAJIAN PUSTAKA

Penulis dalam penelitian ini menggunakan teori ukuran keberhasilan

Collaborative Governance milik dari Deseve (2007) dalam Sudarmo (2011). Adapun penjabarannya yaitu :

1. *Network Structured* (Struktur Jaringan)
Indikator ini memuat keterkaitan dan hubungan jaringan yang terbangun.
2. *Commitment to a Common Purpose* (Komitmen terhadap Tujuan)
Indikator ini menjelaskan alasan yang melatarbelakangi mengapa sebuah jaringan tersebut harus ada.
3. *Trust Among The Participants* (Kepercayaan)
Indikator ini memuat setiap aktor harus saling percaya antar satu sama lain untuk mencapai keberhasilan kolaborasi.
4. *Governance*
Indikator ini dapat dilihat dengan prinsip transparansi, akuntabilitas dan partisipasi.
5. *Acces to Authority* (Akses terhadap Kekuasaan)
Indikator ini memuat keberadaan ketetapan prosedur ataupun aturan yang pasti dan dapat diterima secara luas oleh seluruh aktor.
6. *Distributive Accountability/Responsibility* (Pembagian Akuntabilitas)
Indikator ini memuat adanya pembagian tanggungjawab yang jelas antar *stakeholders*.
7. *Information Sharing* (Berbagi Informasi)
Indikator ini berisi kemudahan akses informasi kepada seluruh anggota dan keterbatasan akses terhadap yang bukan termasuk anggota.

8. *Acces to Resources* (Akses terhadap Sumber Daya)
Indikator ini memuat ketersediaan sumber daya keuangan, teknis dan lainnya yang diperlukan guna mencapai tujuan bersama.

3. METODELOGI PENELITIAN

Penelitian *Collaborative Governance* dalam Penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Denpasar menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif. Sumber data berasal dari data primer yang diperoleh melalui observasi, wawancara dengan *stakeholders* terkait dan studi dokumentasi yang relevan dengan permasalahan untuk melengkapi data sekunder. Teknik penentuan informan berdasarkan teknik *purposive sampling* dan *snowball sampling*. Analisis data terdiri dari tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Data disajikan dalam bentuk narasi, diagram, tabel dan gambar.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, adapun hasil analisis terkait *Collaborative Governance* dalam Penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Denpasar yang dikaji berdasarkan teori Deseve (2007) yang terdiri dari 8 (delapan) indikator yakni :

1. *Networked Structure*

Struktur Jaringan atau *Networked Structure* yang terbangun dalam mekanisme penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Denpasar dapat dilihat melalui kolaborasi antar aktor yang terlibat dan bentuk sinergitas yang dibangun antar *stakeholders*. Kaitannya dalam

hal ini, penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Denpasar tidak dapat dilakukan oleh satu *stakeholders* saja, karena kompleksnya persoalan HIV dan AIDS sehingga membutuhkan peran serta dari *stakeholders* lainnya seperti beberapa instansi pemerintah dan juga pihak NGO (*Non-Government Organization*).

Penelitian ini menemukan bahwa kolaborasi yang berjalan dalam penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Denpasar tidak memiliki hierarki, dan dominasi peran antar aktor. Semua aktor baik Dinas Kesehatan, KPA, dan LSM sama-sama berkesempatan untuk memimpin dan menyatakan pendapat terkait upaya penanggulangan ini. Guna membangun struktur jaringan yang kuat, para *stakeholders* ini menjaganya dengan sebuah sistem komunikasi yang dibangun dengan pertemuan rutin ataupun rapat, sehingga membuat struktur jaringan yang terbangun bersifat semakin kuat. Sehingga berdasarkan analisis temuan di atas, komponen *Networked structure* yang terdapat pada pelaksanaan *Collaborative Governance* dalam penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Denpasar sudah dilaksanakan dengan cukup baik, karena tidak adanya monopoli dan dominasi dari salah satu aktor.

2. *Commitment to a Common Purpose*

Komitmen terhadap tujuan adalah indikator yang menitik beratkan mengenai alasan/*reason* mengapa suatu jaringan kerjasama harus dibangun, yakni perhatian dan komitmen yang besar dalam mewujudkan tujuan. Dalam penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Denpasar ini, setiap aktor mempunyai visi, misi dan tujuan yang sama yakni

terkendalinya kasus HIV dan AIDS yang ada di Kota Denpasar. Dalam pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Denpasar, setiap aktor yang terlibat, baik itu Dinas Kesehatan, KPA, LSM dan masyarakat, pada hakikatnya memiliki visi dan misi dari masing-masing instansi. Namun secara umum tujuannya tetap sama yakni berhasilnya penanggulangan HIV & AIDS di Kota Denpasar menuju *Three Zero HIV-AIDS* pada Tahun 2030, yang terdiri dari *Zero New HIV Infection*, *Zero Stigma and Discrimination* dan *Zero AIDS Related Death*.

