

STRATEGI PENGENDALIAN DAN PENCEGAHAN PENYAKIT HIV/AIDS DI KABUPATEN SERANG TAHUN 2024

Yayah Yuningsih^{1*}, Istiana Kusumastuti²

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Indonesia Maju^{1,2}

**Corresponding Author : yayahyuningsih75@gmail.com*

ABSTRAK

Berdasarkan statistic yang ada, terdapat 107 warga Kabupaten Serang yang terkena HIV/ AIDS. Bahkan bias jadi lebih banyak Penderita tersebut karena banyak yang tidak tahu atau bahkan malu melaporkan penyakit ke Puskesmas terdekat. Tujuan dari adanya penelitian ini untuk mengetahui serta menganalisis faktor internal dan eksternal dalam merumuskan strategi alternatif serta program prioritas agar optimalnya program pengendalian penyakit HIV/AIDS di Kabupaten Serang. Pendekatan kualitatif diterapkan dalam penelitian ini melalui penggunaan metode wawancara dan observasi. Evaluasi Faktor Internal (IFI) dan Evaluasi Faktor Eksternal (EFE) digunakan untuk merumuskan strategi, sementara pemilihan strategi alternatif dilakukan melalui analisis Analisis *Strength, Weakness, Opportunities and Threats* (SWOT) dan penentuan prioritas strategis melalui metode *Analytical Hierarchy Process* (AHP). Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling. Analisis dilakukan melalui pendekatan IFE dan EFE analisis SWOT dan dilanjutkan oleh AHP. Hasil penelitian. Strategi WO yaitu perlunya Perencanaan SDM kesehatan, manfaatkan teknologi, dan efisiensi dengan bobot 3,32. Perlu menjadi hal yang diperhatikan dalam pembuatan strategi, sehingga diharapkan bahwa keputusan yang dilakukan menjadi optimal. Diagram Kuadran SWOT dalam hal ini kuadran 1 yaitu organisasi mempunyai peluang dan kekuatan. Strategi yang harus diambil dalam kondisi seperti ini adalah mendukung kebijakan pertumbuhan yang agresif atau growth oriented strategy dengan memanfaatkan peluang yang ada serta kekuatan internal yang dimiliki organisasi Dinas Kesehatan. Adapun analisis AHP kriteria SDM merupakan kriteria yang paling penting bagi Dinkes dengan nilai bobot 0,412 atau 41,2 Dalam hal ini kriteria SDM menjadi kriteria yang penting baik dilihat dari segi kuantitas yaitu jumlahnya mencukupi, maupun kualitas segi pendidikan dan pelatihan.

Kata kunci : AHP, HIV/ AIDS, strategi pengontrolan dan pencegahan, SWOT

ABSTRACT

Based on available statistics, 107 residents of Serang Regency have been identified as living with HIV/AIDS. However, the actual number could be higher due to unawareness or hesitation to report the condition to local health centers. This study aims to identify and analyze internal and external factors to formulate alternative strategies and prioritize programs for optimizing HIV/AIDS control efforts in Serang Regency. A qualitative approach was employed, utilizing interviews and observations. The Internal Factor Evaluation (IFE) and External Factor Evaluation (EFE) were used to formulate strategies, while alternative strategy selection was conducted using Strengths, Weaknesses, Opportunities, and Threats (SWOT) analysis. Strategic prioritization was determined using the Analytical Hierarchy Process (AHP). The study applied purposive sampling to collect data, analyzed through IFE, EFE, SWOT analysis, and AHP methods. The results highlighted a "WO" (Weaknesses-Opportunities) strategy, emphasizing the need for health workforce planning, leveraging technology, and ensuring efficiency, with a score of 3.32. This strategy underscores the importance of careful planning to optimize decision-making. The SWOT Quadrant Diagram places the organization in Quadrant 1, indicating that it has both opportunities and strengths. Under these conditions, a growth-oriented strategy that supports aggressive expansion and capitalizes on existing opportunities and internal strengths is recommended for the Health Department. AHP analysis revealed that human resources (HR) are the most critical criterion for the Health Department, with a weight value of 0.412 (41.2%). This highlights the importance of HR in both quantity sufficient personnel and quality, including education and training, to enhance the effectiveness of HIV/AIDS control programs.

Keywords : control and prevention strategies, HIV/AIDS, SWOT, AHP

PENDAHULUAN

HIV/AIDS merupakan salah satu virus untuk penyakit yang sangat mematikan di dunia. Sudah banyak sekali manusia yang terkena virus atau penyakit ini sehingga bisa dikatakan kalau HIV/AIDS merupakan salah satu pandemik pada umat manusia dikarenakan virus ini menyebar sangat cepat sekali di seluruh dunia. WHO atau *World Health Organization* sebuah badan kesehatan dunia mencatat setidaknya 39 juta orang atau 33,2 sampai dengan 45,7 orang menderita penyakit HIV/AIDS pada akhir tahun 2022. Di Indonesia sendiri angka penderita HIV sudah mencapai 16.000 kasus.(UNAIDS, 2023) Seluruh dunia tahun 2021 terdapat sekitar 38,4 juta penderita HIV. Penderita mayoritas berasal dari Afrika, yakni 25,6 juta kasus.(Organization, 2024) Pada Asia Tenggara dan Amerika Serikat pada urutan setelahnya dengan jumlah penderita HIV sebanyak 3,8 juta kasus. Di Indonesia terdapat sebanyak sekitar 515.455 orang, adapun angka ini menurun jika di lihat dari angka tahun 2022 yaitu terdapat 526.841 ODHIV. Kejadian infeksi baru HIV di Indonesia terus mengalami penurunan, sejalan dengan penurunan infeksi baru HIV global.

