

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Acquired Immune Deficiency Syndrome atau yang biasa disingkat AIDS adalah sebuah masalah besar bagi dunia kesehatan yang sedang dihadapi masyarakat global. Penyakit AIDS bukanlah jenis penyakit baru dalam dunia kesehatan, namun keberadaannya sudah cukup lama bahkan ironisnya semakin meluas dan dapat menyerang siapapun. AIDS merupakan tahap lanjutan dari infeksi HIV. HIV adalah virus yang jika menginfeksi dapat menyebabkan menurunnya kemampuan dalam melawan virus, bakteri, jamur, parasit yang masuk ke dalam tubuh. HIV bekerja dengan cara menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. Virus ini juga menyebabkan penderitanya rentan terhadap serangan kanker karena menurunnya kekebalan tubuh. Penularan HIV dapat terjadi melalui darah, air mani, hubungan seksual atau cairan vagina.¹ Saat ini tidak ada negara yang terbebas dari HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) maupun AIDS. Penyebaran HIV/AIDS dapat terjadi akibat berbagai macam hal seperti penyalahgunaan jarum suntik, obat-obatan, dan sex bebas. Hal ini merupakan akibat dari gaya hidup yang tidak mengindahkan dampak negatif dari perkembangan zaman dan globalisasi.

Berdasarkan laporan WHO/UNAIDS (2009), bahwa dalam dasawarsa terakhir telah terjadi penyebaran secara endemi dan peningkatan jumlah penderita HIV/AIDS

¹ Ronald Hutapea, AIDS&PMS dan Pemerkosaan, Rineka Cipta, Jakarta, 1995. Hal 35-36.

secara signifikan. Penyebaran kejadian HIV/AIDS di dunia 97% berada di wilayah miskin yang didominasi oleh wilayah Afrika, disusul wilayah Asia, dan Wilayah Amerika Latin, sedangkan sisanya tidak disebutkan.² Untuk itu, keberadaan HIV/AIDS sangat mengancam kesehatan masyarakat Indonesia sebagai salah satu negara di Asia.

Hingga saat ini HIV/AIDS sudah menyebar di berbagai kabupaten/kota seluruh Provinsi di Indonesia. Jumlah penderita AIDS berdasarkan provinsi di Indonesia tahun 1987-2015 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.1
Jumlah AIDS yang Dilaporkan Menurut
Provinsi Tahun 1987-2015

Provinsi	Tahun							Jumlah kasus AIDS
	sd 2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	
NAD	40	18	33	27	47	44	12	221
Sumatera Utara	1.011	-	30	260	41	231	-	1.573
Sumatera Barat	424	128	130	120	150	240	-	1.192
Riau	449	132	118	130	172	167	31	1.199
Jambi	204	45	47	62	83	59	-	500
Sumatera Selatan	219	-	41	62	-	877	1	410
Bengkulu	91	40	18	25	37	19	16	246
Lampung	144	37	11	137	94	71	38	532
Kepulauan Bangka Belitung	152	30	34	28	59	16	10	329
Kepulauan Riau	182	63	31	99	7	-	-	382
DKI Jakarta	3.008	1310	1332	1.187	996	130	56	8.019
Jawa Barat	2.963	471	480	184	33	60	19	4.210

² Setyoadi, Strategi Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita AIDS, Graha Ilmu, Yogyakarta, 2012, hlm. 2.

