



Tersedia secara online pada  
<https://jurnalpradah.com/>



# Collaborative Governance dalam Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Blitar

Denny Iswanto<sup>1</sup>

Universitas Wijaya Putra, Surabaya, Indonesia<sup>1</sup>  
[dennyiswant@gmail.com](mailto:dennyiswant@gmail.com)

## Abstract

Health issues, especially those related to HIV/AIDS, are global challenges that require collaborative handling. In Indonesia, HIV/AIDS has become a serious issue since the first case was discovered in 1987. Blitar City is also facing a similar problem with a significant increase in the number of HIV/AIDS cases. This research aims to analyze collaborative governance in overcoming HIV/AIDS in Blitar City, with a focus on collaboration between the government, non-governmental organizations (NGOs), civil society organizations, and related communities. This research uses a qualitative approach with a case study method. Data was collected through analysis of documents related to HIV/AIDS management policies, such as Presidential Regulation Number 75 of 2006 and Minister of Home Affairs Regulation Number 20 of 2007 and other documents that support evidence of HIV/AIDS management in Blitar City. The research results show that cross-sector collaboration has made a significant contribution to increasing public awareness, expanding access to health services, and reducing stigma towards people living with HIV/AIDS (PLWHA). However, there are still obstacles such as low public knowledge about HIV/AIDS, social stigma, and limited resources. This research concludes that the successful implementation of Collaborative Governance in overcoming HIV/AIDS depends on the active involvement of all parties, increasing public understanding, and strengthening coordination between stakeholders. The proposed recommendations include improving community education, strengthening institutional capacity, and providing inclusive and sustainable health services for PLWHA.

**Keywords:** HIV/AIDS; Collaborative Governance; prevention; stigma

## Abstrak

Masalah kesehatan, terutama terkait dengan HIV/AIDS, merupakan tantangan global yang membutuhkan penanganan kolaboratif. Di Indonesia, HIV/AIDS telah menjadi isu serius sejak kasus pertama ditemukan pada tahun 1987. Kota Blitar juga menghadapi permasalahan serupa dengan peningkatan jumlah kasus HIV/AIDS yang signifikan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tata kelola kolaboratif dalam penanggulangan HIV/AIDS di Kota Blitar, dengan fokus pada kolaborasi antara pemerintah, lembaga swadaya masyarakat (LSM), organisasi masyarakat sipil, dan komunitas terkait. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode *case study*. Data dikumpulkan melalui analisis dokumen terkait kebijakan penanggulangan HIV/AIDS, seperti Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2007 dan dokumen lain yang mendukung terhadap *evidence* penanganan HIV/AIDS di Kota Blitar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kolaborasi lintas sektor telah

### INFORMASI ARTIKEL

Naskah diterima: 25/01/2025  
 Revisi: 09/04/2025  
 Diterima untuk dipublikasi: 16/04/2025

doi: -

© 2025 Jurnal Pradah

### JURNAL PERSPEKTIF PEMBANGUNAN DAERAH

Dipublikasikan oleh Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Penelitian dan Pengembangan, Pemerintah Kabupaten Blitar, Indonesia

Alamat: Jalan Semeru No. 40,  
 Kota Blitar – Provinsi Jawa Timur 66117  
**Telepon:** (0342) 808165  
**Fax:** (0342) 806275  
**E-mail:** jurnalpradah@blitarkab.go.id

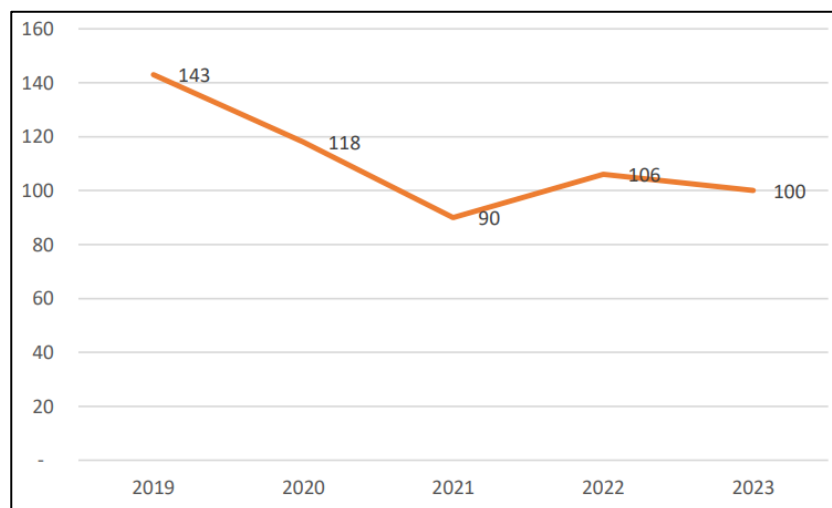
memberikan kontribusi signifikan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat, memperluas akses terhadap layanan kesehatan, dan mengurangi stigma terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Namun, masih terdapat kendala, seperti rendahnya pengetahuan masyarakat tentang HIV/AIDS, stigma sosial, dan keterbatasan sumber daya. Penelitian ini menyimpulkan bahwa keberhasilan implementasi *Collaborative Governance* dalam penanggulangan HIV/AIDS bergantung pada keterlibatan aktif semua pihak, peningkatan pemahaman masyarakat, dan penguatan koordinasi antar pemangku kepentingan. Rekomendasi yang diusulkan mencakup peningkatan edukasi publik, penguatan kapasitas kelembagaan, dan penyediaan layanan kesehatan yang inklusif dan berkelanjutan untuk ODHA.

**Kata Kunci:** HIV/AIDS; *Collaborative Governance*; penanggulangan; stigma

## PENDAHULUAN

Salah satu isu utama dalam sektor kesehatan yang memerlukan perhatian khusus adalah penyakit menular seksual HIV/AIDS. Sebagai penyakit yang menyerang sistem kekebalan tubuh, HIV/AIDS tidak hanya menjadi masalah kesehatan tetapi juga berdampak pada aspek sosial, ekonomi, dan pembangunan masyarakat. Sejak pertama kali ditemukan di Indonesia pada tahun 1987, kasus HIV/AIDS terus meningkat, menunjukkan kompleksitas dalam pencegahan dan penanganannya (Muthmainnah, 2024). Menurut data Kementerian Kesehatan, pada tahun 2019 terdapat 50.282 kasus HIV baru, dan Jawa Timur menjadi provinsi dengan jumlah kasus tertinggi secara nasional. HIV/AIDS menimbulkan tantangan besar, terutama dalam upaya pencegahan, pengobatan, dan pengurangan stigma (Salbila & Usiono, 2023). Penyebaran virus ini sebagian besar terjadi melalui cairan tubuh seperti darah, cairan vagina, sperma, dan air susu ibu, sehingga memerlukan pendekatan lintas sektor yang melibatkan pemerintah, organisasi masyarakat, dan sektor swasta.