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan, komitmen yang dimiliki antar *stakeholders* baik itu pemerintah, LSM dan masyarakat telah berjalan dengan baik, karena setiap aktor memiliki tujuan dan komitmen yang sama. Pada prinsipnya kolaborasi memang akan lebih mudah terjalin apabila antar aktor memiliki tujuan dan komitmen yang sama seriusnya dalam mengatasi persoalan yang tengah diupayakan. Komitmen dalam kolaborasi ini terbangun karena para *stakeholders* mempunyai rasa dan kepedulian yang sama terkait persoalan sosial yang ada di tengah masyarakat. Kolaborasi ini tetap mampu terjalin walaupun tanpa adanya perjanjian yang mengikat secara keseluruhan, hal ini karena adanya kesamaan tujuan dalam mewujudkan generasi yang terbebas dari HIV dan AIDS.

3. Trust Among the Participants

Kolaborasi yang dijalankan oleh para *stakeholders* dalam penanggulangan HIV & AIDS di Kota Denpasar harus dilandaskan atas dasar saling percaya akan setiap aktor yang terlibat, baik KPA, Dinas Kesehatan, LSM dan masyarakat. Kepercayaan tiap aktor

dalam kolaborasi penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Denpasar mulai terbangun melalui pertemuan, rapat-rapat dan program yang mereka laksanakan bersama. Hal ini dikarenakan setiap *stakeholders* yang terlibat selalu berusaha menjalankan tugas dan peranannya masing-masing. Suatu bentuk bukti kepercayaan juga dituangkan dalam bentuk MOU oleh Dinas Kesehatan dengan Yayasan Spirit Paramacitta dan KPA dengan Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya. Walaupun tidak semua *stakeholders* yang terlibat terikat dengan MOU yang sama, tetapi proses kolaborasi yang terjalin tetap berjalan sebagaimana seharusnya. Berdasarkan hasil temuan, dapat ditarik suatu pemahaman bahwa kepercayaan antar aktor dalam kolaborasi ini terbangun karena adanya tugas dan peran masing-masing instansi dalam penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Denpasar, sehingga melalui hal ini dapat diketahui bahwa indikator *Trust Among the Participants* sudah berjalan dengan cukup baik yang dilandasi dengan rasa percaya sepenuhnya akan tugas dan tanggungjawab.

4. Governance

Governance merupakan indikator dari *Collaborative Governance* yang meliputi batas-batas siapa yang boleh terlibat dan belum terlibat, serta aturan pelaksanaan yang jelas disepakati bersama. Kaitannya dalam persoalan ini, *governance* mempunyai peranan yang cukup vital dalam tatanan hubungan yang bersifat kolaboratif. Terdapat 3 (tiga) aspek utama yang mampu menunjukkan kehadiran indikator ini yaitu partisipasi, transparansi dan adanya suatu akuntabilitas.

Partisipasi masyarakat kota Denpasar diwujudkan melalui dibentuknya KSPAN di lingkup sekolah dan KDPAN (Kader Desa Peduli AIDS dan Narkoba) di seluruh desa/kelurahan yang ada di Kota Denpasar. Harapannya dengan adanya KSPAN dan KDPAN ini bisa memberikan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) kepada masyarakat baik secara kolektif ataupun personal. Namun karena pandemi yang terjadi proses kaderisasi dan pelatihan KDPAN menjadi terhambat, sehingga jalan organisasi KDPAN di setiap desa belum bisa dikatakan optimal karena masih terlihat pasif. Sementara partisipasi setiap aktor diwujudkan melalui peringatan Hari AIDS Sedunia yang jatuh setiap tanggal 1 Desember, pada momentum ini setiap *stakeholders* akan turun ke jalan untuk membagikan pita ataupun bunga kepada masyarakat. Hal ini cukup berdampak baik karena mampu menarik perhatian dan partisipasi masyarakat mengenai HIV dan AIDS itu sendiri.