Jawa Tengah	970	501	546	798	524	740	7	4.086
D.I Yogyakarta	290	215	34	243	134	-	-	916
Jawa Timur	4522	1120	1517	1.778	2.583	827	5	12.352
Banten	349	109	118	208	253	92	6	1.205
Bali	1543	584	567	708	682	727	-	4.811
Nusa Tenggara Barat	135	43	84	128	83	53	18	544
Nusa Tenggara Timur	482	234	200	287	335	389	-	1.927
Kalimantan Barat	1431	209	151	98	221	21	41	2.172
Kalimantan Tengah	40	19	20	9	11	23	-	122
Kalimantan Selatan	79	38	65	88	83	76	-	429
Kalimantan Timur	151	82	91	35	151	174	102	786
Kalimantan Utara	-	18	18	18	25	32	-	111
Sulawesi Utara	258	117	133	144	146	163	40	1.001
Sulawesi Tengah	21	17	30	52	90	112	-	322
Sulawesi Selatan	847	167	216	231	328	209	107	2.105
Sulawesi Tenggara	28	11	66	56	51	54	56	322
Gorontalo	33	7	9	16	16	6	-	87
Sulawesi Barat	-	-	-	3	4	3	-	10
Maluku	-	-	-	117	142	106	18	383
Maluku Utara	19	24	50	79	65	57	12	306
Papua Barat	772	67	102	154	626	13	-	1.734
Papua	4433	1323	1.623	2.078	1.891	493	-	11.841
Nasional	25.290	7.179	8.015	9.649	10.163	5.494	595	66.835

Sumber: Ditjen PP & PL Kemenkes RI 2015

Berdasarkan tabel 1.1 diatas, dapat dilihat bahwa Sumatera Barat merupakan salah satu provinsi yang memiliki tingkat penderita AIDS yang cukup tinggi. Hingga dalam kurun tahun 2015 telah ditemukan 1.192 orang kasus ODHA di Sumbar. 162 diantaranya meninggal dunia. Dari jumlah tersebut, 901 atau 75,59 persen ODHA berjenis kelamin laki-laki dan 291 atau 24,41 persen selebihnya perempuan.³ Untuk

³ Posmetro Padang. Sepanjang 2015, 154 Kasus HIV/AIDS di Sumbar. Edisi Minggu, 17 Januari 2016. Hlm 6.

Provinsi Sumatera Barat sendiri, Kota Padang sebagai Ibukota Provinsi mendapat peringkat urutan pertama kasus HIV/AIDS. Data tersebut dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 1.2
Data Pengidap HIV/AIDS di Provinsi Sumatera Barat tahun 2015

No	Kabupaten/ Kota	Jumlah HIV Tahun 2015	Jumlah Kumulatif AIDS s.d 2015
1.	Kab. Kepulauan Mentawai	-	5
2.	Kab. Pesisir Selatan	0	38
3.	Kab. Solok	-	6
4.	Kab. Sijunjung	-	5
5.	Kab. Tanah Datar	0	37
6.	Kab. Padang Pariaman	0	42
7.	Kab. Agam	0	77
8.	Kab. Lima Puluh Kota	-	19
9.	Kab. Pasaman	-	12
10.	Kab. Solok Selatan	-	7
11.	Kab. Dharmas Raya	-	11
12.	Kab. Pasaman Barat	-	12
13.	Kota Padang	2	557
14.	Kota Solok	0	20
15.	Kota Sawah Lunto	-	11
16.	Kota Padang Panjang	-	7
17.	Kota Bukittinggi	-	214
18.	Kota Payakumbuh	2	28
19.	Kota Pariaman	-	23
20.	Tidak Diketahui	-	61

Jumlah	4	1.192
--------	---	-------

Sumber: Ditjen PP&PL Kementerian Kesehatan RI 2015

Pada tabel diatas, dapat dilihat dari 19 Kabupaten/Kota di Sumatera Barat (Sumbar), jumlah kumulatif AIDS sampai tahun 2015 di Kota Padang adalah 557 kasus. Sepanjang tahun 2015, Dinas Kesehatan Sumbar menemukan sebanyak 154 kasus HIV/AIDS (ODHA) di Sumbar. Sedangkan Kota Padang menjadi daerah terbanyak ditemukannya kasus ODHA ini. Data dari keseluruhan di Sumbar, Kota Padang tetap menjadi tempat penemuan ODHA terbanyak dengan 557 kasus, disusul Kota Bukittinggi 214 kasus, Kabupaten Agam 77 kasus, dan Padang Pariaman 42 Kasus dan sisa daerah lain dibawah 40 temuan.⁴