Salah satu daerah yang concern terhadap isu HIV/AIDS adalah Kota Blitar. Kota Blitar, yang mulai mencatatkan kasus HIV/AIDS pada tahun 2009, menjadi salah satu wilayah yang menghadapi tantangan besar dalam penanggulangan HIV/AIDS. Dalam lima tahun terakhir kasus HIV/AIDS di Kota Blitar mengalami fluktuasi.



**Gambar 1. Jumlah Kasus HIV/AIDS di Kota Blitar Tahun 2019-2023**

Sumber: (Dinas Kesehatan, 2023)

Dalam lima tahun terakhir, perkembangan kasus HIV/AIDS di Kota Blitar menunjukkan tren yang cukup fluktuatif, meskipun sejumlah upaya pencegahan dan penanganan telah dilakukan. Meskipun penanganan terhadap penderita yang ditemukan menjadi fokus utama, upaya pencegahan juga harus diperhatikan dengan serius. Salah satu pencegahan yang dilakukan adalah melalui tes HIV pada darah donor untuk memastikan tidak ada penularan melalui darah yang terinfeksi. Selain itu, pemantauan dan pengobatan terhadap penderita penyakit menular seksual (PMS) menjadi bagian penting dari upaya pencegahan penularan HIV. Kelompok yang berisiko tinggi terinfeksi HIV juga harus diperhatikan, di antaranya ibu hamil,

pasien TBC, pasien infeksi menular seksual (IMS), homoseksual, penaja seks, pengguna narkoba suntik (penasun), transgender/waria, dan napi/ Penghuni lembaga pemasyarakatan (Nevendorff et al., 2023). Dalam hal ini, penelitian menunjukkan bahwa risiko penularan HIV jauh lebih tinggi pada kelompok tertentu. Misalnya, pria yang berhubungan seks dengan pria lainnya memiliki risiko penularan HIV 16 kali lebih tinggi, sementara pengguna narkoba suntik memiliki risiko 29 kali lebih tinggi. Pekerja seks juga memiliki risiko 30 kali lebih tinggi, dan kelompok transgender memiliki risiko 13 kali lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok lainnya (Pemerintah Kota Blitar, 2024).

Upaya yang dilakukan oleh pemerintah dan lembaga terkait harus bersifat komprehensif, melibatkan berbagai pihak dan sektor, serta didasarkan pada data yang valid mengenai kelompok berisiko tinggi ini. Pemerintah daerah, bersama dengan organisasi non-pemerintah dan komunitas terkait, harus memastikan bahwa upaya pencegahan dan penanganan HIV/AIDS tidak hanya terbatas pada penanggulangan dampaknya, tetapi juga dilakukan secara proaktif melalui strategi pencegahan yang tepat sasaran bagi kelompok berisiko (Nilamsari, 2023). Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS Daerah (KPAD) di Kota Blitar pada tahun 2010 merupakan langkah pertama yang diambil pemerintah daerah untuk mengkoordinasikan upaya penanggulangan HIV/AIDS (Winarni et al., 2023). Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2007, KPAD memiliki tugas untuk mengoordinasikan promosi, pencegahan, konseling, pengobatan, perawatan, serta dukungan bagi Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) (Nurchayaningsih et al., 2021). Namun, keberhasilan upaya ini memerlukan pendekatan kolaboratif dengan melibatkan berbagai pihak, termasuk pemerintah daerah, LSM, komunitas, dan perguruan tinggi.

Seiring berjalannya waktu, kolaborasi yang melibatkan banyak pihak menjadi semakin penting untuk menciptakan solusi yang komprehensif dalam penanggulangan HIV/AIDS. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana tata kelola pemerintahan kolaboratif dapat diterapkan untuk meningkatkan efektivitas penanggulangan HIV/AIDS di Kota Blitar. Pendekatan kolaboratif, yang melibatkan berbagai sektor dalam pengambilan keputusan dan implementasi kebijakan, diharapkan dapat menghasilkan kebijakan yang lebih inklusif, partisipatif, dan berbasis data yang akurat (Fauzi & Rahayu, 2019). Kolaborasi yang efektif dalam penanggulangan HIV/AIDS tidak hanya bergantung pada kebijakan yang ada, tetapi juga pada kemampuan para pihak yang terlibat untuk bekerja bersama dengan tujuan yang sama (Turi & Fitriana, 2023). Oleh karena itu, penelitian ini mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan kolaborasi antara pemerintah, masyarakat, dan sektor lainnya dalam penanggulangan HIV/AIDS di Kota Blitar.

Model tata kelola pemerintahan kolaboratif menurut Ansell dan Gash, yang mencakup empat variabel utama yaitu kondisi awal, desain kelembagaan, kepemimpinan, dan proses kolaboratif, akan digunakan sebagai landasan teori untuk memahami dinamika kolaborasi ini (Handayani et al., 2023). Dengan melihat pentingnya kolaborasi dalam penanggulangan HIV/AIDS, penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi yang berguna bagi pemerintah dan pihak terkait dalam meningkatkan efektivitas penanggulangan HIV/AIDS di Kota Blitar, serta memperkuat model tata kelola pemerintahan kolaboratif yang dapat diterapkan di daerah lain di Indonesia.

Praktik *collaborative governance* menjadi relevan untuk mengatasi permasalahan ini. Konsep ini menekankan pada kerja sama lintas sektor, partisipasi aktif dari berbagai pemangku kepentingan, serta pembagian tanggung jawab untuk mencapai tujuan Bersama (Noor et al., 2022). Dengan pendekatan ini, diharapkan dapat terwujud sinergi yang lebih efektif dalam pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Blitar. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji implementasi *collaborative governance* dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS di Kota Blitar. Fokus penelitian meliputi peran masing-masing pemangku kepentingan, mekanisme kolaborasi yang diterapkan, serta tantangan dan solusi dalam pelaksanaan program penanggulangan HIV/AIDS. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam merumuskan strategi yang lebih efektif untuk mengurangi angka kasus HIV/AIDS dan meningkatkan kualitas hidup ODHA di Kota Blitar.