Sementara dari aspek transparansi dapat dinilai melalui transparansi yang berusaha diberikan KPA kepada masyarakat umum dalam upaya penyebarluasan informasi mengenai HIV dan AIDS melalui media sosial. KPA selalu aktif memposting perkembangan dan program kerjanya dalam laman *facebook* miliknya. Kemudian transparansi data kasus yang didapatkan oleh seluruh *stakeholders* yang tergabung dalam penanggulangan ini diberikan oleh Dinas Kesehatan Kota Denpasar melalui SIHA (Sistem Informasi HIV AIDS). Baik KPA ataupun LSM mengaku bahwa sangat mudah dalam mengakses SIHA. Transparansi memang perlu dimiliki dalam kelancaran praktik kolaborasi. Kesamaan data

dan sumber yang dimiliki, tentu bisa memudahkan jalan penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Denpasar. Selanjutnya, dari aspek akuntabilitas diwujudkan melalui pelaporan dan proses monitoring dan evaluasi. Adapun jenis laporannya, yakni laporan capaian fisik, keuangan. Kemudian Monev dilakukan oleh Dinas Kesehatan setiap tiga bulan sekali, kepada seluruh *stakeholders* yang terlibat. Berdasarkan analisis temuan di atas, dapat disimpulkan bahwa indikator *governance* sudah berjalan dengan semestinya, karena telah mencakup unsur partisipasi antar aktor, transparansi dan akuntabilitas dalam kolaborasi ini.

5. Acces to Authority

Akses terhadap otoritas merupakan indikator yang menekankan kepada adanya ukuran-ukuran ketentuan sesuai prosedur yang jelas dan dapat diterima secara luas. KPA, Dinas Kesehatan, LSM mempunyai otoritas tersendiri dalam penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Denpasar. Adanya aturan dasar merupakan suatu hal penting dalam menjaga tatanan kolaborasi sebagai suatu legitimasi bagi para aktor yang ikut bertindak. Dalam penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Denpasar, legitimasi yang dijadikan aturan dasar adalah Peraturan Daerah Kota Denpasar Nomor 1 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS. Selain Perda, ada juga Renstra dan SK yang dijadikan acuan dalam praktik kolaborasi ini. Dengan adanya legitimasi yang jelas ini, dapat diketahui bahwa aktor yang tergabung dalam kolaborasi ini tidak bersifat asal-asalan dan setiap aktor yang terlibat dalam penanggulangan menjadi mengerti akan peran

dan otoritasnya masing-masing karena telah diatur dalam Perda tersebut.

Berdasarkan hasil temuan dilapangan, indikator *Access to Authority* sudah berjalan dengan cukup baik, karena otoritas dari masing-masing aktornya sudah jelas diketahui dan diterapkan dalam pelaksanaannya. Misalnya saja KPA yang mempunyai otoritas sebagai fasilitator antar Pemerintah, LSM dan Masyarakat. Dinas Kesehatan yang mempunyai otoritas dalam memimpin koordinasi secara teknis dan penyediaan jasa layanan kesehatan. Yayasan Spirit Paramacitta dan Yayasan Gaya Dewata yang memiliki kewenangan dalam pendampingan dan penjangkauan populasi kunci.

6. Distributive

Accountability/Responsibility

Pembagian akuntabilitas/responsibilitas dimaksudkan untuk berbagi tanggung jawab dalam mencapai hasil yang diinginkan. Adapun penjabaran indikator ini dapat dilihat melalui proses manajemen mulai dari tahap perencanaan sampai kepada tahap evaluasi bersama. Perencanaan program penanggulangan HIV dan AIDS ini dimulai dari pertemuan rutin antar lintas sektoral yang diadakan oleh Dinas Kesehatan, bersama KPA dan LSM. Pada pertemuan tersebut dibahas perencanaan untuk satu tahun kedepan dan juga mengenai laporan dan evaluasi kegiatan yang sudah dilaksanakan. Pada proses evaluasi ini setiap *stakeholders* dituntut untuk menampilkan laporan capaian hasil kegiatan dan laporan pertanggungjawaban akhir tahun.

Berdasarkan hasil temuan di lapangan, indikator *Distributive Accountability/Responsibility* ini sudah berjalan dengan semestinya, karena pembagian akuntabilitas

dari masing-masing aktor yang terlibat dalam kolaborasi ini telah sesuai dengan tugas dan tanggungjawab kerja dari masing-masing aktor. Dinas kesehatan kota Denpasar yang bertanggungjawab dalam memonitoring dan melakukan pemantauan terhadap layanan-layanan kesehatan untuk pengidap HIV. KPA yang bertanggungjawab dalam memberikan edukasi kepada masyarakat terkait mekanisme pencegahan dan penularan HIV dan AIDS. Yayasan Spirit Paramacitta yang bertanggungjawab dalam memberikan pendampingan dan dukungan kelompok sebaya terhadap ODHA. Yayasan Gaya Dewata yang bertanggungjawab dalam penjangkauan populasi kunci dengan meningkatkan upaya pencegahan dan penanggulangan IMS, HIV dan AIDS. Sehingga dapat dicermati bahwa pembagian akuntabilitasnya sudah sesuai dengan tupoksi dari masing-masing aktor.