Faktor yang menyebabkan Kota Padang menjadi peringkat pertama terbanyak penderita AIDS nya lebih dikarenakan faktor kepadatan jumlah penduduknya. Selain itu, kota Padang merupakan ibukota Propinsi Sumatera Barat yang penduduknya heterogen dibanding kota lainnya. Seperti yang diungkapkan oleh pengelola program sekretariat Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) kota Padang, Tria Meidhiky dalam wawancara yang telah dilakukan, menyebutkan:⁵

“..menurut saya karena Padang ini adalah ibu kota Sumbar ya, jadi masyarakatnya udah campuran, tidak semua penduduk asli, masyarakatnya datang dari mana saja dengan gaya hidup berbeda-beda, selain itu kita tau sendiri kalau kota Padang ini kepadatan penduduknya cukup besar dibanding kota-kota lainnya di Sumbar. Jadi

⁴ Ibid.

⁵ Wawancara dengan Tria Meidhiky, pengelola program sekretariat Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) kota Padang, 25 Juni 2015 pukul 14.14 WIB.

ya, ini merupakan salah satu faktor yang menyebabkan mengapa Kota Padang tingkat HIV/AIDS nya tertinggi di Sumbar..”

Penyebab tingginya angka HIV/AIDS di Kota Padang selain dari gaya hidup dan kepadatan penduduk, pemerintah juga mempunyai peran aktif dalam rangka mengurangi permasalahan tersebut. Untuk itu, peranan pemerintah sangat dibutuhkan dalam menekan angka penularan HIV/AIDS, salah satunya yaitu dengan membentuk Komisi Penanggulangan AIDS (KPA).

Komisi Penanggulangan AIDS Nasional yang disingkat KPAN adalah lembaga yang melakukan upaya penanggulangan HIV dan AIDS di tingkat nasional.⁶ KPAN dibentuk pertama kali pada tahun 1994, dengan landasan hukum sebagai penanda pembentukan KPA adalah Kepres Nomor 36 tahun 1994 tentang Komisi Penanggulangan AIDS yang kemudian direvisi menjadi Peraturan Presiden nomor 75 tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS. Lembaga resmi ini dibentuk dalam rangka pencegahan dan penanggulangan AIDS di Indonesia secara menyeluruh, terpadu dan terkoordinasi, serta merupakan komisi yang bersifat lintas sektoral.⁷

Selanjutnya pada peraturan presiden nomor 75 tahun 2006 juga menyebutkan bahwa perlunya dibentuk KPA tingkat Propinsi dan Kabupaten/Kota. KPA tingkat propinsi diketuai langsung oleh Gubernur, sedangkan pada tingkat kabupaten/kota

⁶ Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 tahun 2007

⁷ Eviana Hapsari Dewi, Kebijakan AIDS Indonesia, Dua Dekade Komisi Penanggulangan AIDS.

<http://www.kebijakanidsindonesia.net/id/beranda/28-pengantar-introduction/211-dua-dekade-komisi-penanggulangan-aids>. Diakses tanggal 9 Januari 2016, pukul 16.24 WIB.

diketahui oleh Bupati/Walikota. Hal tersebut juga tercantum pada peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 20 tahun 2007 tentang Pedoman Umum Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Rangka Penanggulangan HIV AIDS di Daerah. Peraturan ini menegaskan bahwa KPA Propinsi bertanggungjawab kepada Gubernur dan KPA Kabupaten/Kota bertanggung jawab kepada Bupati/Walikota.