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini mengaplikasikan jenis pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus untuk menganalisis penerapan *collaborative governance* dalam penanggulangan HIV/AIDS di Kota Blitar. Instrumen pengukuran yang digunakan melalui analisis dokumen terkait. Metode *secondary data analysis* berupa analisis dokumen kebijakan serta laporan program terkait (Iswanto & Pamungkas, 2023). Data yang diperoleh

dianalisis menggunakan teknik analisis tematik, yang melibatkan proses pengkodean, kategorisasi, dan interpretasi untuk mengidentifikasi pola-pola kolaborasi antar pihak. Proses analisis ini dilakukan dengan mengacu pada kerangka teori *collaborative governance*, yang berfokus pada elemen-elemen seperti partisipasi *stakeholder*, pengambilan keputusan bersama, saling percaya, dan akuntabilitas.

Analisis data difokuskan pada evaluasi sejauh mana praktik *collaborative governance* telah diterapkan dan bagaimana hal ini memengaruhi efektivitas penanggulangan HIV/AIDS. Analisis juga membahas implikasi kolaborasi lintas sektor terhadap pencapaian tujuan program, seperti pengurangan stigma, peningkatan akses layanan kesehatan, dan keberlanjutan program. Kesimpulan dan rekomendasi penelitian didasarkan pada data yang valid dan relevan, serta dirancang untuk menjawab rumusan masalah penelitian sekaligus memberikan kontribusi teoritis dan praktis dalam konteks pengelolaan kolaboratif untuk masalah kesehatan masyarakat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tata kelola pemerintahan kolaboratif menurut Ansell dan Gash adalah tata kelola pemerintahan yang melibatkan aktor pemerintah dan non pemerintah dalam pengambilan keputusan untuk mengimplementasikan kebijakan publik dan penyelesaian masalah publik. Dalam konsep *collaborative governance* biasanya melibatkan pemerintah, masyarakat dan swasta, namun tata kelola pemerintah kolaboratif yang diterapkan di Kota Blitar sebagai upaya mengatasi HIV/AIDS hanya melibatkan pihak pemerintah dan masyarakat, akademisi dan NGO/LSM.

Untuk membahas bagaimana bentuk dan proses *collaborative governance* dalam penanggulangan HIV/AIDS di Kota Blitar, peneliti akan menyajikan data hasil penelitian yang mengacu pada teori Ansell and Gash terdiri dari empat variabel utama, yaitu kondisi awal, desain kelembagaan, kepemimpinan dan proses kolaboratif.

### *Starting Condition (Kondisi Awal)*

Keadaan awal memiliki peran penting dalam menentukan suksesnya kerja sama antar pemangku kepentingan. Selain itu, fase ini berfungsi untuk menilai apakah kerja sama diperlukan dan dapat diwujudkan. Kondisi awal munculnya terdeteksi HIV/AIDS di Kota Blitar pada tahun 2009, jumlah penderita yang melakukan pengobatan mencapai angka 725 orang. Dari sini peran *stakeholders* diperlukan untuk mengatasinya. Pertama, peranan Dinas Kesehatan sebagai *leading sector* diperlukan untuk mengatasi masalah ini. Keterlibatan *stakeholder* pada saat itu hanya dari Dinas Kesehatan dan Rumah Sakit Umum Daerah dalam mengatasi ini sebelum dibentuk Komisi Penanggulangan AIDS Daerah (KPAD) Kota Blitar berdasarkan Surat Keputusan Walikota Blitar No. 188/358/HK/410.010.2/2014 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Kota Blitar. KPAD adalah lembaga koordinatif di tingkat daerah yang bertanggung jawab untuk merencanakan, melaksanakan, dan mengoordinasikan upaya pencegahan serta penanggulangan HIV/AIDS secara holistik. Hal ini sesuai dengan pernyataan Plt Walikota Blitar Santoso sebagai berikut:

*"Dalam hal ini, Komisi Penanggulangan AIDS Kota Blitar, sebagai lembaga yang bertugas mengoordinasikan upaya penanggulangan AIDS di wilayahnya, harus terus beradaptasi dan berinovasi guna meningkatkan kinerja dalam menjalankan program penanggulangan AIDS secara lebih efektif" (Faisal, 2019)*

KPAD Kota Blitar, sebagai lembaga koordinatif, memiliki peran penting dalam menggerakkan upaya penanggulangan AIDS di wilayahnya. Hal ini juga menunjukkan bahwa KPAD dituntut untuk terus berinovasi, introspeksi, dan meningkatkan kinerjanya guna memastikan pelaksanaan program penanggulangan AIDS yang lebih efektif dan berkelanjutan. Dalam konteks ini, penting bagi KPAD untuk secara aktif menyesuaikan strategi dan pendekatannya agar dapat menjawab tantangan yang terus berkembang terkait pencegahan, perawatan, dan pengurangan stigma terhadap HIV/AIDS di masyarakat Kota Blitar. Lembaga ini berfungsi sebagai penghubung antara pemerintah daerah, organisasi masyarakat, lembaga swadaya masyarakat (LSM), akademisi, dan komunitas lokal, termasuk kelompok yang terdampak langsung, seperti orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Dalam menjalankan tugasnya, KPAD memiliki sejumlah fungsi utama, antara lain menyusun kebijakan dan strategi daerah yang sejalan dengan rencana aksi nasional, mengoordinasikan berbagai program lintas sektor, serta melakukan edukasi kepada masyarakat untuk meningkatkan kesadaran mengenai bahaya HIV/AIDS, pentingnya pencegahan, dan pengurangan stigma terhadap ODHA.

## Desain Kelembagaan

Struktur kelembagaan berkaitan dengan aturan dan mekanisme dasar dalam kerja sama, yang mencakup prosedur kolaborasi yang sah, keterbukaan proses, keterlibatan berbagai pihak, serta batasan eksklusivitas dalam forum (Iswanto, 2024). Peraturan dasar dalam penanggulangan HIV/AIDS di Kota Blitar yaitu Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 35 Tahun 2020 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 12 Tahun 2018 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS. Dalam kebijakan tersebut menyatakan bahwa Kolaborasi Penanganan HIV/AIDS dapat dilakukan dengan `membentuk kelompok kerja (Pokja) KPAD Kota Blitar, penyusunan rencana bersama, serta pelaksanaan pemantauan dan evaluasi.