Adapun tujuan dari kegiatan atau program HIV/AIDS pada tahun 2030 adalah untuk mencapai *Three Zero* dengan melalui program STOP “Suluh, Tes, Obati dan Pertahankan”. Temuan kasus terinfeksi HIV/AIDS di Provinsi Banten, tahun 2023 mencapai 13,363 dari target sebanyak 16,810 (79%) temuan kasus sepanjang tahun ini. Banyaknya jumlah temuan kasus itu menunjukkan keberhasilan Pemerintah Provinsi Banten dalam mendeteksi terinfeksi HIV/AIDS. Sebab dengan cara itu maka penderita akan bisa cepat ditangani dan diobati agar penyakitnya tidak menular kepada orang lain.

Di Kabupaten Serang 2 tahun terakhir selalu mengalami peningkatan kasus, pada tahun 2022 kasus HIV 123 kasus, pada tahun 2023, 125 kasus HIV, kasus AIDS 18 orang dan meninggal 10 orang, dan tahun 2024 triwulan satu 47 kasus HIV (Jan-Mei) dan 62,4 % menjangkiti pada penduduk dengan masuk pada ketogori produktif yang ada rentang pada usia 25- 49 tahun (Declaration, 2021). Itu yang terdata pada kabupaten Serang, kemungkinan besar masih ada yang belum terdata pada kabupaten Serang. Belum lagi orang - orang yang sulit terdata ialah orang-orang yang mobilitasnya tinggi, misalnya sering pergi ke kota dan ke kampungnya kembali. Penyakit ini sangat berbahaya sekali karena penderita pertama kali tidak merasakan gejala apapun dan lebih bahaya lagi kalau penderita mentransmisikan virus ini pada orang lain dengan cara seperti di atas. Akan tetapi, pada beberapa kasus, terdapat juga penderita yang pada awal merasakan gejala penyakit seperti influenza seperti demam, sakit kepala, ruam dan bahkan sakit tenggorokan. Pada beberapa orang penyakit awal tersebut dianggap penyakit biasa.(Indonesia, 2022)

Karena cara penyebaran yang ekstrim seperti hubungan seksual yang tidak bersih atau sembarangan dan juga pemakaian zat narkotika dan juga obat terlarang, maka terdapat banyak dampak bagi penderita penyakit HIV/AIDS seperti malu, frustasi, dan bahkan dendam; dendam ingin menyebarluaskan virus atau penyakit ini ke orang lain. Oleh karena faktor-faktor tersebut banyak penderita HIV/AIDS yang tidak ingin memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan seperti pelayanan kesehatan dasar, klinik swasta, atau rumah sakit.(Handayani, 2018) Karena faktor-faktor tadi maka diperlukan strategi untuk pengontrolan dan pencegahan penyakit HIV/AIDS di Kabupaten Serang. Strategi sebelumnya sudah ada dan telah dievaluasi secara menyeluruh. Dari hasil evaluasi, kita menemukan beberapa kelebihan seperti peningkatan kasus dan pencapaian beberapa target awal. Apabila tidak terdapat pengontrolan dan pencegahan, maka penyakit HIV/AIDS akan meluas kemana-mana.

Apalagi, banyak juga yang kurang memahami dari penderita tentang penyakit ini banyak orang yang tinggal di daerah dan tertular dari pasangannya tidak mengetahui pasangannya terkena penyakit HIV/AIDS sehingga banyak yang menyangka kalau mereka terkena penyakit biasa. Oleh karena itu perlu adanya penelitian mengenai strategi manajemen program

HIV/AIDS di Kabupaten Serang sebagai faktor penting dalam penanggulangan penyakit HIV/AIDS. Tujuan dari adanya penelitian ini untuk mengetahui serta menganalisis faktor internal dan eksternal dalam merumuskan strategi alternatif serta program prioritas agar optimalnya program pengendalian penyakit HIV/AIDS di Kabupaten Serang.

