

Optimalisasi Manajemen Kinerja Dinas Kesehatan dalam Mendukung Pelaksanaan Program Penanggulangan HIV/AIDS Di Kota Kotamobagu

Radit Leonardi Tabo¹, Alfito Hala'a², Iandira Lasimpара³

Prodi Manajemen, Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Widya Darma Kotamobagu¹⁻³

E-mail : raditabo02@gmail.com , alfitoalaa101@gmail.com, iandiralasimpара2005@gmail.com

Article Info

Article History

Accepted : 13-10-2026

Approved: 14-10-2026

Published: 19-10-2026

Keywords:

Performance

Management, HIV/AIDS,

PLWHA, Health Office,

Social Stigma.

Kata Kunci;

Manajemen Kinerja,
HIV/AIDS, ODHA, Dinas
Kesehatan, Stigma Sosial.

Abstract

Abstrak: HIV/AIDS remains a health crisis requiring comprehensive management. In Kotamobagu City, high social stigma and the fear of privacy breaches are major barriers for People Living with HIV/AIDS (PLWHA) to openly seek medical help. This study aims to evaluate the performance of the Kotamobagu City Health Office in the HIV/AIDS mitigation program for the 2013-2026 period. Utilizing a descriptive qualitative method, data was collected through purposive interviews with program managers and the analysis of cumulative health office documents. The results indicated that the Health Office focused its performance on early screening and Voluntary Counseling and Testing (VCT) services, designating the Gogagoman Public Health Center as the main referral. The program specifically targeted key populations, vulnerable groups, and the younger generation. To overcome social stigma, healthcare facilities strictly maintained medical confidentiality and provided free ARV treatment supported by legal protection. This performance proved effective; out of 36 HIV patients and 145 AIDS patients recorded between 2013 and 2026 (with 12 deaths), 163 PLWHA survived and routinely received treatments.

Abstrak; Penyakit HIV/AIDS merupakan krisis kesehatan yang membutuhkan penanganan komprehensif. Di Kota Kotamobagu, tingginya stigma masyarakat dan ketakutan akan pelanggaran privasi menjadi hambatan utama bagi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) untuk memeriksakan diri secara terbuka. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kinerja Dinas Kesehatan Kota Kotamobagu dalam program penanggulangan HIV/AIDS pada periode 2013-2026. Menggunakan metode kualitatif deskriptif, data dikumpulkan melalui wawancara secara *purposive* dengan para pegawai pengelola program serta analisis dokumen data kumulatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan memfokuskan kinerjanya pada skrining awal dan layanan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) dengan menjadikan Puskesmas Gogagoman sebagai rujukan utama. Program ini secara spesifik menyasar populasi kunci, kelompok rentan, serta generasi muda. Sebagai solusi atas stigma sosial, fasilitas kesehatan menerapkan jaminan privasi yang ketat dan memberikan akses pengobatan ARV secara gratis sesuai perlindungan hukum. Kinerja ini terbukti efektif; dari total 36 pasien HIV dan 145 pasien AIDS pada rentang 2013-2026 (dengan 12 kematian), sebanyak 163 ODHA berhasil bertahan hidup dan rutin menjalani perawatan.

PENDAHULUAN

Penyakit *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dan *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) masih menjadi krisis kesehatan global dan nasional yang memerlukan penanganan komprehensif. Pada tingkat global, UNAIDS (2025) memperkirakan terdapat 40,8 juta orang yang hidup dengan HIV pada tahun 2024, dengan 1,3 juta infeksi baru dan 630.000 kematian. Di kawasan Asia, Indonesia merupakan salah satu negara dengan penyebaran HIV tercepat dan menghadapi tantangan besar untuk mencapai target global dalam pengendaliannya (Oktora et al., 2024). Kondisi ini menuntut pemerintah daerah untuk merespons secara aktif, karena upaya penanggulangan penyakit ini tidak dapat hanya berfokus pada pendekatan fasilitas kesehatan sentral saja, melainkan membutuhkan keterlibatan lintas sektor di daerah (Sihombing & Sihombing, 2024). Oleh karena itu, Dinas Kesehatan Kota Kotamobagu dituntut memiliki manajemen kinerja yang optimal agar pelaksanaan program penanggulangan HIV/AIDS dapat berjalan efektif dari tingkat kebijakan hingga ke implementasi di masyarakat.