Berdasarkan peraturan tersebut, pemerintah Kota Padang menyikapi dengan dikeluarkannya Keputusan Walikota nomor 37 tahun 2015 tentang Komisi Penanggulangan AIDS periode tahun 2015-2017. Keputusan walikota tersebut telah memutuskan dan menyusun keanggotaan KPA Kota Padang. Berikut struktur organisasi Komisi Penanggulangan AIDS untuk periode tahun 2015-2017:

Tabel 1.3

Komisi Penanggulangan Aids Periode Tahun 2015-2017

No	Nama/Jabatan/unsur	Jabatan dalam Komisi
1.	Walikota Padang	Ketua
2.	Wakil walikota Padang	Ketua pelaksana
3.	Kepala dinas kesehatan kota Padang	Wakil ketua I
4.	Kepala bagian kesejahteraan Rakyat Setda Kota Padang	Wakil ketua II
5.	Dr. H Zubir Yunus	Sekretaris I
6	Kepala BPMPKB kota Padang	Sekretaris II
7.	Kapoltabes Kota padang	Anggota
8.	Ketua Badan Narkotika Kota Padang	Anggota

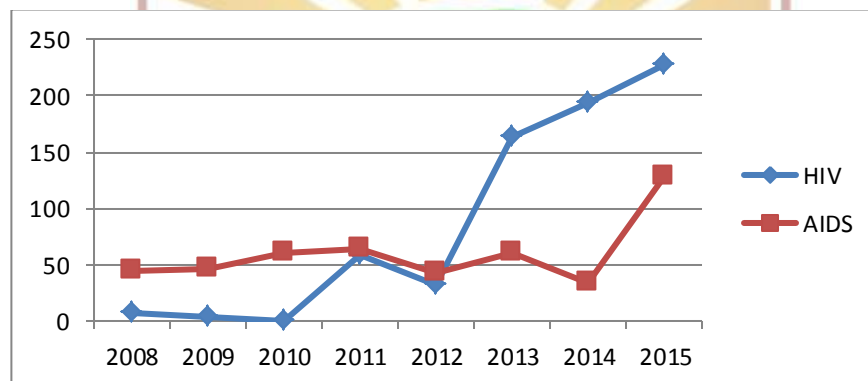
9.	Kepala Dinas Pendidikan Kota Padang	Anggota
10.	Kepala Kantor Kementerian Agama Kota Padang	Anggota
11.	Kepala Dinas Sosial Dan Tenaga Kerja Kota Padang	Anggota
12.	Kepala Dinas Kebudayaan Dan Pariwisata Kota Padang	Anggota
13.	Kepala Dishubkominfo Kota Padang	Anggota
14.	Direktur RSUD Kota Padang	Anggota
15.	Kepala Kantor Satpol PP Kota Padang	Anggota
16.	Kepala Bagian hukum Setda Kota Padang	Anggota
17.	Ketua Ikatan Dokter Indonesia Kota Padang	Anggota
18.	Kepala PMI Kota Padang	Anggota
19.	Ketua PKBI Kota Padang	Anggota
20.	Direktur Yayasan Lentera Minangkabau	Anggota
21.	Ketua Ikatan Perempuan Positif Indonesia	Anggota

Sumber: Sekretariat KPA Kota Padang

Dalam menanggulangi masalah HIV/AIDS, kegiatan KPA bertanggung jawab kepada masing-masing kepala daerah. Untuk lingkup daerah baik Provinsi maupun Kota, laporan pertahunnya berupa dokumen tertulis yang dilaporkan secara berkala, yaitu sekali setahun. Akan tetapi untuk pusat laporan masing-masing KPA yang ada di Provinsi maupun Kota dilakukan dan disusun dengan cara *online*. Dalam menjalankan programnya, KPA Kota Padang memperoleh dana dari pusat yang bersumber dari dana GF (*Global Found*) yaitu bantuan dari WHO dan dana APBD. Dana yang diperoleh dari GF dimanfaatkan untuk menjalankan program yang telah disusun secara nasional, sedangkan dana APBD dimanfaatkan untuk menjalankan

program atau kegiatan yang tidak tercantum di Nasional yaitu berdasarkan kearifan lokal masing-masing daerah.