METODE

Penelitian menerapkan pendekatan kualitatif melalui desain studi kasus dengan metode wawancara dan observasi guna mengidentifikasi strategi yang digunakan dalam program Pengendalian dan Pencegahan Penyakit HIV/AIDS di kabupaten Serang. Teknik yang digunakan ialah triangulasi sumber adalah yaitu melalui proses bandingkan antar faktor dan melakukan pemeriksaan tingkat kepercayaan informasi yang di peroleh dari berbagai waktu serta perangkat yang berbeda-beda dalam penelitian. Metode ini dapat di capai melalui membandingkan data yang didapat hasil observasi dengan hasil wawancara, observasi dan dokumentasi. Membandingkan keterangan wawancara yang diberikan tetap konsisten dan di tunjang dengan data dokumentasi berupa foto serta data lainnya. Studi ini berupa riset evaluasi program yang bertujuan untuk mengetahui jauh rencana dilaksanakan dan target dari tujuan. Jenis penelitian evaluasi yang digunakan yaitu evaluasi formatif. Program evaluasi ini lebih menekankan dan memperbaiki obyek dengan cara menilai kualitas program, input dan sebagainya. Adapun evaluasi tersebut juga digunakan untuk mendapatkan evaluasi dari suatu aktifitas proses, sehingga dapat digunakan untuk meningkatkan efektif serta efisiennya program. Kegiatan ini akan dilaksanakan di Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Serang dan Puskesmas, waktu penelitian bulan Agustus sampai dengan Oktober 2024.

Informan penelitian dipilih berdasarkan purposive sampling pejabat daerah yaitu Kepala Dinkes, Kepala Bidang P2P dan Sub koordinator (kasi), pengelola program HIV/AIDS, orang dengan HIV dan Kepala Puskesmas Kabupaten Serang sebagai informan pendukung. Sumber data yang di ambil dalam penelitian ini yaitu data primer dan data sekunder, data primer langsung dari informan penelitian yaitu melalui observasi dan *depth interview* atau wawancara mendalam. Pengumpulan data penelitian melibatkan 14 informan yang terdiri dari berbagai kelompok terkait dengan pelayanan kesehatan. Informan dari Dinkes mencakup Kepala Dinas, Kepala Bagian, dan Subkoordinator, masing-masing satu orang. Selain itu, lima informan berasal dari Puskesmas, yang mencakup Kepala Puskesmas dan Penanggung Jawab Program HIV, dengan masing-masing lima orang. Satu orang pasien juga diwawancarai untuk mendapatkan perspektif langsung dari pengguna layanan. Dengan melibatkan berbagai pihak yang memiliki peran strategis dalam pelayanan kesehatan, penelitian ini bertujuan untuk menggali pandangan yang komprehensif mengenai tantangan dan peluang dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan di wilayah tersebut.

Analisis untuk mengetahui kondisi dilakukan melalui pendekatan *Internal Factor Evaluation* (IFE) serta *External Factor Evaluation* (EFE). Langkah terakhir adalah merumuskan alternatif strategi berdasarkan analisis SWOT. *Analytical Hierarchy Process* (AHP) adalah merupakan alat untuk analisis pengambilan keputusan serta fleksibel. Didasarkan pada penilaian pelaku atau pengambil keputusan. Metode yang dikembangkan oleh Saaty, membantu mengambil keputusan dalam penentuan sebuah kebijakan program. Ini tentang menetapkan prioritas dan membuat keputusan terbaik ketika aspek kualitatif dan kuantitatif perlu dipertimbangkan..

HASIL

Berdasarkan hasil analisis data primer dan sekunder melalui analisis pelanggan, analisis fasilitas, analisis produk, analisis peralatan, analisis tingkat harga.

Tabel 1. Faktor SWOT

Faktor Internal	Faktor Eksternal
Kekuatan (S)	Peluang (O)
Sistem pelayanan kesehatan	Jumlah penduduk banyak
Jumlah SDMnya yang cukup	Kebutuhan masyarakat akan mutu layanan
Letak fasilitas yanes yang strategis	Perkembangan teknologi saat ini
Sarana fisik yang baik	Tersedianya tenaga kesehatan
Prasarana yang lengkap	
Kelemahan (W)	Ancaman (T)
Kompetensi SDM kurang	Keadaan pada aspek makro ekonomi
Kepemimpinan yang lemah	Perubahan sarana teknologi
Komitmen nakes kurang	Hukum atau legislasi
Kreatifitas nakes kurang	Sosial serta budaya sekitar
Biaya relatif mahal	Pendidikan serta perilaku masyarakat

Berdasarkan tabel 1 maka dapat di lihat bahwa faktor internal yaitu kekuatan (S) yaitu mencakup sistem pelayanan kesehatan, Jumlah SDM yang cukup, letak pelayanan kesehatan yang strategis, sarana fisik yang baik, dan prasarana yang lengkap. Kemudian kelemahan (W) yaitu mencakup kompetensi SDM kurang, leadership lemah, komitmen kurang, kreatifitas kurang, dan biaya relatif mahal. Peluang (O) yaitu jumlah penduduk banyak, kebutuhan masyarakat atau kesadaran mutu layanan, perkembangan teknologi saat ini, tersedianya tenaga kesehatan. Dan yang terakhir yaitu Ancaman (T) mencakup keadaan lingkungan makroekonomi, adanya aspek dari perubahan teknologi, legislasi atau kepastian hukum, sosial budaya, dan pendidikan serta perilaku masyarakat. Berdasarkan data tersebut maka berdasarkan ini di masukan ke dalam matriks IFE dan EFE yaitu sebagai berikut :