Masalah utama dalam pelaksanaan program penanggulangan HIV/AIDS di wilayah ini berakar pada kuatnya hambatan sosial dan kurangnya literasi kesehatan di tengah masyarakat. Stigma masyarakat yang terlalu kuat terhadap penyakit HIV/AIDS memunculkan perlakuan diskriminatif, yang pada akhirnya memicu ketakutan luar biasa bagi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) terkait privasi mereka sehingga membuat penderita enggan untuk terbuka (Sihombing & Sihombing, 2024). Ketertutupan ini diperparah oleh ketidaktahuan masyarakat akan ketersediaan program penanggulangan, ketidaktahuan mengenai ke mana mereka harus memeriksakan diri, serta minimnya informasi bahwa pengobatan menggunakan *Antiretroviral* (ARV) difasilitasi penuh oleh pemerintah secara gratis (Sihombing & Sihombing, 2024; Herdanindita et al., 2025). Berbagai ketidaktahuan dan ketakutan ini menyebabkan banyak kelompok berisiko enggan melakukan deteksi dini, yang secara langsung menghambat kelancaran proses *screening* dan pencegahan penularan di lapangan (Sihombing & Sihombing, 2024).

Urgensi penelitian ini sangat tinggi mengingat keterlambatan dalam diagnosis dan pengobatan dapat berakibat fatal serta meningkatkan risiko koinfeksi oportunistik. Keterlambatan diagnosis akibat stigma dan rasa takut tidak hanya memperburuk kondisi individu, tetapi juga memperluas rantai penularan di masyarakat dan memicu

munculnya koinfeksi seperti Tuberkulosis Paru yang merupakan penyebab kematian utama pada penderita HIV (Sirait et al., 2026; Islam et al., 2025). Di samping itu, jika kinerja program tidak segera dioptimalkan untuk merangkul masyarakat secara persuasif demi meminimalisir masalah privasi, maka target pemerintah Indonesia untuk mencapai eliminasi HIV/AIDS pada tahun 2030 (sesuai tujuan *Sustainable Development Goals/SDGs*) tidak akan dapat tercapai (Oktora et al., 2024). Oleh karena itu, merumuskan strategi optimalisasi manajemen kinerja pada Dinas Kesehatan sangat mendesak untuk segera diterapkan guna menyelamatkan kelompok rentan di Kota Kotamobagu.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Pendekatan deskriptif kualitatif dipilih karena penelitian ini diarahkan untuk menggambarkan, menganalisis, dan memberikan fakta-fakta mengenai kejadian di lapangan secara sistematis dan akurat terkait manajemen kinerja dalam program penanggulangan HIV/AIDS (Sihombing & Sihombing, 2024). Melalui metode ini, peneliti dapat mengeksplorasi secara mendalam realitas yang terjadi di masyarakat maupun di dalam sistem layanan kesehatan itu sendiri sehingga menghasilkan data yang objektif (Sihombing & Sihombing, 2024).

Subjek atau responden dalam penelitian ini dipilih secara spesifik (*purposive*), yaitu para pegawai di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Kotamobagu yang telah bertugas dan memiliki pengalaman langsung dalam mengatasi kasus HIV/AIDS selama periode tahun 2013 hingga 2026. Penentuan informan yang bersinggungan langsung dengan objek penelitian ini bertujuan untuk memastikan bahwa informasi yang dikumpulkan valid, mendalam, serta mampu memberikan gambaran utuh mengenai dinamika, kendala privasi, dan strategi penanganan pasien di lapangan (Sihombing & Sihombing, 2024).