7. Informations Sharing

Information sharing bisa diartikan sebagai kemudahan berbagi informasi yang terjalin antar *stakeholders* yang tergabung dalam penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Denpasar. Kemudahan dalam berbagi informasi ini berkaitan langsung dengan segala aspek informasi yang diperlukan setiap aktor dalam menunjang upaya penanggulangan. Guna mencapai kemudahan berbagi informasi, menciptakan suatu koordinasi yang baik dalam penanggulangan HIV dan AIDS juga sangat penting untuk dilakukan oleh keseluruhan aktor yang terlibat. Harapannya dengan koordinasi yang baik dan lancar bisa meminimalisir atau bahkan meniadakan kemungkinan terjadi *misscommunication*. Adapun mekanisme

koordinasi antar lintas sektoral dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Denpasar ini dijalankan melalui rapat-rapat rutin, pertemuan ataupun dalam proses monev itu sendiri. Namun karena pandemi yang terjadi mekanisme koordinasi yang terjalin menjadi sedikit pasif.

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan, pandemi yang terjadi cukup membatasi intensitas koordinasi yang terjalin. Para aktor yang dulunya terbiasa melakukan pertemuan secara langsung, sekarang lebih banyak melalui *e-mail* ataupun pertemuan virtual, sehingga forumnya terlihat sedikit pasif. Namun kendati demikian mengenai akses data terkini, seluruh aktor yang terlibat dalam kolaborasi mengaku bahwa Dinas Kesehatan Kota Denpasar memberikan kemudahan penuh dalam mengakses data dan perkembangan HIV dan AIDS terbaru pada laman SIHA (Sistem Informasi HIV dan AIDS) yang sudah disediakan. Selain itu para LSM juga sudah cukup terbuka akan penjangkauan ataupun hal-hal yang mereka temukan dilapangan. KPA yang berperan sebagai fasilitator juga senantiasa memberikan akses informasi kepada masyarakat umum melalui penyuluhan ataupun sosialisasi ke desa ataupun kelurahan. Dari uraian di atas dapat disimpulkan dalam indikator *information sharing* sudah terlaksana dengan baik, namun belum sepenuhnya optimal karena intensitas koordinasi yang dilakukan harus ditingkatkan kembali.

8. Acces to Resources.

Access to Resources merupakan ukuran keberhasilan yang mengacu pada ketersediaan sumber daya manusia, sumber keuangan, dan sarana prasarana. Pada

pelaksanaan kolaborasi penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Denpasar, apabila ditinjau dari aspek Sumber Daya Manusia dalam kerjasama antar lintas sektoral ini, setiap aktor diberikan kebebasan dalam melaksanakan program dan kegiatan dalam melaksanakan program dan kegiatan dalam rangka upaya penanggulangan. Misalnya, ketika terdapat kegiatan yang membutuhkan peran bersama, setiap *stakeholders* akan mengirimkan relawan untuk melaksanakan kegiatan tersebut. Seperti contoh diadakannya sosialisasi mengenai HIV dan AIDS oleh KPA Kota Denpasar, maka dalam sosialisasi tersebut KPA juga mengundang Dinas Kesehatan dan LSM untuk datang menjadi pembicara dalam sosialisasi tersebut. Kemudian SDM yang terlibat dalam penanggulangan HIV dan AIDS dari masing-masing instansi apabila ditinjau berdasarkan kuantitasnya sudah cukup memadai, tidak ada aktor yang mengalami kekurangan Sumber Daya Manusia. Namun apabila ditinjau dari unsur SDM secara keseluruhan, yakni melibatkan masyarakat kota Denpasar tampaknya belum berjalan optimal karena masih banyak masyarakat yang abai dalam mendengarkan dan menerima sosialisasi.