Tabel 2. Matriks EFE

Faktor Internal	Bobot	Rating/peringkat	Skor
Kekuatan (S)			
Sistem pelayanan kesehatan	0,1	3	0,3
Jumlah SDM nakes yang cukup	0,1	3	0,3
Letak yang strategis	0,05	2	0,1
Sarana fisik yang baik	0,1	3	0,3
Prasarana yang lengkap	0,05	2	0,1
Total Kekuatan	0,4		1,10
Kelemahan (W)			
Kompetensi SDM kurang	0,03	3	0,09
Leadership lemah	0,04	3	0,12
Komitmen kurang	0,22	2	0,44
Kreatifitas kurang	0,3	1	0,3
Biaya relatif mahal	0,01	1	0,01
Total Kelemahan	0,6		0,96
Total Faktor Internal	1		2,06

Berdasarkan tabel 2 , matriks EFE maka total kekuatan yaitu bobot 0,4 (skor 1,10) dan total kelemahan yaitu bobot 0,6 (skor 0,96).

Tabel 3. Matriks IFE

Faktor Internal	Bobot	Rating/Peringkat	Skor
Peluang (O)			
Jumlah penduduk banyak	0,1	3	0,3
Kebutuhan masyarakat akan mutu layanan	0,1	3	0,3

Perkembangan teknologi saat ini	0,05	3	0,15
Tersedianya tenaga kesehatan	0,33	2	0,66
Jumlah penduduk banyak	0,1	1	0,1
Kebutuhan masyarakat akan mutu layanan	0,05	3	0,15
Total Peluang	0,73		1,66
Ancaman (T)	0,02	3	0,06
Keadaan makroekonomi			
Perubahan teknologi	0,05	3	0,15
Legislasi	0,05	2	0,1
Sosial budaya	0,05	3	0,15
Pendidikan masyarakat	0,1	3	0,3
Total Ancaman	0,27		0,76
Total Faktor Eksternal	1		2,42

Berdasarkan tabel 3, matriks IFE maka total peluang yaitu bobot 0,73 (skor 1,66) dan total ancaman yaitu bobot 0,27 (skor 0,76).

Tabel 4. Bobot Nilai Strategi

Prioritas	Strategi	Bobot Nilai
1	<i>Strength</i>	1,10
2	<i>Weakness</i>	0,96
3	<i>Opportunity</i>	1,66
4	<i>Threat</i>	0,76

Berdasarkan tabel 4 nilai strategi tertinggi yaitu strategi *opportunity* dengan bobot nilai 1,66.

Tabel 5. Bobot Nilai Strategi SWOT

Prioritas	Strategi	Bobot Nilai			
1	SO	1,10	+	1,66	= 2,76
2	ST	0,96	+	0,76	= 1,72
3	WO	1,66	+	1,66	= 3,32
4	WT	0,76	+	0,76	= 1,52

Berdasarkan tabel 5 bobot nilai strategi SWOT di dapat strategi tertinggi yaitu strategi SO total bobot nilai 2,76.

Tabel 6. Model Matriks SWOT

Internal	Strengths-S	Weaknesses-W
	Sistem pelayanan kesehatan Jumlah SDM nakes yang cukup Letak fasyankes yang strategis Sarana fisik yankees yang baik Prasarana yang lengkap	Kompetensi SDM kurang Leadership lemah Komitmen kurang Kreatifitas kurang Biaya relatif mahal
Eksternal	Bobot : 1,10	Bobot : 0,96
	Strategi SO Peningkatan peran serta masyarakat Peningkatan kerjasama antar sektoral Optimalisasi SDM kesehatan	Strategi WO Perlunya Perencanaan SDM kesehatan Manfaatkan teknologi Efisiensi
Opportunities- O	Jumlah penduduk banyak Kebutuhan masyarakat akan mutu layanan Perkembangan teknologi saat ini	Perlunya Perencanaan SDM kesehatan Manfaatkan teknologi Efisiensi

Tersedianya tenaga kesehatan

Bobot : 1,66

Threat - T

Keadaan makroekonomi

Perubahan teknologi

Legislasi

Sosial budaya

Pendidikan Masyarakat

Bobot : 0,76

Bobot : 2,76

Strategi ST

Tingkatkan penyuluhan promosi kesehatan

Peningkatan pelayanan masyarakat

Bobot : 1,72

Bobot : 3,32

Strategi WT

- Pendekatan pada masyarakat

- Pemanfaatan anggaran yang ada dengan maksimal

Bobot : 1,52

Berdasarkan tabel 6 maka dapat di lihat strategi dengan bobot tertinggi yaitu strategi SO (2,76) yaitu mencakup peningkatan peran serta masyarakat, peningkatan kerjasama antar sektoral, optimalisasi SDM kesehatan.

