

Implementasi Program Online SMS, Delivery Access, High Access LINK (ODHALINK) di Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Kabupaten Pasuruan

Beril Isdityo Nadis

S1 Ilmu Administrasi Negara, Jurusan Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum

Universitas Negeri Surabaya

berilbin@gmail.com

Indah Prabawati, S.Sos., M.Si.

S1 Ilmu Administrasi Negara, Jurusan Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum

Universitas Negeri Surabaya

prabawatiindah@yahoo.co.id

Abstrak

Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Kabupaten Pasuruan merupakan instansi yang berperan sebagai salah satu penyelenggara pelayanan untuk melayani masyarakat. Oleh sebab itu Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Kabupaten Pasuruan membuat sebuah inovasi program ODHA LINK (Online SMS 24 Jam, Delivery Access, High Access). ODHA LINK merupakan suatu program untuk melayani para odha (orang dengan HIV/AIDS) agar penyakit tersebut tidak menyebar dan meluas. Tujuan penelitian ini adalah ingin menganalisis dan mendeskripsikan implementasi program online sms 24 jam, delivery access, high access (Odha Link) di Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Kabupaten Pasuruan. Subjek penelitian dari tim pelaksana dan masyarakat khususnya para pengguna program Odha Link. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini dianalisis dengan menggunakan teori Van Meter dan Van Horn yaitu ukuran dan tujuan kebijakan, sumber daya, karakteristik agen pelaksana, disposisi implementor, komunikasi antar organisasi, dan lingkungan sosial ekonomi dan politik. Teknik pengumpulan data terdiri dari observasi, wawancara, dokumentasi, penelusuran data online. Teknik analisis data dilakukan dengan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan dan verifikasi. Hasil penelitian menunjukkan implementasi program online sms 24 jam, delivery access, high access (Odha Link) di Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Kabupaten Pasuruan sudah berjalan dengan baik, namun masih adanya kekurangan seperti kurangnya jumlah pegawai dalam pelaksana masih kurang sehingga pelaksana mengeluh, kurangnya koordinasi dengan Dinas Kesehatan untuk membantu dalam ber sosialisasi, dan minimnya partisipasi dari pasien odha untuk mengikuti kegiatan yang diberikan. Saran perlu penambahan petugas, meningkatkan koordinasi dengan Dinas Kesehatan.

Kata kunci: Implementasi, ODHA LINK, HIV/AIDS

Abstract

Bangil Regional General Hospital Pasuruan Regency is an institution that acts as one of the service providers to serve the community. Therefore Bangil District General Hospital Pasuruan District made an ODHA LINK program innovation (24 Hour Online SMS, Delivery Access, High Access). ODHA LINK is a program to serve people with HIV / AIDS so that the disease does not spread and spread. The purpose of this study was to find out and analyze the implementation of 24-hour online sms program, delivery access, high access (Odha Link) in the Bangil Regional General Hospital Pasuruan Regency. Research subjects from the implementing team and the community, especially users of the PLHIV Link program. The type of research used in this study is descriptive research with a qualitative approach. This study was analyzed using the theory Van Meter and Van Horn's theory are policy measures and objectives, resources, characteristics of implementing agents, disposition of implementors, communication between organizations, and socio-economic and political environments. Data collection techniques consist of observation, interviews, documentation, online data search. Data analysis techniques are carried out by data collection, data reduction, data presentation, drawing conclusions and verification. The results of the study showed that the implementation of 24-hour online sms program, delivery access, high access (Odha Link) at the Bangil Regional General Hospital Pasuruan Regency had gone well. However, there are still shortcomings, such as lack of staff in the implementation, which is still lacking, so the implementer complains, lack of coordination with the Health Office to assist in socializing, and lack of participation from the community to participate in the activities provided.

Keywords: Implementation, ODHA LINK, HIV/AIDS

PENDAHULUAN

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa “Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan peri kemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender dan nondiskriminatif dan norma-norma agama”. Menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2015, menyebutkan bahwa “Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Masalah kesehatan adalah masalah kompleks yang merupakan hasil dari berbagai masalah lingkungan yang bersifat alamiah maupun buatan manusia. Masalah kesehatan yang masih mengkhawatirkan yang ada di Indonesia bahkan negara-negara lain di dunia adalah fakta berkembangnya epidemi yang disebabkan HIV/AIDS.