Dalam melaksanakan perencanaan, monitoring dan evaluasi dilakukan adanya pertemuan anggota KPAD dimana pembentukan ini dilakukan sebagai bagian dari mekanisme koordinasi untuk memastikan efektivitas dan efisiensi program penanggulangan HIV/AIDS. Pembentukan KPAD ini didasarkan pada regulasi yang mengatur keberadaan lembaga tersebut sebagai badan koordinatif, seperti Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2007 tentang Pedoman Umum Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS Daerah. Regulasi ini menegaskan bahwa KPAD memiliki tanggung jawab untuk merumuskan kebijakan, memantau pelaksanaan program, dan mengevaluasi keberhasilan kegiatan terkait pencegahan, pengobatan, dan penanganan dampak sosial dari HIV/AIDS di tingkat daerah.

Kolaborasi dilakukan dengan adanya interaksi dan peranan masing-masing institusi. Selain itu terdapat pembentukan KPAD dalam rangka penanggulangan HIV/AIDS. Pembentukan KPAD ini memiliki fungsi koordinatif dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS. Dalam hal penanganan HIV/AIDS pada fasilitas layanan kesehatan dapat dilakukan di RSUD dan puskesmas. Terdapat 5 RSUD dan 1 puskesmas yang melayani masyarakat Kota Blitar dalam mengakses pelayanan kesehatan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Kepala Dinas Kesehatan Kota Blitar, Dharma Setiawan, sebagai berikut:

*"Ada enam fasilitas kesehatan (faskes) di Kota Blitar menyediakan pengobatan bagi penderita HIV. Yaitu puskesmas, rumah sakit pemerintah, dan rumah sakit swasta. Pengobatan dilakukan menggunakan obat ARV (antiretroviral) yang diberikan secara cuma-cuma oleh pemerintah" (Att, 2024)*

Pernyataan tersebut mengindikasikan bahwa pemerintah Kota Blitar telah menyediakan akses layanan kesehatan yang memadai untuk penanganan HIV/AIDS melalui kolaborasi antara berbagai fasilitas kesehatan, baik milik pemerintah maupun swasta. Dengan adanya 5 RSUD dan 1 puskesmas sebagai fasilitas pelayanan, masyarakat memiliki akses yang lebih mudah untuk mendapatkan pengobatan, termasuk obat antiretroviral (ARV) yang disediakan secara gratis oleh pemerintah. Hal ini menunjukkan upaya pemerintah dalam memastikan bahwa layanan kesehatan bagi penderita HIV/AIDS tidak hanya tersedia tetapi juga terjangkau, sebagai bagian dari komitmen dalam menanggulangi HIV/AIDS secara holistik. Selain itu, fungsi koordinatif Komisi Penanggulangan AIDS Daerah (KPAD) menjadi sangat penting untuk mengintegrasikan peran setiap institusi yang terlibat, baik dalam aspek pengobatan, pencegahan, maupun edukasi masyarakat.

**Tabel 1. Fasilitas Kesehatan yang melayani ODHA di Kota Blitar**

| No. | Jenis Faskes            | Type      |
|-----|-------------------------|-----------|
| 1.  | RSUD Mardi Waluyo       | RS Tipe B |
| 2.  | RS Islam Aminah Blitar  | RS Tipe D |
| 3.  | RS Katolik Budi Rahayu  | RS Tipe C |
| 4.  | RS Shuhada Haji         | RS Tipe D |
| 5.  | RSIA Tanjungsari        | RS Tipe C |
| 6.  | Puskesmas Kepanjenkidul | Puskesmas |

Sumber: Badan Pusat Statistik Kota Blitar (2024)

## Leadership (Kepemimpinan)

Kepemimpinan berperan krusial dalam mengakomodasi, memperkuat, serta melibatkan berbagai pemangku kepentingan guna mendorong keberhasilan kerja sama. Kepemimpinan yang kredibel harus bisa memutuskan kebijakan secara bijak, dapat meyakinkan semua *stakeholder*, dapat mengelola proses kolaborasi, dan dapat pula menyelesaikan konflik atas isu-isu yang ada. Dalam hal pengambilan keputusan dan kebijakan, dilakukan dengan melalui musyawarah atau pertemuan dengan *stakeholder* yang ada. Hal ini sesuai dengan pernyataan Kepala Dinas Kesehatan Kota Blitar, Dharma Setiawan:

*"Kita terus menjalin koordinasi dan kolaborasi kok dengan semua pihak. Mulai pencarian, penyuluhan, pengobatan dan semuanya. Harapannya diskriminasi pada penderita Aids hilang dan 2030 HIV-AIDS" (Pemerintah Kota Blitar, 2020).*

Pernyataan di atas menegaskan bahwa kepemimpinan memiliki peran krusial dalam mengakomodasi, memberdayakan, dan melibatkan pemangku kepentingan guna memastikan keberhasilan kolaborasi. Pemimpin yang kredibel harus mampu mengambil keputusan secara bijaksana, meyakinkan semua pihak yang terlibat, mengelola proses kolaborasi, serta menyelesaikan konflik yang muncul terkait isu-isu yang ada. Dalam pengambilan keputusan dan penyusunan kebijakan, pendekatan musyawarah dengan para pemangku kepentingan menjadi strategi utama. Hal ini sejalan dengan pernyataan Kepala Dinas Kesehatan Kota Blitar, Dharma Setiawan, yang menekankan pentingnya koordinasi dan kolaborasi dalam berbagai aspek, mulai dari pencarian kasus, edukasi, hingga pengobatan, dengan harapan menghapus diskriminasi terhadap penderita AIDS dan mencapai target eliminasi HIV/AIDS pada 2030.