Tabel 7. Nilai Faktor SWOT

Keterangan	Internal		Eksternal	
	Strength	Weakness	Opportunity	Threat
Strategi	1,10	0,96	1,66	0,76
Total	2,06		2,42	

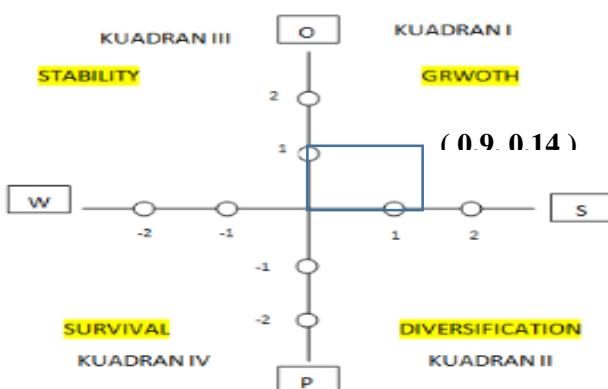
Berdasarkan tabel 7 di dapat bahwa faktor eksternal lebih besar dari faktor internal (2,42 > 2,06). Adapun identifikasi kuadran yaitu sebagai berikut ini :

Tabel 8. Identifikasi Kuadran SWOT

Internal	Strengths-S	Weaknesses-W
Eksternal		
Opportunities- O	Strategi SO 1,10 + 1,66 = 2,76	Strategi WO 1,66 + 1,66 = 3,32
Threat - T	Strategi ST 0,96 + 0,76 = 1,72	Strategi WT 0,76 + 0,76 = 1,52

Dari tabel 8 maka di susun nilai – nilai dari penyusunan matriks: EFE = (Peluang – Ancaman) = 1,66 - 0,76 = 0,9. IFE = (Kekuatan – Kelemahan) = 1,10 - 0,96 = 0,14.

Dari hasil perhitungan di atas maka dapat disajikan menjadi gambar kuadran.



Gambar 1. Diagram Cartesius Kuadran SWOT

Dari diagram Cartesius Kuadran SWOT di dapat hasil perhitungan bahwa masuk pada kuadran I yaitu *growth*. Dalam hal ini terletak pada kuadran 1 yaitu masuk ke dalam strategi

peluang dan kekuatan. Strategi yang harus dilakukan dalam kondisi seperti ini adalah mendukung kebijakan pertumbuhan yang agresif atau *growth oriented strategy* yaitu melalui pemanfaatan peluang serta kekuatan internal yang dipunyai Dinkes.

Tabel 9. Matriks Faktor Pembobotan Hirarki Untuk Semua Kriteria

	Anggaran	SDM	PSM	Teknologi
Anggaran	1	1	3	5
SDM	1	1	5	4
Peran Serta Masyarakat (PSM)	1/3	1/5	1	3
Teknologi	1/5	1/4	1/3	1

Tabel 10. Matriks Faktor Pembobotan Hirarki Untuk Semua Kriteria yang Dinormalkan dan Vektor Eigen

	Anggaran	SDM	Peran Serta Masyarakat	Teknologi	Vektor Eigen Dinormalkan	Yg
Anggaran	0,385	0,418	0,321	0,385	0,377	
SDM	0,385	0,418	0,535	0,308	0,412	
PSM	0,128	0,083	0,107	0,232	0,138	
Teknologi	0,077	0,104	0,036	0,076	0,073	

Tabel 11. Consistency Vector

	Anggaran	SDM	Peran Serta Masyarakat	Teknologi	Vektor Eigen Dinormalkan	Yg	Weighted
Anggaran	1	1	3	5	0,377	1,569	
SDM	1	1	5	4	0,412	1,771	
PSM	1/3	1/5	1	3	0,138	0,566	
Teknologi	1/5	1/4	1/3	1	0,073	0,298	

Hasil nilai rata-rata dari hasil pembagian yaitu nilai eigen maksimum. Kemudian hasil di bawah ini yaitu sebagai berikut :

Tabel 12. Ringkasan Consistency Vector

	Vektor Eigen yg dinormalkan	Weighted	Consistency Vector
Anggaran	0,377	1,569	4,162
SDM	0,412	1,771	4,303
Peran Serta Masyarakat	0,138	0,566	4,108
Teknologi	0,073	0,298	4,055

$$\chi_{\max} = 4,162 + 4,299 + 4,101 + 4,082 = 4,156$$

4

$$CI = \frac{\chi_{\max} - n}{n - 1} = \frac{4,156 - 4}{4 - 1} = 0,052$$

Untuk n = 4

Dengan IR = 0,90 diperoleh CR = -0,895 (berarti CR 0,052 < 0,10) berarti prefensi responden konsisten. berarti prefensi responden konsisten. Dari hasil perhitungan pada tabel di atas dapat di lihat bahwa kriteria SDM merupakan yang paling penting untuk Dinkes dengan nilai bobot 0,412 atau 41,2%.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis data SWOT factor internal yaitu kekuatan (S) yaitu mencakup sistem pelayanan kesehatan dalam hal ini system pelayanan kesehatan yang semua sudah di dukung oleh akreditasi. Selain itu Kabupaten Serang merupakan kabupaten yang sudah lama berdiri dan berpengalaman dalam rekrutmen serta pengalokasian pegawai maka mempunyai jumlah SDM yang cukup, selain itu letak fasilitas pelayanan kesehatan yang strategis berada pada masyarakat mendukung kekuatan Dinkes Kabupaten Serang, adapun untuk sarana fisik di dukung oleh peralatan yang dianggarkan oleh DAK, APBD serta dana JKN yang tersedia di Puskesmas. Pelayanan yang bermutu adalah proses pemberian pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan seluruh konsumen pelayanan kesehatan sesuai dengan rata-rata tingkat kepuasan masyarakat dan memberikan pelayanan tersebut sesuai dengan standar profesi dan kode etik menyediakan.(Sulistyo & Mulyanti, 2023)