Pada tahun 2002, Pemerintah pun mengeluarkan peraturan, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1285/ Menkes/ SK/X/ 2002

tentang Pedoman Penanggulangan HIV/AIDS dan Penyakit Menular Seksual, yang telah diperbarui menjadi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013, dengan tujuan agar bisa meminimalisir penyakit yang sangat ditakuti kalangan masyarakat ini HIV/AIDS di Indonesia.

Salah satunya yaitu di Pasuruan Jawa Timur yang terkenal dengan kota Santrinya. Namun, di Pasuruan juga terkenal dengan penderita orang dengan HIV/AIDS terbanyak, Pasuruan menduduki terbanyak ketiga setelah Malang dan Surabaya yaitu dengan 1.126 penderita.

Sebelumnya Bupati Pasuruan membuat Peraturan Daerah (Perda) nomor 4 tahun 2010 tentang Penanggulangan HIV/AIDS. Sampai sekarang Perda tersebut masih digunakan sebagai payung hukum atau pedoman untuk menanggulangi HIV/AIDS yang ada di Pasuruan. Tetapi meskipun adanya Perda untuk menanggulangi HIV/AIDS, masih saja banyak yang terkena penyakit endemi ini. Dengan adanya penyakit endemi di Pasuruan, Rumah Sakit yang ada di Pasuruan belum ada

yang bisa menangani pasien dengan penyakit endemi ini.

Tahun 2012 RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan, membangun sebuah klinik Voluntary Counseling dan Testing (VCT), adalah pelayanan pasien yang ingin mengetahui, berkonsultasi, dan melakukan pemeriksaan sebelum diketahui dia terjangkit atau tidak terjangkit virus HIV, dan klinik Care, Support, and Treatment (CST), adalah klinik yang peduli mendukung dan memberikan pengobatan ARV (Anti Retro Viral) kepada para ODHA. Klinik VCT/CST berhasil membuat sebuah inovasi program yang bertajuk "ODHA (Online SMS, Delivery Access, High Access) LINK". Program ini dibuat karena banyaknya ODHA yang ada di Pasuruan sehingga odha ini tidak bisa mendapatkan perawatan atau obat di daerahnya sendiri.

Klinik VCT yang beranggotakan empat orang diantaranya Dr. Darmi Sapto Kurniawati selaku ketua klinik VCT, Winema Kumala Dwi Adisti sebagai perawat para ODHA, Sri Wahyuni sebagai perawat para ODHA, Abdul Kadir Jaelani sebagai petugas Farmasi. Pada tahun 2012, masih banyak masyarakat yang belum mengetahui jelas tentang program ODHA LINK di RSUD Bangil. Selama berjalan 3 tahun tepatnya pada tahun 2015, pelayanan program ODHA LINK masuk dalam top 25 inovasi pelayanan publik terbaik yang dilaksanakan oleh Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia.

Inovasi program ini menarik perhatian karena mempunyai 3 inovasi pendekatan bagi Orang Dengan HIV/AIDS, inovasi yang pertama yang diberikan yaitu Online SMS 24 jam, petugas akan memberikan kartu nama beserta nomer hp yang bisa dihubungi 24 jam. Inovasi kedua Delivery Service, layanan bagi penderita HIV/AIDS mendapatkan obat ARV (Anti Retro Viral) dari petugas dan mengurangi beban transportasi pasien. Dan yang ketiga High Access, kegiatan rutin dan berkesinambungan berupa penyuluhan, promosi, edukasi, pelatihan, ketrampilan ODHA. Kegiatan ini dilakukan agar masyarakat lebih mengerti tentang penyakit HIV, bagaimana penularannya dan pengobatan

penyakitnya. Berdasarkan uraian di atas penelitian ini akan lebih tepat apabila dianalisis dengan menggunakan teori implementasi kebijakan menggunakan teori Implementasi Van Meter dan Van Horn dengan enam variabel implementasi yaitu, ukuran dan tujuan kebijakan, sumberdaya, karakteristik agen pelaksana, sikap/kecenderungan (disposition) para pelaksana, komunikasi antarorganisasi dan aktivitas pelaksana, Lingkungan Ekonomi, Sosial, dan Politik. Variabel tersebut akan membantu penulis dalam menganalisis **"Implementasi Program Online SMS, Delivery Service, High Access LINK (ODHA LINK) di Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Kabupaten Pasuruan"**