**Tabel 2. Pemetaan Program, Kegiatan Dan Sasaran Penanggulangan HIV/AIDS Di Kota Blitar**

| Program       | Kegiatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Sasaran                                                           |
|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| Promotif      | a. Penyampaian informasi publik melalui media layanan sosial.<br>b. Edukasi mengenai penggunaan alat pengaman dalam setiap aktivitas seksual yang berisiko menularkan penyakit.<br>c. Penyuluhan kesehatan yang ditujukan bagi remaja dan dewasa.<br>d. Pengembangan keterampilan dalam upaya pencegahan penyalahgunaan narkotika serta penularan HIV bagi tenaga medis dan tenaga nonmedis yang telah mendapatkan pelatihan.<br>e. Inisiatif lain dalam upaya promosi kesehatan.                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Policy maker;<br>Swasta;<br>Organisasi masyarakat; dan masyarakat |
| Preventif     | a. Meningkatkan kapasitas tenaga profesional dalam memberikan perawatan, dukungan, dan pengobatan.<br>b. Mendukung komunitas pendamping bagi ODHA dan OHIDHA.<br>c. Menyediakan obat antiretroviral serta pengobatan untuk infeksi oportunistik.<br>d. Menyediakan fasilitas dan layanan pemeriksaan HIV-AIDS terhadap darah, produk darah, cairan mani, organ, serta jaringan tubuh yang didonorkan.<br>e. Menyediakan layanan perawatan, dukungan, pengobatan, dan pendampingan bagi individu yang terinfeksi HIV-AIDS.<br>f. Melaksanakan surveilans terhadap IMS, HIV, serta perilaku berisiko terkait penularan HIV-AIDS.<br>g. Mengembangkan sistem pencatatan serta pelaporan kasus HIV-AIDS.<br>h. Menyediakan fasilitas serta perlengkapan pendukung lainnya. | Pemerintah pusat; Pemda;<br>Swasta; dan Masyarakat                |
| Kuratif       | a. Penyediaan dan Peningkatan Akses Pengobatan<br>b. Layanan Perawatan dan Dukungan Medis<br>c. Pemantauan dan Evaluasi Kesehatan ODHA<br>d. Dukungan Psikososial dan Pendampingan ODHA<br>e. mengembangkan sistem pencatatan dan pelaporan kasus-kasus HIV- AIDS; dan<br>f. menyediakan sarana dan perbekalan pendukung lainnya.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | ODHA                                                              |
| Rehabilitatif | a. Program rehabilitasi dalam penanggulangan HIV/AIDS bertujuan untuk memulihkan kualitas hidup agar individu dapat kembali berperan secara sosial dan ekonomi.<br>b. Rehabilitasi bagi kelompok pekerja seks, sebagaimana disebutkan dalam ayat (1), dilakukan melalui pelatihan keterampilan kerja dan edukasi diri, yang dapat diselenggarakan oleh pemerintah maupun masyarakat melalui sektor sosial.<br>c. Rehabilitasi bagi pengguna narkotika suntik, sebagaimana disebutkan dalam ayat terkait, dilakukan melalui layanan rawat jalan, rawat inap, serta program pemulihan lanjutan sesuai dengan ketentuan peraturan yang berlaku.                                                                                                                           | ODHA                                                              |

Sumber: Olahan Penulis (2025)

Tabel di atas menunjukkan bahwa terdapat Program Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Blitar dirancang secara komprehensif dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang melibatkan berbagai pihak, seperti pemerintah, swasta, organisasi masyarakat, dan masyarakat umum. Pendekatan promotif bertujuan meningkatkan kesadaran masyarakat melalui kegiatan seperti iklan layanan masyarakat, kampanye penggunaan kondom, promosi kesehatan bagi remaja dan dewasa muda, serta pelatihan pencegahan penyalahgunaan Napza. Sasaran dari kegiatan ini mencakup pembuat kebijakan, swasta, organisasi masyarakat, dan masyarakat luas.

Pendekatan preventif difokuskan pada upaya pencegahan penyebaran HIV/AIDS dengan meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan, mendukung kelompok ODHA (Orang dengan HIV/AIDS), menyediakan obat antiretroviral (ARV) dan layanan pemeriksaan darah, serta melakukan surveilans IMS (Infeksi Menular Seksual) dan HIV. Sasaran dari program ini adalah pemerintah pusat, daerah, swasta, dan masyarakat. Pendekatan kuratif menitikberatkan pada pengobatan dan dukungan bagi ODHA, termasuk penyediaan ARV, layanan pemeriksaan dan pendampingan, pengembangan sistem pencatatan kasus, serta pengelolaan data secara berkelanjutan. Program ini bertujuan untuk membantu ODHA memperoleh perawatan yang memadai dan akses pengobatan yang optimal.

Sementara itu, pendekatan rehabilitatif bertujuan memulihkan kualitas hidup ODHA agar dapat kembali produktif secara sosial dan ekonomi. Rehabilitasi dilakukan melalui pemberdayaan keterampilan kerja untuk populasi kunci seperti pekerja seks dan pengguna Napza suntik, dengan menyediakan program rawat jalan, rawat inap, dan pasca-rawat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Strategi ini mencerminkan pendekatan yang holistik dan kolaboratif dalam penanggulangan HIV/AIDS di Kota Blitar, yang tidak hanya berfokus pada pencegahan dan pengobatan tetapi juga pemberdayaan dan pemulihan bagi populasi terdampak.

### Proses Kolaborasi

Proses kolaboratif merupakan elemen penting dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS. Proses ini diawali dengan dialog tatap muka yang bertujuan membangun kepercayaan antar pihak. Dialog yang efektif dan berbasis saling pengertian akan membangun kepercayaan, yang selanjutnya menjadi dasar untuk meningkatkan komitmen dalam kolaborasi. Komitmen yang kuat di antara para *stakeholders* memungkinkan terciptanya pemahaman bersama, termasuk perumusan masalah, identifikasi nilai-nilai, dan penetapan misi yang jelas. Setelah mencapai kesepakatan, langkah selanjutnya adalah merumuskan rencana strategis untuk menjalankan kolaborasi secara efektif.

Kolaborasi ini melibatkan berbagai pihak dari *multi-stakeholder*, termasuk pemerintah, lembaga swadaya masyarakat (LSM), dan organisasi kemasyarakatan. Dari sisi pemerintah, terdapat Dinas Kesehatan, RSUD, Puskesmas, dan Dinas Sosial yang tergabung dalam Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Blitar. Dari sisi LSM, terdapat Blitar Care, sebuah lembaga swadaya masyarakat yang berfokus pada isu HIV/AIDS di wilayah Blitar Raya. Sedangkan dari aspek organisasi kemasyarakatan, terdapat Kelompok Warga Peduli AIDS (WPA), yang berperan penting dalam memberikan pendampingan kepada warga yang terindikasi terinfeksi HIV/AIDS. Dengan sinergi yang kuat antar pihak, diharapkan kolaborasi ini mampu meningkatkan efektivitas upaya penanggulangan HIV/AIDS di Kota Blitar.

#### a. *Face to Face Dialogue* (Dialog Tatap Muka)

Dialog tatap muka merupakan aktivitas yang melibatkan pertemuan rutin antar pemangku kepentingan guna mendapatkan pemahaman lebih lanjut mengenai kerja sama dalam menjalankan tugas. Kegiatan yang dilakukan dalam proses dialog tatap muka dalam penanganan HIV/AIDS adalah melalui rapat kelompok kerja (pokja) antar pemangku kepentingan.