Kelemahan (W) mencakup kompetensi SDM kurang dalam hal ini yaitu pendidikan dan pelatihan teknis pada pemegang program serta petugas pendukung program HIV/AIDS, leadership atau kepemimpinan yang lemah dalam arti yaitu terjadinya perubahan organisasi Dinkes yang terjadi restrukturisasi organisasi. Sedangkan pada komitmen yang kurang karena sebagian pemegang program masih belum menjiwai pekerjaannya selain itu juga terdapat pemegang program yang dibebankan tugas tambahan atau program lain. Dalam hal masalah SDM tersebut teori menurut Haas tahun 2006 dalam (Hanafiah, 2024) organisasi kesehatan dapat mengidentifikasi potensial ketidakcocokan atau ketidakjujuran.(Hanafiah, 2024)

Sedangkan Peluang (O) yaitu jumlah penduduk banyak dalam hal ini wilayah kerja Dinkes Kabupaten Serang yang mencakup wilayah dengan luas yang besar dan sebagai tempat yang mempunyai lokasi padat penduduk seperti daerah pabrik serta dan tersedianya tenaga kesehatan dalam hal ini penambahan jumlah tenaga kesehatan menjadi hal yang krusial namun saat ini sudah di dukung oleh pemerintah melalui dibukanya rekrutmen CPNS dan pengangkatan PPPK sehingga banyak yang terrekruit tenaga kesehatan untuk memenuhi organisasi. Terakhir yaitu Ancaman (T) mencakup keadaan makroekonomi yaitu ekonomi Indonesia yang baru pulih dari Covid – 19 sehingga ekonomi masih rendah yaitu daya beli masyarakat, uang yang beredar di masyarakat dan tingkat ekonomi masyarakat yang rendah. Adapun ancaman perubahan teknologi yaitu munculnya alat-alat kesehatan dengan teknologi yang tinggi sehingga membuat adanya pelayanan swasta yang mempunyai modal untuk membelinya ini akan membuat fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah menjadi kurang peminatnya, legislasi dalam hal ini politik kesehatan yang membuat besarnya anggaran tergantung dari DPR yang menyetujui, sosial budaya dalam hal ini perubahan teknologi serta merta merubah nilai budaya seseorang contohnya dengan adanya prostitusi online yang akan berperan menyebarluas penyakit HIV/AIDS secara masif namun tidak terdeteksi, dan selain itu tingkat pendidikan masyarakat serta sosialisasi tentang penyakit HIV/AIDS masih rendah.

Berdasarkan Matriks EFE factor Kekuatan (S) sistem pelayanan kesehatan nilai tertinggi (skor 0,3). Sistem pelayanan kesehatan dianggap cukup penting karena akan menekan laju penderita HIV/AIDS serta mengurangi penyebaran HIV/AIDS dengan melaksanakan pengendalian penyakit tersebut. Dalam hal ini system pelayanan yang baik perlu maksimalkan untuk meningkatkan pelayanan sehingga akan menurunkan angka kejadian HIV/AIDS. Berdasarkan matriks IFE Peluang (O) tersedianya tenaga kesehatan nilai tertinggi (skor 0,66). Pada hal ini dapat di lihat bahwa dengan adanya perekruit PPPK, dengan adanya tersedia pegawai yang baru diharapkan bahwa SDM terpenuhi oleh tenaga kerja tersebut. Selain itu jumlah tambahan pekerja juga akan berpengaruh pada pemegang program HIV/AIDS yang mendapat beban kerja tambahan sehingga pekerjaannya dapat dioperkan. Secara teoritis, jumlah dan kualitas tenaga kesehatan di Indonesia masih terbatas, dan terdapat kekurangan kuantitas karena distribusi tenaga kesehatan yang belum merata dan pengelolaan sumber daya

manusia di bidang kesehatan yang masih belum optimal.(Lette, 2020) Manajemen sumber daya manusia merupakan suatu sistem untuk mengatasi permasalahan dalam suatu organisasi dan menjamin penggunaan sumber daya manusia secara optimal, efektif, dan efisien untuk mencapai tujuan organisasi.(Prabowo et al., 2024)

Hal tersebut juga sesuai dengan penelitian (Ranti et al., 2020) yang menyimpulkan bahwa sumber daya manusia dalam menangani kasus-kasus HIV dan AIDS sesuai teori yang dikemukakan Akdon maka strategi yang dapat dilakukan oleh organisasi yang tepat ialah dengan pemanfaatan sumber daya manusia kesehatan secara optimal dan dengan kegiatan kerjasama lintas sektoral melalui optimalisasi kerjasama dari organisasi atau lembaga pendukung yang mempunyai kesamaan fokus dalam menanggulangi kasus HIV/AIDS. Pada indicator Ancaman (T) pendidikan masyarakat tertinggi (skor 0,3). Berdasarkan hasil tersebut maka dapat di lihat pendidikan masyarakat merupakan hal yang penting bagi perubahan perilaku masyarakat karena sumber penyebaran penyakit HIV/AIDS ada di perilaku masyarakat sendiri.Adapun berdasarkan bobot nilai strategi, nilai Opportunity bobot 1,66 merupakan rangking pertama dengan skor yang cukup besar sehingga secara keputusan bahwa nilai tersebut menjadi nilai optimis bagi Dinkes Kabupaten Serang untuk melakukan intervensi kebijakan yang dilakukan.