Aspek sumber daya finansial, masing-masing instansi memiliki situasi dan keadaan yang berbeda-beda. Mengingat, tupoksi dan tugas yang di emban juga sedikit berbeda. Adapun sumber daya finansial KPA dan Dinas Kesehatan bersumber dari APBD, sementara Yayasan Spirit Paramacitta dan Yayasan Gaya Dewata didanai oleh Lembaga donor asing (*Global Fund*). Berdasarkan observasi yang penulis lakukan, keseluruhan instansi yang terlibat mengaku bahwa distribusi

anggarnya sejauh ini cukup memadai. Kemudian, apabila ditinjau dari aspek sumber daya sarana dan prasarana, layanan kesehatan yang ada seperti rumah sakit dan puskesmas yang terdapat di kota Denpasar sudah sangat mumpuni. Kota Denpasar mempunyai total 32 klinik, rumah sakit dan puskesmas yang menyediakan layanan VCT resmi, yang bisa diakses gratis oleh seluruh masyarakat kota Denpasar. Namun dari segi prasarana, memang sempat mengalami kendala, apalagi saat situasi pandemi, ODHA melaporkan akses obatnya sempat terbatas diawal-awal pandemi. Selain itu, banyak *stakeholders* khususnya LSM dan KPA yang mengaku kekurangan kondom karena tidak adanya kiriman dari pusat, sehingga memperlambat jalannya sistem penanggulangan.

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa indikator *Access to Resources* belum berjalan optimal, karena perlu beberapa peningkatan khususnya dalam aspek Sumber Daya Manusia, dari unsur masyarakatnya harus ditumbuhkan kesadaran dan kepedulian, agar tidak bersikap abai akan laju penularan virus ini. Disinilah peran penting KPA dan LSM dalam memberikan sosialisasi dan pemahaman. Kemudian dari aspek sumber daya prasarana, lebih diperhatikan dan ditingkatkan advokasinya kepada pemerintah pusat mengenai ketersediaan sarana penunjang penanggulangan seperti kondom dan ARV.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka penulis dapat menarik suatu kesimpulan bahwa *Collaborative Governance*

dalam penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Denpasar yang dikaitkan dengan teori ukuran keberhasilan menurut DeSeve (2007) sudah berjalan dengan baik namun belum sepenuhnya optimal. Hal ini dapat dilihat melalui indikator struktur jaringan, komitmen terhadap tujuan, kepercayaan antar aktor, *governance*, akses terhadap otoritas, pembagian akuntabilitas/tanggung jawab sudah berjalan baik, namun pada indikator berbagi informasi dan akses terhadap sumberdaya masih belum optimal dan perlu penyempurnaan kembali.

DAFTAR PUSTAKA

Buku;

- Moleong, L.J. 2017. Metode Penelitian Kualitatif. Bandung; PT Remaja Rosdakarya
- O'Brien, M. 2012. Review of Collaborative Governance: Factors crucial to the internal workings of the collaborative process. Published by The Ministry for the Environment
- Sudarmo. 2011. Isu – isu Administrasi Publik dalam Perspektif Governance. Solo: Smart Media
- Sugiyono. 2013. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta

Karya Ilmiah;

- Ansell.C & Gash. A. 2007. Collaborative Governance in Theory and Practice. Journal of Public Administration Research and Theory, 1 – 29. Diakses 20 September 2021, dari <https://sites.duke.edu/niou/files/2011/05/Ansell-and-Gash-Collaborative->

[Governance-in-Theory-and-Practice.pdf](#)

Raharja, SJ dan Dede, A. (2019). Analysis of Collaborative Networked in HIV/AIDS Prevention and Control : Study in Subang Regency-West Java. Jurnal Kependudukan Indonesia. Vol. 14 No. 1. Diakses 23 September 2021, dari <https://ejurnal.kependudukan.lipi.go.id/index.php/jki/article/view/389/pdf>

Riefkah, FA. (2020). Collaborative Governance dalam Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Banda Aceh. Skripsi. Banda Aceh: Universitas Islam Negeri Ar-Raniry. Diakses 22 September 2021, dari <https://respository.ar-raniry.ac.id>

Sumber Dokumen Pemerintah (Online);

Direktur Jenderal P2P (2020). Laporan Perkembangan HIV AIDS & Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan II Tahun 2020. Diakses 22 September 2021, dari <https://siha.kemendes.go.id>

KPA Kota Denpasar (2021). Info HIV/AIDS. Diakses 24 September 2021, dari <https://kpa.denpasarkota.go.id/hivaid/s.php>

UNAIDS (2018). Unaid Data 2018. Diakses 22 September 2021, dari https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/unaid-data-2018_en.pdf

Peraturan Perundang-undangan;

Peraturan Daerah Kota Denpasar Nomor 1 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV dan AIDS

Peraturan Menteri Kesehatan (PERMENKES) No. 21 Tahun 2013 tentang penanggulangan HIV/AIDS