Semenjak dibentuknya KPA di Kota Padang pada tahun 2008, peran KPA Kota Padang dalam menangani kasus HIV/AIDS selama ini masih belum maksimal. Hal ini dapat dilihat dari jumlah penderita HIV/AIDS di Kota Padang yang relatif meningkat dari tahun ke tahun. Berikut data peningkatan jumlah penderita HIV/AIDS di Kota Padang dari tahun 2008-2015 :



Sumber:

KPA Kota Padang

Salah satu penyebab masih belum maksimalnya peran KPA dalam menanggulangi permasalahan HIV/AIDS adalah terkendala karena berbagai macam permasalahan, salah satunya yaitu masalah koordinasi. Koordinasi menempati peran penting dalam sebuah organisasi. Pentingnya koordinasi dalam organisasi adalah agar tidak terjadi tumpang tindih pekerjaan dan dapat mensinkronkan keseluruhan tujuan dan kepentingan bersama. KPA sebagai salah satu lembaga lintas sektoral yang terdiri dari beberapa instansi tentu perlu melakukan upaya untuk menyelaraskan tujuan

mereka bersama, salah satunya yaitu dengan rapat koordinasi. Seperti yang diutarakan pihak sekretaritan KPA sebagai berikut:⁸

“..salah satu upaya kami untuk menyelaraskan tujuan bersama biasanya kami dengan para anggota KPA melakukan rapat koordinasi terkait penanggulangan AIDS di Kota Padang. Rapat koordinasi biasanya dilakukan ketika ada rencana atau program kegiatan. Untuk itu kami melakukan rapat-rapat dengan para anggota terlibat untuk menjalankan program tersebut...

Berdasarkan kutipan wawancara diatas, dapat kita lihat bahwa dalam menyelaraskan tujuannya, KPA memang melakukan koordinasi. Selain itu, pengelola program di sekretaritan KPA tersebut juga menyebutkan bahwa tanpa koordinasi, KPA tidak mampu menjalankan penanggulangan AIDS. Penanggulangan HIV/AIDS membutuhkan peran instansi baik itu pemerintah maupun non pemerintah untuk ikut turut serta dalam menanggulangi HIV/AIDS di Kota Padang. Salah satu contohnya yaitu dalam hal pencairan dana dari bantuan nasional yang harus berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan Kota Padang. Tanpa kerjasama dengan Dinas Kesehatan, dana bantuan dari nasional untuk KPA menjalankan program penanggulangan di Kota Padang tidak dapat berjalan.

Koordinasi adalah kegiatan mengarahkan, mengintegrasikan, dan mengkoordinasikan unsur-unsur manajemen dan pekerjaan-pekerjaan para bawahan

⁸ Wawancara dengan Tria Meidhiky, pengelola program sekretariat Komisi Penanggulangan AIDS Kota Padang, 25 Juni 2015 pukul 14.14 WIB.

dalam mencapai tujuan organisasi.⁹ Koordinasi yang terjalin di KPA dengan instansi terkait selama ini masih kurang efektif, sehingga terkadang anggota yang bersangkutan merasa tidak terlalu menganggap penting untuk ikut berperan aktif dalam menurunkan angka HIV/AIDS di Kota Padang. Seperti yang diutarakan oleh pengelola program sekretariat KPA, Tria Meidhiky, bahwa:¹⁰

“..masalah di beberapa SKPD ini memang belum tahu atau tidak mengerti tentang KPA ini apa. Belum semua SKPD yang turut serta aktif dalam penanganan HIV/AIDS ini. Mereka masih menganggap KPA ini adalah LSM, dibawah mereka. Padahal dalam hal penanganan HIV/AIDS KPA diatas mereka, yang bertugas sebagai koordinator masing-masing anggota, karena mereka adalah anggota dari KPA. Disini peranan beberapa SKPD kurang, seperti tidak terlalu menganggap penting dan kurang berperan aktif dalam permasalahan HIV/AIDS di Kota Padang.”

Dari kutipan wawancara di atas dapat kita lihat bahwa kerjasama di keanggotaan KPA belum berjalan dengan baik. Masih adanya beberapa instansi yang belum aktif terkait penanggulangan AIDS. Untuk itu, dibutuhkan peran aktif masing-masing anggota KPA dalam menanggulangi HIV/AIDS di Kota Padang.