Adapun berdasarkan strategi SWOT di dapat nilai strategi WO total bobot nilai 3,32 merupakan yang paling tinggi sehingga diperlukan adanya perhatian pada hal-hal yang berhubungan pada faktor-faktor *weakness* dan *opportunity*. Perlunya intervensi kebijakan pada ranah tersebut di anggap cukup berpengaruh dibandingkan factor lainnya.Berdasarkan tabel di atas maka dalam hal ini Strategi WO yaitu perlunya perencanaan SDM kesehatan, manfaatkan teknologi, dan efisiensi dengan bobot 3,32. Perlu menjadi hal yang diperhatikan dalam pembuatan strategi, sehingga diharapkan bahwa keputusan yang dilakukan menjadi optimal.Posisi nilai factor internal strategi S dan W Dalam hal ini factor eksternal lebih besar dari factor internal ($2,42 > 2,06$). Nilai strategi S dan W yang lebih besar maka kebijakan perlu melakukan intervensi pada nilai factor tersebut. Dari diagram Cartesius Kuadran SWOT di dapat hasil perhitungan bahwa masuk pada kuadran I yaitu growth. (Setiyowati et al., 2023)

Pada posisi kuadran 1 yaitu Dinkes Kabupaten Serang berfokus pada factor peluang dan kekuatan. Adapun strategi yang dapat dilakukan oleh organisasi dalam kondisi seperti ini adalah melalui dukungan pada kebijakan yang cenderung agresif atau *growth oriented strategy* dengan pemanfaatan faktor-faktor peluang yang dipunyai oleh Dinkes Kabupaten Serang serta faktor pada kekuatan internal yang dimiliki Dinkes Kabupaten Serang. Adapun analisis AHP yaitu dengan $RI = 0,90$ diperoleh $CR = 0,052$ (berarti $CR 0,052 < 0,10$) berarti prefensi responden konsisten. berarti prefensi responden konsisten. Dari hasil analisa di atas kriteria SDM adalah sebagai kriteria yang paling penting bagi Dinkes di dapat angka nilai bobot 0,412 atau 41,2%, kriteria berikutnya yaitu kriteria anggaran dengan bobot 0,377 atau 37,7%, kemudian kriteria peran serta masyarakat dengan bobot 0,138 atau 13,8% sedangkan kriteria pada teknologi dengan nilai bobot 0,073 atau 7,3%.

Kriteria SDM menjadi kriteria yang penting. Selain itu disusul oleh permasalahan anggaran dalam hal ini perlunya optimalisasi anggaran yang di dapat serta maksimalisasi anggaran yang ada untuk program HIV/AIDS.(Fokaaya et al., 2022) Selain itu masalah peran serta masyarakat menjadi hal yang penting untuk membuat community care yang kuat dalam arti adanya keterlibatan masyarakat dalam menurunkan serta mencegah penularan HIV/AIDS di Kabupaten Serang. Dan yang terakhir yaitu peran teknologi untuk memaksimalkan pencegahan HIV/AIDS seperti adanya konsultasi via wahtsapp dengan lebih privasi selain itu komunikasi massal yang dipakai untuk meningkatkan kesadaran masyarakat.

Pendekatan *Urgency, Seriousness, Growth* (USG).(Utari & Wahyuni, 2020). Berikut, penentuan prioritas masalah dengan metode USG.

Tabel 13. Prioritas Masalah dengan Metode USG

Indikator	U	S	G	U x S x G	Rangking
Permasalahan SDM	4	3	1	12	2
Permasalahan anggaran	3	3	3	27	1
Permasalahan peran serta masyarakat	2	2	2	8	3
Peran teknologi	2	2	2	8	3