METODE

Jenis Penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode peneltiandeskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penjelasan mengenai Implementasi Program Online SMS, Delivery Service, High Access LINK (ODHA LINK) di Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Kabupaten Pasuruan menggunakan model teori implementasi dari Van Meter dan Van Horn :

1. Ukuran dan Tujuan Kebijakan
2. Sumber Daya
3. Karakteristik agen pelaksana
4. Sikap/kecenderungan para pelaksana
5. Komunikasi antar organisasi
6. Lingkungan ekonomi, sosial, dan politik

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian inidengan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Adapun teknik analisis data yang digunakan dalam penulisan laporan ini ada tiga teknik, dikutip dari Sugiyono dengan bukunya *Memahami Penelitian Kualitatif*, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Klinik VCT ada di Pasuruan sejak tahun 2012, dan berada di Rumah Sakit Umum Daerah

Bangil Kabupaten Pasuruan. dan lebih menariknya lagi klinik VCT di RSUD Bangil memberikan sebuah inovasi program, yang diberikan kepada para odha agar menarik perhatian para odha dan mau melakukan tes serta konseling. Dengan menggunakan teori implementasi kebijakan menggunakan teori Implementasi Van Meter dan Van Horn dengan enam variabel implementasi yaitu, ukuran dan tujuan kebijakan, sumberdaya, karakteristik agen pelaksana, sikap/kecenderungan (disposition) para pelaksana, komunikasi antarorganisasi dan aktivitas pelaksana, Lingkungan Ekonomi, Sosial, dan Politik.

1. Ukuran dan tujuan kebijakan

Pelaksanaan program ODHA LINK yang berada di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan yang dinaungi oleh Dinas Kesehatan. Latar belakang munculnya program ODHA LINK adalah karena masih belum adanya Rumah Sakit yang bisa menangani odha di Pasuruan. Sehingga Bupati Pasuruan mengeluarkan Peraturan Daerah nomor 4 tahun 2010 tentang Penanggulangan HIV/AIDS. Sementara itu ukuran keberhasilan program ODHA LINK adalah dengan ditunjukkannya respon baik dari masyarakat khususnya para odha dengan dilakukannya konseling lewat SMS/chatting. Tetapi dalam temuan lapangan dalam pelayanan SMS 24 Jam, masyarakat masih belum merasakan kepuasan dalam pelayanan ini, lantaran masyarakat para odha harus menunggu respon dari petugas yang cukup lama.

Delivery Access yang mana dilakukan oleh petugas klinik VCT itu sendiri yaitu, Dr. Darmi Sapto Kurniawati yang mengantarkan obat di Pandaan (wilayah utara), Winema Kumala Dwi Adisti mengantarkan obat di daerah Purwosari - Purwodadi (wilayah selatan), Sri Wahyuni mengantarkan di daerah Kota Pasuruan dan sekitar (wilayah timur). Dalam pelayanan yang diberikan petugas memudahkan masyarakat para odha untuk mendapatkan obat tanpa harus mengeluarkan biaya atau gratis.

2. Sumber Daya

Sumber daya manusia yang menjalankan program ODHA LINK di RSUD Bangil, yaitu klinik VCT (Voluntary Counseling Testing). Klinik VCT ini mempunyai empat petugas untuk menjalankan program ODHA LINK. Empat petugas ini lah yang menjalankan program ODHA LINK ini, mereka mau bersahabat dengan para odha dan merangkul para odha, karena para odha ini bukan untuk ditakuti melainkan untuk diberi dukungan dan motivasi agar para odha ini bisa bersemangat hidup lagi.