**Gambar 2. Dokumentasi Rapat Koordinasi KPAD**

*Sumber: Pemerintah Kota Blitar (2020)*

Gambar di atas menunjukkan terdapat rapat koordinasi (Rakor) dalam perencanaan Kelompok Kerja KPAD Kota Blitar. Rakor ini sebagai forum rutin yang diselenggarakan KPA dalam rangka dialog

tatap muka sebagai proses dalam pelaksanaan kolaborasi. Kolaborasi akan terbangun ketika terdapat interaksi satu dengan yang lain melalui forum.

b. *Trust Building* (Membangun Kepercayaan)

Upaya menumbuhkan keyakinan bahwa setiap pihak memiliki tujuan yang sejalan dalam mencapai kesepakatan bersama dapat dimulai dengan menjalin komunikasi yang efektif antar pemangku kepentingan dalam menjalankan program, kebijakan, atau proyek kolaboratif. Proses ini melibatkan dialog terbuka, transparansi informasi, serta saling mendengarkan untuk memahami kebutuhan, harapan, dan kekhawatiran masing-masing pihak. Dengan demikian, *trust building* menjadi fondasi utama dalam menciptakan hubungan kerja yang harmonis dan efektif, yang pada akhirnya mendorong tercapainya hasil yang optimal bagi semua pihak yang terlibat. Hal ini sesuai dengan pernyataan Bapak Muchlis selaku Kepala Dinas Kesehatan sebagai berikut:

*"Pertemuan ini bertujuan untuk menilai kinerja Komisi Penanggulangan AIDS dalam mengatasi berbagai tantangan dan kendala yang telah diidentifikasi. Kami terus membangun koordinasi dengan seluruh pihak, mencakup proses deteksi kasus, edukasi, hingga pengobatan. Harapannya, stigma dan diskriminasi terhadap penderita AIDS dapat dihilangkan"* (Pemerintah Kota Blitar, 2020)

Pernyataan tersebut mengindikasikan bahwa pentingnya koordinasi dan komunikasi yang berkelanjutan antara berbagai pihak dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS. Perlunya evaluasi kinerja Komisi Penanggulangan AIDS untuk mengidentifikasi dan mengatasi hambatan yang ada, serta menjalin kerja sama yang erat dalam aspek pencarian kasus, penyuluhan, pengobatan, hingga upaya penghapusan diskriminasi terhadap penderita AIDS. Pernyataan ini menunjukkan komitmen untuk membangun kepercayaan di antara *stakeholder* melalui koordinasi yang konsisten, serta memastikan bahwa semua pihak terlibat memiliki tujuan yang sama dalam menciptakan lingkungan yang inklusif dan mendukung bagi ODHA.

Dalam membangun kepercayaan satu sama lain, forum sosialisasi atau konsolidasi antar pemerintah dan *stakeholder* lainnya sangat penting. Masalah HIV/AIDS tidak dapat diselesaikan secara sektoral hanya melalui pendekatan kesehatan, tetapi memerlukan dukungan lintas sektor, termasuk sektor pendidikan, sosial, hukum, dan ekonomi. Dengan melibatkan berbagai pihak dalam kolaborasi yang terstruktur dan berkesinambungan, upaya penanggulangan HIV/AIDS dapat lebih efektif dan menyeluruh, baik dalam aspek pencegahan, pengobatan, maupun penghapusan stigma terhadap ODHA (Pradipta et al., 2023). Koordinasi lintas sektor ini menjadi landasan strategis dalam menciptakan sinergi untuk mencapai tujuan bersama.

c. *Commitment to Process* (Komitmen untuk Proses)

Kesepakatan untuk menjalankan suatu proses dalam rangka mencapai tujuan yang telah ditetapkan mencerminkan adanya keselarasan komitmen di antara para pemangku kepentingan. Komitmen bersama ini menunjukkan bahwa setiap pihak memiliki inisiatif dan tanggung jawab terhadap peran masing-masing dalam pelaksanaan kegiatan kolaboratif. Dengan demikian, seluruh pemangku kepentingan memiliki kesadaran penuh terhadap tugas serta kewajibannya dalam mewujudkan tujuan bersama (Pane & Iskandar, 2023). Komitmen Pemerintah Daerah Kota Blitar dalam penanggulangan HIV/AIDS tercermin melalui implementasi Program 3 Zero yang diluncurkan oleh Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Blitar. Program ini bertujuan untuk mengatasi permasalahan HIV/AIDS secara komprehensif dengan menargetkan tiga hal utama: *pertama*, tidak ada infeksi baru HIV. Pemerintah berupaya menurunkan angka penularan HIV baru melalui edukasi masyarakat, penyuluhan tentang perilaku seksual aman, penyediaan kondom, dan akses layanan tes HIV yang lebih luas. *Kedua*, tidak ada kematian akibat AIDS. Untuk itu, pemerintah memastikan ketersediaan pengobatan antiretroviral (ARV) yang gratis bagi ODHA, serta meningkatkan kapasitas tenaga medis untuk memberikan layanan yang berkualitas. *Ketiga*, tidak ada stigma dan diskriminasi terhadap penderita HIV/AIDS. Pemerintah, bersama dengan LSM dan organisasi kemasyarakatan, berupaya menghilangkan stigma sosial terhadap ODHA melalui kampanye kesadaran dan edukasi masyarakat. Program 3 Zero ini juga sejalan dengan target nasional untuk eliminasi HIV/AIDS pada tahun 2030. Melalui kolaborasi lintas sektor antara pemerintah, lembaga swadaya masyarakat, dunia usaha, dan komunitas, Kota Blitar berkomitmen untuk menciptakan masyarakat yang sehat, bebas dari HIV/AIDS, dan lebih inklusif serta adil.



d. *Share Understanding* (Berbagi Pemahaman)

Saling berbagi pengertian dan pemahaman antara para pihak yang terlibat dalam kolaborasi penanggulangan HIV/AIDS sangat penting untuk memastikan bahwa setiap kegiatan yang dilakukan menjadi tanggung jawab bersama. Dalam hal ini, para *stakeholders* tidak hanya berbagi pengetahuan, tetapi juga pengalaman serta tantangan yang dihadapi, untuk kemudian mencari solusi bersama demi mencapai tujuan yang diinginkan. Para *stakeholders* memiliki prinsip yang kuat dalam menjalankan tugas pokok masing-masing. Mereka saling menerima saran dan sering melakukan diskusi untuk memastikan bahwa setiap langkah yang diambil sudah sesuai dengan kebutuhan dan kondisi di lapangan. Selain itu, sebelum menjalankan kegiatan, mereka juga melakukan survei dan uji coba sebagai upaya untuk memperbaiki pelaksanaan program penanggulangan HIV/AIDS.