Koordinasi sesungguhnya merupakan hal yang sangat penting dalam sebuah organisasi. Berdasarkan fenomena di atas, kurangnya koordinasi menjadi salah satu penghalang bagi KPA Kota Padang dalam menanggulangi permasalahan HIV/AIDS di Kota Padang. Seperti kita ketahui bahwa masalah HIV/AIDS di Kota Padang dari

⁹ Sandy Risdyandy. Koordinasi Komisi penanggulangan AIDS (KPA) dengan Dinas Kesehatan Dalam Upaya Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Samarinda, e-Jurnal Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Mulawarman, 2014.

¹⁰ Wawancara dengan Tria Meidhiky.

tahun ke tahun relatif meningkat. Untuk itu diperlukan koordinasi anggota KPA dalam menekan angka penderita HIV/AIDS di Kota Padang, agar fungsi KPA dapat berjalan dengan baik. Terkait penelitian ini, maka peneliti lebih menekankan pada faktor-faktor yang mempengaruhi koordinasi Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Padang dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS di Kota Padang.

Menurut Hasibuan sebagaimana dikutip dalam Sandy Risdandy¹¹ koordinasi dipengaruhi oleh beberapa faktor yang terdiri dari kesatuan tindakan, komunikasi, dan pembagian kerja. Kesatuan tindakan merupakan suatu kewajiban dari pimpinan untuk memperoleh suatu koordinasi yang baik dengan mengatur jadwal dan waktu agar kegiatan organisasi dapat berjalan sesuai dengan waktu yang telah direncanakan, dan tidak berjalan secara sendiri-sendiri. Dari hasil wawancara dengan Tria Meidhiky, menjelaskan bahwa:¹²

“..sejauh ini dalam keanggotaan KPA, peran ketua KPA belum sepenuhnya terlihat ya. Belum ada kejelasan dan keseriusan dari ketua dalam melaksanakan penanggulangan AIDS secara bersama-sama dengan para anggota KPA. Ya, paling kami dengan dinas kesehatan dan dinas sosial saja yang paling sering melakukan koordinasi. Dari hasil selama ini, masing-masing anggota KPA lain berjalan sendiri-sendiri saja sehingga terkesan organisasi KPA hanya sebatas kesepakatan bersama. Terlebih lagi laporan kerja masing-masing anggota tersebut tidak sampai ke KPA. Disini koordinasi kurang jalan..”

¹¹ Sandy Risdandy. Koordinasi Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) dengan Dinas Kesehatan Dalam Upaya Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Samarinda, e-Jurnal Ilmu Pemerintahan fakultas ilmu sosial dan politik universitas Mulawarman, 2014.

¹² Wawancara dengan Tria Meidhiky, pengelola program sekretariat Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) kota Padang, 25 Juni 2015. Pukul 14.14 WIB.

Dari wawancara di atas dapat dilihat bahwa dalam menanggulangi permasalahan HIV/AIDS di Kota Padang, peran ketua KPA dalam mengatur masing-masing anggota KPA masih belum terlihat. Hal ini mengakibatkan masing-masing anggota KPA belum sepenuhnya bekerja sama dan masih berjalan sendiri-sendiri sehingga koordinasi belum berjalan dengan efektif. Dalam berkoordinasi sesungguhnya diperlukan peranan pemimpin dan kesatuan tindakan masing-masing unit organisasi agar tujuan organisasi dapat tercapai.

Selain itu, komunikasi antar anggota yang terlibat juga mempengaruhi koordinasi. Komunikasi tidak dapat dipisahkan dari koordinasi. Dalam organisasi komunikasi sangat penting karena dengan komunikasi partisipasi anggota akan semakin tinggi dan pimpinan memberitahukan tugas kepada karyawan harus dengan komunikasi. Dengan demikian komunikasi merupakan hubungan antara komunikator dengan komunikan dimana keduanya mempunyai peranan dalam menciptakan komunikasi. Dari hasil wawancara dengan Tria Meidhiky yang menyebutkan bahwa:¹³

“..Selama ini komunikasi antar anggota hanya berjalan saat perencanaan awal kegiatan penanggulangan kita melakukan rapat koordinasi. Setelah itu jarang. Sebab sudah berjalan sendiri-sendiri kan. Biasanya kami pihak sekretariat KPA ini yang menghubungi SKPD duluan. Bisa tidak KPA dilibatkan dalam kegiatan-kegiatan dinas tersebut. Kalau bisa ya kita masuk..”