Sumber data yang digunakan meliputi data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung melalui wawancara dengan para pegawai pengelola program HIV/AIDS tersebut. Sementara itu, data sekunder didapatkan melalui penelusuran dokumen resmi yang mencakup data-data kumulatif terkait penyebaran dan penanganan kasus HIV/AIDS dari Dinas Kesehatan Kota Kotamobagu dari tahun

2013 hingga 2026. Penggunaan gabungan data primer dari informan inti dan data sekunder dari dokumen dinas ini berfungsi sebagai penguat data (triangulasi) untuk memastikan keabsahan temuan penelitian (Sihombing & Sihombing, 2024).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan program penanggulangan HIV/AIDS oleh Dinas Kesehatan Kota Kotamobagu bertumpu pada langkah deteksi dini melalui skrining awal dan pemeriksaan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT). Dalam implementasinya, kolaborasi antar fasilitas kesehatan sangat diperlukan, di mana Puskesmas Gogagoman ditunjuk sebagai puskesmas rujukan utama untuk penanganan kasus HIV/AIDS di wilayah ini. Penunjukan puskesmas rujukan dan optimalisasi layanan VCT ini sejalan dengan strategi layanan kesehatan yang komprehensif, yang bertujuan untuk mendekatkan akses pengobatan, perawatan, serta pendampingan kepatuhan berobat hingga ke tingkat fasilitas layanan primer di masyarakat (Susilawati, 2020; Rupiarsieh, 2020).

Guna memutus mata rantai penularan, Dinas Kesehatan secara proaktif menyasar kelompok-kelompok yang sangat berisiko. Intervensi program ini secara spesifik difokuskan pada Populasi Kunci, yang meliputi Laki-laki Suka Laki-laki (LSL), kelompok LGBT, Waria, serta pengguna narkoba suntik, di samping juga membidik Kelompok Rentan seperti penderita Tuberkulosis (TB), ibu hamil, dan pasien Infeksi Menular Seksual (IMS). Pemetaan dan penjangkauan pada populasi kunci dan kelompok rentan ini sangat esensial karena terbukti secara signifikan dapat mempercepat penemuan kasus baru, meminimalisir penularan vertikal (dari ibu ke anak), dan memastikan penderita segera mendapatkan intervensi pengobatan yang tepat sasaran (Susilawati, 2020; Hermayanty & Yulianti, 2020).

Hambatan terbesar dalam program penanggulangan di lapangan adalah tingginya ketakutan sosial yang menyebabkan seluruh penderita HIV/AIDS di Kota Kotamobagu memilih untuk tidak terbuka (tidak *open status*) mengenai kondisi mereka. Untuk mengatasi hal tersebut dan meredam stigma masyarakat, Dinas Kesehatan beserta seluruh jajaran Puskesmas dan Laboratorium menerapkan protokol yang sangat ketat dalam menjaga kerahasiaan status medis pasien. Jaminan kerahasiaan rekam medis ini merupakan hak fundamental yang wajib dilindungi secara hukum dan etika kesehatan,

mengingat kebocoran informasi dapat memicu diskriminasi berlebihan, pengucilan sosial, hingga tekanan psikologis yang berat bagi Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) (Noriza & Munib, 2023; Tsani & Retnowulandari, 2025).

Sebagai langkah preventif jangka panjang untuk melindungi generasi muda, sosialisasi terkait HIV/AIDS digencarkan secara masif di berbagai ruang publik, termasuk di rumah tahanan (rutan), sekolah, dan perguruan tinggi. Edukasi di lingkungan akademis dinilai sangat krusial sebagai pengingat, mengingat penyebaran virus ini kian mengkhawatirkan dan persentasenya paling banyak menyasar kelompok usia produktif yang rentan terhadap pergaulan bebas, yakni pelajar dan mahasiswa. Melalui kampanye, penyuluhan terpadu, dan pendidikan kesehatan yang inklusif, diharapkan generasi muda memiliki pemahaman yang mumpuni terkait cara penularan sehingga terhindar dari perilaku-perilaku menyimpang (Amelia et al., 2021; Helwani & Setiawan, 2024).

Untuk mendukung keberhasilan penanganan secara menyeluruh, pemerintah hadir dengan memberikan akses pengobatan dan pemeriksaan secara gratis bagi masyarakat, di mana ketersediaan obat *Antiretroviral* (ARV) dijamin sepenuhnya bagi siapa pun yang terdiagnosis positif HIV. Penyediaan pengobatan gratis, khususnya melalui layanan terpusat di puskesmas rujukan, merupakan solusi konkret pemerintah untuk meringankan beban ekonomi sekaligus meningkatkan harapan dan kualitas hidup pasien ODHA (Rupiarsieh, 2020). Lebih dari itu, negara juga hadir memberikan jaminan kepastian hukum yang kuat bagi ODHA, di mana mereka dilindungi oleh undang-undang, baik dari segi kerahasiaan medis maupun dari segala bentuk diskriminasi di lingkungan sosial dan dunia kerja (Astuti et al., 2025; Tsani & Retnowulandari, 2025).