Sumber daya Finansial, dalam program ODHA LINK ini tidak ada dana khusus atau anggaran khusus. Program ini memberikan kemudahan dan keringanan bagi pengguna atau oara odha, karena program ini tidak ada biaya apapun, dalam obat yang harus dikonsumsi oleh para odha setiap harinya juga sudah gratis, karena sudah dapat subsidi dari pemerintah, dan pasien odha yang menggunakan program ini untuk mendapatkan obatnya juga sangat mudah obat bisa diantar di rumahnya tanpa dipungut biaya apapun atau gratis,.

Sumber daya waktu, dari hasil penelitian terdapat tiga sumber daya waktu yang diteliti yaitu pelayanan SMS Online SMS 24 jam, masih terdapat kendala yaitu respon petugas sangatlah lama, hal itu dapat mengalami kecewa kepada pengguna atau para odha. Mengenai waktu pengantaran obat (delivery access) kepada para odha itu dilakukan setiap hari, dan itu dilakukan setiap kami pulang dari RSUD agar virus HIV tidak berkembang dalam tubuh para odha dan agar mereka tidak putus berobat. Sedangkan untuk High Access kita setiap beberapa bulan sekali mengadakan pertemuan para odha dan para pelaksana. Pertemuan ini agar memberikan sedikit motivasi sekaligus ketrampilan untuk para odha, supaya hidup mereka lebih bermanfaat, tetapi partisipasi dari masyarakat masih sangat kurang.

3. Karakteristik agen pelaksana

Program ODHA LINK yang dibuat oleh klinik VCT beranggotakan empat petugas, empat orang ini lah yang menjadi sahabat bagi para odha dan mau merangkul serta melayani para odha. Klinik VCT tidak melaksanakan

atau menjalankan program ini sendiri mereka bekerja sama dengan puskesmas puskesmas yang ada di Pasuruan. Dari hasil temuan dilapangan diketahui bahwa semua pihak yang terlibat baik dari pelaksana dan kelompok sasaran sudah cukup mendukung, hal ini terlihat dari sikap nyata melakukan pelayanan dan pengobatan kepada para odha.

4. Disposisi Implementor

Dari hasil penelitian di lapangan dapat diketahui bahwa pihak-pihak yang terlibat memberikan respon yang baik terhadap pelaksanaan program ODHA LINK di RSUD Bangil. Dukungan dan respon yang positif inilah yang nantinya dapat mencapai tujuan dengan baik. Para pelaksana tersebut sudah paham dengan tugas dan fungsinya masing-masing, dan para petugas pelaksana program ODHA LINK juga sudah ditempatkan sesuai dengan kemampuannya masing-masing.

5. Komunikasi antar organisasi

Koordinasi dalam pelaksanaan program ODHA LINK dilakukan oleh beberapa pihak yaitu dengan pihak Dinas Kesehatan dan Puskesmas. Koordinasi ini dilakukan untuk mensosialisasikan tentang HIV dan program ODHA LINK, agar masyarakat ini mengerti bahwa penyakit HIV ini susah untuk disembuhkan dan belum ada obat yang bisa menyembuhkan. Pihak RSUD dinaungi oleh Dinas Kesehatan dan sudah seharusnya pihak RSUD melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan, dan tidak hanya itu pihak RSUD juga melakukan koordinasi dengan beberapa puskesmas yang ada di Pasuruan untuk melakukan sosialisasi di tiap tiap daerah.

Program ODHA LINK pihak pihak RSUD Bangil dan para pelaksana memberikan sosialisasi di tiap tiap daerah, hal ini dilakukan agar masyarakat mengetahui tentang adanya program ODHA LINK ini. Sosialisasi tidak dilakukan secara langsung saja melainkan melalui media sosial atau web. pelaksanaan program ODHA LINK di RSUD Bangil para pelaksana sudah mengkomunikasikan dengan baik. Terbukti para odha sudah banyak yang menggunakan program dan mengetahui

program dari puskesmas setempat atau melalui media online.