¹³ Wawancara dengan Tria Meidhiky, pengelola program sekretariat Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) kota Padang, 25 Juni 2015 pukul 14.14 WIB.

Dari hasil wawancara diatas, dapat kita lihat bahwa tidak terjadi komunikasi yang aktif antara para anggota KPA, sehingga terkesan bekerja sendiri-sendiri yang mengakibatkan koordinasi tidak berjalan dengan baik. Komunikasi sesungguhnya merupakan alat bagi sebuah organisasi untuk menghubungkan masing-masing unit yang terpisah. Jadi komunikasi mempengaruhi jalannya koordinasi sebuah organisasi.

Faktor lain yang mempengaruhi koordinasi adalah pembagian kerja. Dengan pembagian kerja ini diharapkan dapat berfungsi dalam usaha mewujudkan tujuan suatu organisasi. Pembagian kerja adalah perincian tugas dan pekerjaan agar setiap individu dalam organisasi bertanggung jawab untuk melaksanakan sekumpulan kegiatan yang terbatas. Dalam keanggotaan komisi penanggulangan AIDS ini, melibatkan beberapa instansi dan SKPD serta beberapa LSM. Dimana pembagian kerja masing-masing instansi dalam rangka menanggulangi HIV/AIDS disesuaikan dengan masing-masing tupoksi mereka. Hasil wawancara dengan Tria Meidhiky mengenai pembagian kerja sebagai berikut:

“..kalau untuk pembagian kerja KPA itu sudah diatur dalam Keputusan walikota, jadi masing-masing anggota KPA melakukan tugas sesuai dengan tupoksi nya masing-masing..”

Pembagian kerja merupakan perincian tugas dari masing-masing kegiatan unit yang terpisah. Berdasarkan kutipan wawancara di atas, dapat dilihat bahwa masing-masing anggota KPA mempunyai tugas dalam penanggulangan HIV/AIDS sesuai dengan tupoksinya. Dalam menanggulangi HIV/AIDS di Kota Padang, instansi

terkait menjalankan tugas dan fungsinya sesuai dengan tupoksinya masing-masing agar tujuan KPA dapat tercapai dengan baik.

Berdasarkan fenomena di atas, dapat dilihat bahwa masih terdapat beberapa kekurangan dalam upaya menanggulangi HIV/AIDS di Kota Padang yang dilakukan oleh KPA. Hal ini dikarenakan koordinasi di KPA yang belum berjalan secara maksimal. Maka peneliti melakukan penelitian untuk mengetahui koordinasi di KPA berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhi koordinasi tersebut. Oleh karena itu peneliti tertarik mengadakan penelitian tentang fungsi koordinasi di KPA Kota Padang dengan judul “Pelaksanaan Fungsi Koordinasi Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Padang Dalam Menanggulangi Permasalahan HIV/AIDS Di Kota Padang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana pelaksanaan fungsi koordinasi yang dilakukan oleh Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Padang dalam menanggulangi permasalahan HIV/AIDS di Kota Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan pelaksanaan fungsi koordinasi yang dilakukan oleh Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Padang dalam menanggulangi permasalahan HIV/AIDS di Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khasanah Ilmu pengetahuan dan sebagai bahan informasi bagi penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

Bagi Komisi Penanggulangan AIDS (KPA)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dan pertimbangan dalam usaha perbaikan oleh Komisi Penanggulangan AIDS Kota Padang khususnya dalam hal berkoordinasi dalam usaha menekan angka penderita HIV AIDS di Kota Padang.