Strategi pengendalian dan pencegahan HIV/AIDS membutuhkan penanganan komprehensif yang mencakup aspek sumber daya manusia (SDM), anggaran, peran serta masyarakat, dan teknologi. Berdasarkan analisis metode USG (Urgency, Seriousness, Growth), permasalahan anggaran menempati prioritas utama dengan nilai 27, menandakan urgensi dan dampak yang tinggi dalam penanganan HIV/AIDS. Ketersediaan anggaran sangat krusial dalam memastikan keberlanjutan program pencegahan dan pengobatan, terutama untuk penyediaan obat, pelatihan, dan sosialisasi. Permasalahan SDM berada di urutan kedua dengan nilai 12, mengindikasikan kebutuhan peningkatan kompetensi dan jumlah tenaga kesehatan. Selanjutnya, rendahnya peran serta masyarakat serta dukungan teknologi memiliki nilai yang sama, yaitu 8. Hal ini menunjukkan bahwa kolaborasi masyarakat serta pemanfaatan teknologi perlu ditingkatkan untuk mendukung deteksi dini dan penyebaran informasi yang efektif.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa pemahaman faktor internal dan eksternal sangat penting untuk merumuskan strategi efektif dan program prioritas dalam pengendalian HIV/AIDS di Kabupaten Serang. Faktor internal, seperti kapasitas sumber daya kesehatan, serta faktor eksternal, termasuk kesadaran masyarakat dan dukungan pemerintah, harus dipertimbangkan agar strategi yang dibentuk lebih responsif dan berkelanjutan. Aplikasi hasil ini dapat mendukung kebijakan daerah yang terfokus dan kolaboratif, serta memungkinkan penerapan model serupa pada penyakit menular lainnya. Penelitian lanjutan dapat mencakup intervensi berbasis komunitas untuk mengukur dampak program kesadaran terhadap perilaku masyarakat. Selain itu, studi longitudinal diperlukan untuk mengevaluasi efektivitas strategi yang sudah diterapkan, sehingga memberikan bukti tambahan untuk optimalisasi program di tingkat lokal.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menghaturkan ucapan terimakasih untuk Dinkes Kabupaten Serang, Puskesmas terpilih sebagai lokus kegiatan serta semua pihak yang sudah memberikan kontribusi baik moril maupun materil dalam pelaksanaan penelitian ini sehingga penelitian ini dapat dilaksanakan dengan baik dan tepat waktu serta dapat memberi manfaat kepada Masyarakat Kabupaten Serang.

DAFTAR PUSTAKA

- Declaration, P. (2021). *Global AIDS Monitoring 2024 Indicators and questions for monitoring progress on the 2021 Political Declaration on HIV and AIDS UNAIDS 2023 GUIDANCE 2.*
- Fokaaya, A., Marwan, M., & Milwan, M. (2022). Pengaruh Pendidikan, Pelatihan terhadap Pengembangan Pegawai di Badan Pengembangan Kepegawaian & Sumber Daya Manusia Kabupaten Kepulauan Sula. *Journal of Education, Humaniora and Social Sciences (JEHSS)*, 4(4), 2577–2584. <https://doi.org/10.34007/jehss.v4i4.1116>

- Hanafiah, A. (2024). *Manajemen Sumber Daya Manusia dalam Sektor Kesehatan*. Literasi Nusantara Abadi.
- Handayani. (2018). Waspada Epidemi HIV-AIDS di Indonesia. *Medical and Health Science Journal*, 1(1). <https://doi.org/10.33086/mhsj.v1i1.610>
- Hasibuan, R. (2020). *Bahan Ajar Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan.
- Indonesia, K. K. R. (2022). *Laporan tahunan HIV AIDS Kementerian Kesehatan RI Tahun 2022*. Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://hiv aids-pimsindonesia.or.id/download/file/Laporan_tahunan_HIV_AIDS_2022.pdf
- Lette, A. R. (2020). Jumlah Dan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan di Fasilitas Kesehatan Kota Kupang. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 7(2). <https://doi.org/10.20527/jpkmi.v7i2.9602>
- Organization, W. H. (2024, July 22). *Data dan statistik HIV*. World Health Organization. <https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/hiv/strategic-information/hiv-data-and-statistics>
- Prabowo, B., Samsuddin, A., Agus Setiawan, W., Faisa Ramadhani, N., Kerysso Naoki, E., & Ammarullah, N. (2024). Implementasi Manajemen Sumber Daya Manusia Dalam Organisasi. *IndOmera*, 5(9), 52–60. <https://doi.org/10.55178/idm.v5i9.336>
- Ranti, S., Hermawan, D., & Prihantika, I. (2020). Strategi Dinas Kesehatan Provinsi Lampung dalam Menanggulangi Penyebaran HIV/AIDS di Provinsi Lampung. *Administrativa: Jurnal Birokrasi, Kebijakan Dan Pelayanan Publik*, 2(2), 161–169. <https://doi.org/10.23960/administrativa.v2i2.30>
- Setiyowati, A. A., Hadiyati, E., & Wahyono, G. B. (2023). Strategi Pencapaian Kinerja Bidang Bina Pemerintahan Desa pada Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Probolinggo dengan Pendekatan Analisis SWOT. *Ekonomis: Journal of Economics and Business*, 7(1), 553. <https://doi.org/10.33087/ekonomis.v7i1.1074>
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan Kombinasi (Mixed Methods)* (11th ed.). Alfabeta.
- Sulistyo, B., & Mulyanti, D. (2023). Strategi Manajemen Kesehatan di Rumah Sakit: Memaksimalkan Pelayanan Pasien dan Efisiensi Operasional. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 7(1), 09–19. <https://doi.org/10.57214/jusika.v7i1.273>
- UNAIDS. (2023). *Global AIDS Monitoring 2024*. United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-aids-monitoring_en.pdf
- Utari, E., & Wahyuni, I. (2020). Analisis Matriks USG (Urgency, Seriousness And Growth) Banten Mangrove Center Bagi Masyarakat Kelurahan Sawah Luhur Kecamatan Kasemen Kota Serang. *Biodidaktika: Jurnal Biologi Dan Pembelajarannya*, 15(2). <https://doi.org/10.30870/biodidaktika.v15i2.8720>