Sebagai hasil nyata dari kinerja pelacakan, skrining, dan pendampingan oleh Dinas Kesehatan Kota Kotamobagu selama periode tahun 2013 hingga 2026, program ini telah berhasil memetakan dan menangani akumulasi kasus secara komprehensif di masyarakat. Berdasarkan rekapitulasi data kumulatif selama rentang waktu tiga belas tahun tersebut, tercatat temuan sebanyak 36 pasien dengan status HIV dan 145 pasien yang telah terdiagnosis pada fase AIDS. Dari total akumulasi kasus tersebut, angka fatalitas tercatat sebanyak 12 pasien yang meninggal dunia, sehingga saat ini terdapat 163 pasien ODHA yang masih hidup dan terus menjalani perawatan rutin. Tingkat kelangsungan hidup (*survival rate*) pasien yang terjaga ini merupakan salah satu

indikator keberhasilan kinerja fasilitas kesehatan, yang mencerminkan bahwa intervensi pemberian terapi *Antiretroviral* (ARV) dan penerapan Layanan Komprehensif Berkesinambungan (LKB) berjalan efektif dalam mempertahankan kualitas hidup pasien serta mencegah kematian akibat infeksi oportunistik (Susilawati, 2020; Rupiarsieh, 2020).

KESIMPULAN DAN SARAN

Manajemen kinerja Dinas Kesehatan Kota Kotamobagu dalam program penanggulangan HIV/AIDS periode 2013-2026 telah menunjukkan langkah yang strategis dan progresif melalui optimalisasi layanan *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) dengan menjadikan Puskesmas Gogagoman sebagai rujukan utama. Meskipun dihadapkan pada hambatan sosiokultural berupa stigma negatif masyarakat yang membuat para penderita enggan membuka statusnya secara publik, Dinas Kesehatan berhasil merespons tantangan tersebut melalui komitmen penjagaan privasi rekam medis yang ketat, penyediaan pengobatan ARV secara gratis, dan perlindungan berbasis hukum. Keberhasilan upaya komprehensif yang secara khusus menyasar populasi kunci, kelompok rentan, serta generasi muda ini secara nyata dibuktikan dengan bertahannya 163 pasien ODHA dari total temuan kasus, yang menegaskan bahwa kinerja pemerintah daerah terbukti efektif dalam menekan angka fatalitas serta mempertahankan kualitas hidup pasien.

Untuk mengoptimalkan capaian program di masa mendatang, Dinas Kesehatan Kota Kotamobagu disarankan untuk terus memperkuat kolaborasi lintas sektor—dengan melibatkan tokoh agama, lembaga swadaya masyarakat, serta institusi pendidikan—guna mengedukasi masyarakat secara masif demi membongkar akar stigma dan diskriminasi terhadap ODHA. Selain itu, pemerintah daerah perlu mempertimbangkan perluasan layanan rujukan HIV/AIDS beserta distribusi obat ARV secara bertahap ke puskesmas-puskesmas di kecamatan lain agar aksesibilitas pasien semakin merata dan terjangkau, serta memaksimalkan pemanfaatan kampanye kesehatan berbasis platform digital yang kreatif agar edukasi pencegahan dapat lebih efektif menjangkau kelompok usia rentan seperti pelajar dan mahasiswa