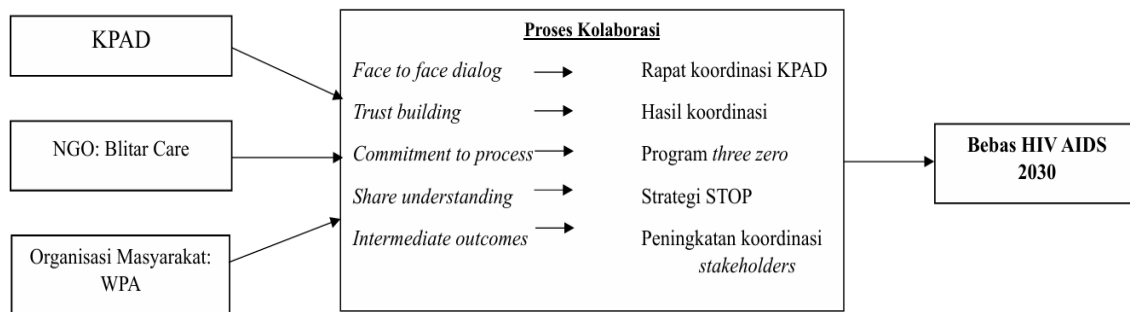
Salah satu contoh keberhasilan dari kolaborasi ini adalah penemuan kasus HIV yang tinggi, yang justru dianggap sebagai prestasi. Hal ini menunjukkan bahwa kolaborasi yang terjalin antara *stakeholder* berhasil mengidentifikasi kasus HIV yang sebelumnya tersembunyi, sehingga penderita dapat segera mendapatkan pengobatan dan pendampingan yang diperlukan (United Nations, 2021). Pernyataan ini sejalan dengan upaya bersama dalam meningkatkan deteksi dini dan memberikan perawatan yang tepat waktu. Seperti yang diungkapkan oleh salah seorang narasumber: "Penemuan kasus HIV yang banyak sebenarnya adalah sebuah prestasi karena berarti kita berhasil mengidentifikasi kasus tersembunyi. Dengan demikian, penderita bisa segera mendapatkan pengobatan dan pendampingan" (Att, 2024).

Lebih lanjut, penurunan jumlah kasus baru HIV menunjukkan efektivitas dari strategi STOP (Suluh, Temukan, Obati, Pertahankan), yang diterapkan oleh para *stakeholders*. Dalam strategi ini, upaya untuk menemukan kasus HIV sedini mungkin sangat ditekankan, agar penderita bisa segera mendapatkan pengobatan yang diperlukan dan mencegah penularan lebih lanjut. "Penurunan jumlah kasus baru ini sejalan dengan strategi STOP, yaitu Suluh, Temukan, Obati, Pertahankan. Kami berupaya menemukan kasus sedini mungkin agar penderita bisa segera diobati dan mencegah penularan lebih lanjut" (Att, 2024). Kolaborasi ini menggambarkan pentingnya komunikasi yang terbuka dan berbagi pemahaman untuk mencapai hasil yang optimal dalam penanggulangan HIV/AIDS di Kota Blitar.

e. *Intermediate Outcomes* (Hasil sementara)

Hasil sementara dari kegiatan kolaborasi dalam penanggulangan HIV/AIDS di Kota Blitar mencerminkan sejauh mana upaya bersama antara pemerintah, lembaga swadaya masyarakat (LSM), organisasi kemasyarakatan, dan sektor lain dapat berjalan dengan efektif dan memberikan manfaat yang nyata. Hasil sementara ini sangat penting untuk memastikan bahwa kolaborasi yang sedang berlangsung dapat terus berlanjut dan berkembang tanpa hambatan yang berarti, serta dapat memberikan dampak positif bagi masyarakat dan para penderita HIV/AIDS (Rahman et al., 2021). Beberapa hasil sementara yang tercapai dari kolaborasi ini antara lain peningkatan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pencegahan HIV/AIDS, semakin banyaknya orang yang melakukan tes HIV secara sukarela, serta peningkatan jumlah penderita HIV yang mendapatkan pengobatan antiretroviral (ARV) secara tepat waktu. Selain itu, partisipasi aktif dari berbagai sektor juga menunjukkan adanya kemajuan dalam mengurangi stigma dan diskriminasi terhadap penderita HIV/AIDS, yang merupakan bagian dari tujuan utama dalam program 3 Zero.

Hasil sementara ini juga mencakup peningkatan koordinasi antar *stakeholder* yang lebih baik, dengan adanya forum diskusi dan evaluasi rutin yang dilaksanakan untuk mengidentifikasi kendala dan mencari solusi bersama. Hal ini memungkinkan kegiatan penanggulangan HIV/AIDS dapat berjalan lebih lancar dan responsif terhadap tantangan yang muncul di lapangan. Dengan tercapainya hasil sementara yang positif ini, diharapkan kegiatan kolaborasi dapat terus berlanjut dan memberikan dampak yang lebih besar dalam mencapai target eliminasi HIV pada tahun 2030.



Gambar 3. Proses Kolaborasi Penanganan HIV AIDS di Kota Blitar

Sumber: Olahan Penulis (2025)

Secara garis besar proses kolaborasi penanganan HIV/AIDS di Kota Blitar dapat digambarkan seperti gambar diatas. Bagan ini menggambarkan upaya kolaboratif antara tiga pihak utama, yaitu KPAD, NGO Blitar Care, dan organisasi masyarakat WPA dalam rangka mencapai target Bebas HIV AIDS 2030. Kolaborasi ini dilakukan melalui serangkaian proses yang sistematis, dimulai dari *face to face dialog* yang diwujudkan dalam rapat koordinasi KPAD, diikuti dengan *trust building* yang menghasilkan kesepakatan atau hasil koordinasi. Selanjutnya, adanya *commitment to process* dituangkan dalam implementasi Program *Three Zero*, serta *share understanding* yang mendasari penerapan Strategi STOP. Tahapan-tahapan tersebut menghasilkan *intermediate outcomes* berupa peningkatan koordinasi antar *stakeholders*. Proses kolaborasi yang efektif ini memperkuat sinergi antara pemerintah, LSM, dan masyarakat dalam menangani isu HIV/AIDS secara terpadu. Dengan pendekatan ini, diharapkan tercapai hasil akhir berupa masyarakat yang bebas dari HIV/AIDS pada tahun 2030, sesuai dengan target global dan nasional dalam penanggulangan epidemi tersebut.