6. Lingkungan Sosial, ekonomi, dan politik

Lingkungan Sosial sangat berpengaruh terhadap berjalanya suatu program. Dalam program ODHA LINK ini lingkungan sosial masih sangat berpengaruh untuk berjalannya sebuah program. Faktor sosial yang sangat mempengaruhi adalah masyarakat masih banyak yang memandang para odha itu sebelah mata, sehingga banyak masyarakat yang mengucilkan para odha bahkan mendiskriminasi. Hal ini dapat mempengaruhi berjalannya sebuah program, karena para odha akan menyendiri dan bisa putus berobat.

Kondisi ekonomi yang ada di Pasuruan tergolong menengah kebawah. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti lingkungan ekonomi sangat berpengaruh dalam hal ini, dalam program ODHA LINK ini masyarakat khususnya para odha tidak perlu bingung untuk mendapatkan perawatan ataupun obatnya. Karena para odha bisa mendapatkan perawatan ataupun obat ARV secara gratis dalam program ini. Jadi program ini sangatlah membantu untuk para odha yang merasa kesulitan berobat lantaran ekonomi yang pas pasan, karena mayoritas orang yang terkena HIV itu bukan warga asli Pasuruan melainkan mereka itu pendatang.

hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, unsur politik dalam pelaksanaan program ODHA LINK adalah adanya dukungan dari kepala daerah. dukungan ini dapat berupa memberikan motivasi agar mereka tidak putus berobat dan sosialisasi kepada warga, agar para odha ini tidak dianggap sebelah mata lagi. Para petugas memaparkan bahwa belum adanya dukungan yang baik dari kepala daerah.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan penelitian yang diperoleh dari implementasi program ODHA LINK di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Pasuruan dengan menggunakan teori Van Meter dan Van Horn adalah ukuran dan tujuan

kebijakan juga menjelaskan bagaimana implementasi suatu kebijakan dilaksanakan. Sementara itu ukuran keberhasilan program ODHA LINK adalah dengan ditunjukkannya respon yang baik dari para odha dalam hal menggunakan program ini. Sikap positif ini muncul karena mengetahui bahwa program ODHA LINK ini sangat membantu para odha untuk melakukan pengobatan secara rutin.

Sumber daya manusia yang menjalankan pelaksanaan program ODHA LINK di RSUD Bangil adalah Klinik VCT dan puskesmas yang ada di Pasuruan, para pelaksana program sudah ditempatkan dan difungsikan pada tugasnya masing-masing. Sumber daya finansial, tidak adanya anggaran khusus yang diberikan kepada klinik VCT ataupun puskesmas, hanya saja pasien atau para odha membayar untuk melakukan Tes untuk diambil darahnya saja, Tes tersebut dikenakan biaya sebesar Rp 20.000 ribu. Sumber daya Waktu, sumber daya waktu pada penelitian dilakukan dua kali yaitu pada saat pengantaran obat/delivery access dan high access, pelatihan dan jejaring edukasi. Waktu untuk delivery access atau pengantaran obat, ini dilakukan setiap hari setelah pulang dari RSUD.

Disposisi Implementor bahwa pihak pihak yang terlibat memberikan respon yang baik terhadap pelaksanaan program ODHA LINK. Dukungan dan respon positif ini dapat dilihat dari, sasaran tujuan yaitu terhadap para odha, mereka senang dengan adanya program ini dan pelaksananya. Para pelaksana tersebut sudah paham dengan tugas dan fungsinya masing-masing, dan para petugas pelaksana program ODHA LINK sudah ditempatkan sesuai dengan kemampuannya masing-masing.

Komunikasi antar organisasi terdapat 2 indikator yakni koordinasi dan komunikasi, koordinasi dalam pelaksanaan program ODHA LINK di RSUD Bangil adalah pihak RSUD melakukan koordinasi dengan puskesmas.

