

ABSTRAK

IMPLEMENTASI STANDAR PELAYANAN MINIMAL *HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS* DI KOTA BANDAR LAMPUNG

Oleh
ALFAJAR

Pencegahan dan penanggulangan HIV masih menjadi tantangan utama kesehatan masyarakat di Indonesia, khususnya dalam pencapaian target global 95-95-95 dan visi “Three Zero”. Di Kota Bandar Lampung, capaian indikator layanan HIV masih menunjukkan kesenjangan yang signifikan antara target dan hasil yang dicapai. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor yang memengaruhi implementasi kebijakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) layanan HIV menggunakan kerangka Jan Merse yang meliputi informasi, isi kebijakan, dukungan masyarakat, dan pembagian potensi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan paradigma post-positivisme. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi dengan melibatkan pemangku kepentingan dari Dinas Kesehatan Provinsi dan Kota, puskesmas, serta organisasi masyarakat sipil (OMS). Analisis data dilakukan menggunakan model interaktif Miles, Huberman, dan Saldana yang meliputi kondensasi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Validitas data dijaga melalui triangulasi, transferabilitas, dependabilitas, dan konfirmabilitas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi SPM HIV di Kota Bandar Lampung masih menghadapi berbagai kendala. Pertama, penyebaran informasi belum merata, di mana organisasi masyarakat sipil sering kali kurang memahami substansi kebijakan akibat komunikasi yang bersifat informal dan terbatasnya sosialisasi. Kedua, isi kebijakan belum teroperasionalisasi secara optimal di tingkat daerah, ditandai dengan belum jelasnya petunjuk teknis serta tingginya ketergantungan pada pendanaan donor. Ketiga, dukungan masyarakat cukup kuat dalam penjangkauan dan penemuan kasus, namun keterlibatan OMS masih marginal dalam proses perencanaan dan penganggaran formal. Keempat, pembagian sumber daya dan peran telah diatur secara struktural, tetapi belum merata akibat keterbatasan kapasitas laboratorium, kurangnya konselor, dan lemahnya kelembagaan mekanisme koordinasi. Kondisi tersebut menyebabkan inkonsistensi layanan dan belum optimalnya pencapaian target HIV. Penelitian ini menegaskan bahwa kesenjangan komunikasi, alokasi sumber daya, kejelasan kebijakan, dan koordinasi berpengaruh signifikan terhadap efektivitas implementasi kebijakan. Oleh karena itu, penguatan koordinasi kelembagaan, peningkatan diseminasi substansi kebijakan, keberlanjutan alokasi anggaran, dan integrasi OMS dalam tata kelola formal menjadi langkah penting untuk meningkatkan kualitas layanan HIV.

Kata Kunci: Implementasi Kebijakan, Standar Pelayanan Minimal, Human Immunodeficiency Virus

ABSTRACT

IMPLEMENTASI STANDAR PELAYANAN MINIMAL HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS DI KOTA BANDAR LAMPUNG

**BY
ALFAJAR**

HIV prevention and treatment remain major public health challenges in Indonesia, particularly in achieving the global 95-95-95 targets and the “Three Zero” vision. In Bandar Lampung City, performance indicators still show a significant gap between targets and actual outcomes. This study aims to identify factors influencing policy implementation of Minimum Service Standards (SPM) for HIV services using Jan Merse’s framework (information, policy content, community support, and potential distribution). This research employed a descriptive qualitative approach grounded in post positivism. Data were collected through in-depth interviews, observation, and documentation involving stakeholders from provincial and city health offices, community health centers (Puskesmas), and civil society organizations (CSOs). Data analysis followed the interactive model of Miles, Huberman, and Saldana, including data condensation, data display, and conclusion drawing. Data validity was ensured through triangulation, transferability, dependability, and confirmability. The findings reveal that HIV SPM implementation in Bandar Lampung is constrained by several factors. First, information dissemination is uneven, with CSOs often lacking understanding of policy substance due to informal communication channels and limited socialization. Second, policy content is insufficiently operationalized at the local level, with unclear technical guidelines and heavy reliance on donor funding. Third, community support is strong in outreach and case detection; however, CSOs remain marginal in formal planning and budgeting processes. Fourth, the distribution of resources and roles is structurally defined but uneven, with limited laboratory capacity, insufficient counselors, and weak institutionalization of coordination mechanisms. These challenges contribute to inconsistencies in service delivery and suboptimal achievement of HIV targets. The study confirms that gaps in communication, resource allocation, policy clarity, and coordination significantly affect policy implementation effectiveness. Strengthening institutional coordination, improving dissemination of policy substance, ensuring sustainable budget allocation, and integrating CSOs into formal governance structures are essential to enhance HIV service delivery.

Keywords: policy implementation, minimum service standards, human immunodeficiency virus.