REFERENSI

- Amelia, T., Attahara, H., & Gumilar, G. (2021). Analisis kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang dalam penanggulangan HIV/AIDS di kalangan pelajar dan mahasiswa. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 7(8), 123–132.
- Astuti, H. W., Astuti, I. W., Jaya, I. B. S. D., & Putra, I. W. G. A. E. (2025). Perlindungan hukum pada pekerja dengan status Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) dikaitkan dengan hukum kesehatan. *Jurnal Pendidikan Indonesia*, 6(5), 2515–2523.
- Hati, K., Shaluhiah, Z., & Suryoputro, A. (2017). Stigma masyarakat terhadap ODHA di Kota Kupang Provinsi NTT. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 12(1), 1–12.
- Helwani, & Setiawan, I. (2024). Strategi pemerintah daerah melalui Dinas Kesehatan dalam penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Bandung (Studi pada Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Bandung). *Jurnal JISIPOL*, 8(2), 54–69.
- Herdanindita, E., Shaluhiah, Z., & Suryoputro, A. (2025). Assessment of social media needs for HIV prevention among adolescents in Semarang City, Indonesia. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 13(SI 2), 39–48.
- Hermayanty, I., & Yulianti. (2020). Peran Dinas Kesehatan dalam penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Sumedang. *Journal of Regional Public Administration (JRPA)*, 5(2), 24–35.
- Hidayatullah, M. T., Nugraheni, S. A., Widjanarko, B., & Kartini, A. (2026). Integrated situational analysis of chronic energy deficiency to inform a community-based mentoring model in Indonesia. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 21(4), 987–1003.
- Islam, F., Ahmad, H., Akbar, F., Khaer, A., Suryadi, I., & Perdana, A. A. (2025). Karakteristik sosiodemografi, klinis, dan komorbiditas pasien tuberkulosis dengan hasil pengobatannya. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 15(4), 895–904.
- Noriza, A., & Munib, M. A. (2023). Perlindungan atas hak rahasia status medis Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 10 Tahun 1966 tentang Wajib Simpan Rahasia Kedokteran (Studi di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro). *Justitiable*, 6(1), 18–31.
- Oktora, R., Adrianto, R., Wisnuwardani, R. W., & Wati, R. (2024). Analysis of factors associated with the performance of HIV/AIDS program managers at the East Kutai District Health Service. *Contagion: Scientific Periodical of Public Health and Coastal Health*, 6(2), 1474–1486.
- Oktora, M., dkk. (2024). Evaluasi program penanggulangan HIV/AIDS dan peran infrastruktur kesehatan daerah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 45–58.
- Rupiarsieh. (2020). Evaluasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Bojonegoro (Studi kasus di Dinas Kesehatan). *JLAN - Jurnal Ilmiah Administrasi Negara*, 4(1), 14–19.
- Shaluhiah, Z., Musthofa, S. B., & Widjanarko, B. (2015). Stigma masyarakat terhadap Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA). *Kesmas: National Public Health Journal*, 9(4), 333–339.
- Sihombing, E., & Sihombing, J. (2024). Kebijakan lintas sektor dalam pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di tingkat daerah. *Jurnal Kebijakan Publik*, 15(1), 10–22.

- Sihombing, N. S., & Sihombing, T. (2024). Efektivitas program penanggulangan HIV/AIDS di Dinas Kesehatan Kota Medan. *SAJJANA: Public Administration Review*, 2(2), 1–13.
- Sirait, E. F., Sajinadiyasa, I. G. K., & Sukmawati, N. M. D. D. (2026). Karakteristik penderita koinfeksi HIV dengan tuberkulosis paru di Poliklinik VCT RSUP Ngoerah tahun 2024. *Jurnal Impresi Indonesia (JII)*, 5(2), 594–601.
- Sirait, R., dkk. (2026). Karakteristik klinis dan derajat imunosupresi pada pasien koinfeksi HIV dan Tuberkulosis Paru. *Jurnal Kedokteran Indonesia*, 18(1), 77–85.
- Susilawati, E. (2020). Implementasi kebijakan penanggulangan HIV/AIDS pada Dinas Kesehatan Kabupaten Melawi. *JPASDEV (Journal of Public Administration and Sociology of Development)*, 1(1), 1–17.
- Tsani, R. A., & Retnowulandari, W. (2025). Diskriminasi sosial perempuan ODHA: Analisis peraturan dan perlindungan hukum. *Jurnal Reformasi Hukum Trisakti*, 7(3), 955–966.
- Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). (2025). *Global HIV statistics: Fact sheet 2025*. UNAIDS.