Untuk komunikasi pihak RSUD sudah melakukan sosialisasi di berbagai daerah yang ada di Pasuruan, tetapi meskipun diadakan sosialisasi di berbagai daerah yang ada di Pasuruan, para odha mengetahui program ODHA LINK ini melalui media online atau

web, dan tahu dari dokter puskesmas untuk menyarankan ke RSUD Bangil.

Lingkungan ekonomi, sosial, dan politik merupakan faktor yang mendukung implementasi program ODHA LINK. Lingkungan sosial khususnya pada masyarakat pasuruan masih sangat belum luas dalam pemikirannya, masih memandang sebelah mata bagi kaum odha. Mereka masih menganggap bahwa odha itu masih menakutkan. Sehingga masih banyak odha yang masih belum ditemukan atau belum menggunakan program ini. Sedangkan untuk faktor politik sangat kurang pemerintah atau kepala daerah sangat minim untuk melakukan kunjungan atau ikut serta dalam program. Diharapkan agar pemerintah daerah lebih aktif agar pasien dan masyarakat lebih mengerti tentang hal ini.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti ucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada pihak-pihak yang berkontribusi dalam penulisan jurnal ini diantaranya:

- a. Para dosen S1 Ilmu Administrasi Negara FISH Unesa,
- b. Indah Prabawati, S.Sos, M.Si. selaku dosen pembimbing,
- c. Tjitjik Rahaju, S.Sos., M.Si. dan Badrudin Kurniawan, S.AP, M.AP., MA. selaku dosen penguji,
- d. M. Farid Ma'rud S.Sos, M.AP. yang telah membimbing dan menelaah jurnal yang ditulis peneliti.
- e. Dan pihak-pihak lainnya yang memberi dukungan baik secara finansial maupun dukungan moral kepada peneliti

DAFTAR PUSTAKA

- (http://jipp.jatimprov.go.id/?page=database_detail&id=8)
- (<http://www.pasuruankab.go.id/berita-2197-odha-link-rsud-bangil-sebagai-inovasi-pelayanan-publik-terbaik-nasional.html>)

- (<http://www.wartabromo.com/2015/05/01/rsud-bangil-juara-inovasi-pelayanan-publik-nasional/>)
- (<http://www.wartabromo.com/2016/12/01/germas-penderita-hiv-aids-kabupaten-pasuruan-1-126-orang-urutan-3-di-jatim/>)
- (<https://www.pressreader.com/indonesia/kompas/20161205/281831463352982>)
- Agustino, Leo. 2008. *Dasar-dasar Kebijakan Publik*. Alfabeta. Bandung:
- Bungin, Burhan. 2007. *Penelitian Kualitatif : Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial*. Jakarta : Kencana Prenama Media Group
- Dunn, William N. 2003. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Laporan Situasi Perkembangan HIV dan AIDS di Indonesia tahun 2016 (Ditjen P2P Kementrian Kesehatan RI 2016)
- Noer, HMS jaifoellah. 2004. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam JilidI Edisi 3*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Peraturan Daerah Kabupaten Pasuruan Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Penanggulangan HIV/AIDS
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV DAN AIDS
- Soewadji, Jusuf. 2012. *Pengantar Metodologi Penelitian*. Jakarta: Mitra Wacana Media
- Subarsono. 2011. *Analisis Kebijakan Publik; Konsep. Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugandi, Yogi. 2011. *Administrasi Publik; Konsep dan Perkembangan Ilmu di Indonesia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*.
- Tachjan, 2006. *Implementasi Kebijakan Publik*. Bandung: AIPI (Asosiasi Ilmu Politik Indonesia)
- Tangkilisan, Hessel Nogi. 2003. *Kebijakan Publik Yang Membumi* Yogyakarta: Lukman Offset YPAPI
- Wahab, Solihin Abdul. 2005. *Analisis Kebijaksanaan : Dari Formulasi ke Implementasi Kebijaksanaan Negara*. Jakarta: PT Bumi. Aksara
- Wibawa, Samodra. 1994. *Kebijakan Publik Proses dan Analisis*. Jakarta : Intermedia.
- Winarno, Budi. 2002. *Teori dan Proses kebijakan Publik*. Yogyakarta: Media Pressindo