## KESIMPULAN

Tata kelola pemerintahan kolaboratif yang diterapkan dalam penanggulangan HIV/AIDS di Kota Blitar menunjukkan pentingnya keterlibatan berbagai pihak, meskipun hanya melibatkan pemerintah dan masyarakat, akademisi, serta NGO/LSM. Berdasarkan teori Ansell dan Gash, empat variabel utama yakni kondisi awal, desain kelembagaan, kepemimpinan, dan proses kolaboratif, memainkan peran penting dalam keberhasilan kolaborasi ini. Kondisi awal yang dimulai dengan deteksi HIV/AIDS pada tahun 2009 di Kota Blitar menunjukkan perlunya peran *stakeholder*, terutama Dinas Kesehatan sebagai sektor utama dalam penanganan. Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS Daerah (KPAD) memperkuat peran koordinatif dalam upaya ini, memfasilitasi kebijakan dan program yang efektif. Desain kelembagaan yang mengacu pada regulasi, seperti Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 35 Tahun 2020, menciptakan kerangka kerja yang jelas bagi kolaborasi berbagai pihak, termasuk pembentukan kelompok kerja dan program evaluasi. Kepemimpinan yang kredibel dari pihak pemerintah, yang terlibat dalam pengambilan keputusan dan kebijakan, sangat penting untuk memotivasi dan memastikan kesuksesan kolaborasi. Proses kolaborasi yang dijalankan melalui dialog terbuka dan membangun kepercayaan antara *stakeholder* juga menjadi kunci untuk menciptakan pemahaman bersama dan merumuskan rencana strategis yang efektif. Pendekatan holistik yang melibatkan berbagai pihak dan pendekatan promotif, preventif, kuratif, serta rehabilitatif memberikan solusi yang menyeluruh dalam penanggulangan HIV/AIDS.

Berdasarkan hasil penelitian ini, beberapa saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut: *pertama*, penting untuk memperluas keterlibatan sektor swasta dalam kolaborasi penanggulangan HIV/AIDS di Kota Blitar, untuk meningkatkan sumber daya dan efektivitas program. *Kedua*, penguatan kapasitas lembaga-lembaga yang terlibat, khususnya KPAD, perlu dilakukan agar dapat menjalankan fungsi koordinatif dengan lebih baik. *Ketiga*, perlu adanya peningkatan partisipasi masyarakat, terutama kelompok-kelompok yang rentan terkena dampak HIV/AIDS, melalui program edukasi dan pemberdayaan yang lebih intensif. *Keempat*, pengembangan sistem monitoring dan evaluasi yang lebih sistematis dan transparan diperlukan untuk memastikan keberlanjutan dan peningkatan kualitas program penanggulangan HIV/AIDS. *Terakhir*, dukungan kebijakan yang lebih konsisten dari pemerintah daerah dan pusat akan sangat membantu dalam menciptakan lingkungan yang lebih kondusif untuk kolaborasi yang lebih efektif dan berkelanjutan. Perlu untuk membuat Peraturan Daerah ataupun Peraturan Wali Kota khusus dalam penanganan HIV/AIDS sebagai bentuk komitmen regulatif yang konkret.

## Referensi

1. Badan Pusat Statistik Kota Blitar. (2024). *Kota Blitar dalam Angka 2024*. <https://blitarkota.bps.go.id/id/publication/2024/02/28/5fc801c573844724ff03dd80/kota-blitar-dalam-angka-2024.html>
2. Dinas Kesehatan. (2023). *Profil Kesehatan Kota Blitar Tahun 2023*. <https://dinkes.blitarkota.go.id/uploads/dokumen/Profil%20Kesehatan%20Kota%20Blitar%20Tahun%202023.pdf>
3. Faisal. (2019). *Cegah Penyakit HIV/AIDS, Ini yang Bakal Ditempuh Pemkot Blitar*. Klik Warta. <https://www.klikwarta.com/cegah-penyakit-hiv-aids-ini-yang-bakal-ditempuh-pemkot-blitar>
4. Fauzi, A. R., & Rahayu, A. Y. S. (2019). Collaborative Governance Penanganan HIV AIDS di Provinsi DKI Jakarta. *Jurnal Administrasi Negara*, 7(1), 1–11.
5. Handayani, N., Risyanti, R., Suropto, S., & Simangunsong, F. (2023). Collaborative Governance Dalam Penanggulangan Kemiskinan Di Kabupaten Bangkalan Provinsi Jawa Timur. *Jurnal Ilmiah Wahana Bhakti Praja*, 13(1), 66–67.
6. Iswanto, D. (2024). Implementasi Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Lamongan. *Praja Lamongan*, 7(2), 11–20.
7. Iswanto, D., & Pamungkas, D. B. (2023). Meningkatkan Partisipasi Pemilih dalam Pemilu 2024: Pendekatan Stakeholders Mapping Analysis. *Jurnal Adhyasta Pemilu*, 6(1), 15–28. <https://doi.org/10.55108/jap.v6i1.192>
8. Muthmainnah. (2024). *Seri Penyakit Seksual Menular: HIV/AIDS*. CV Jejak (Jejak Publisher).
9. Nevendorff, L., Schroeder, S. E., Pedrana, A., Bourne, A., & Stooze, M. (2023). Prevalence of sexualized drug use and risk of HIV among sexually active MSM in East and South Asian countries: systematic review and meta-analysis. *Journal of the International AIDS Society*, 26(1), e26054.
10. Nilamsari, W. (2023). *Strategi Advokasi Penanggulangan Hiv/Aids Bagi Kelompok Waria Di Jakarta Timur (Studi Kasus Yayasan Srikandi Sejati)* [Skripsi]. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
11. Noor, M., Suaedi, F., & Mardiyanta, A. (2022). *Collaborative Governance Suatu Tinjauan Teoritis dan Praktik*. Bildung.
12. Nurcahyaningih, C., Kasmini, O. W., & Rahayu, S. R. (2021). Performance Analysis Factors of Citizens Who Care about AIDS in Semarang City. *Public Health Perspective Journal*, 6(3).
13. Pane, D. I. M., & Iskandar, I. S. (2023). Pelayanan Kesehatan Bagi Narapidana Dengan Penyakit Menular HIV/AIDS Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas Ii A Binjai. *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan Undiksha*, 11(3), 7–19.
14. Pemerintah Kota Blitar. (2020). *Rapat Koordinasi Penanggulangan AIDS di Kota Blitar*. Pemerintah Kota Blitar. <https://blitarkota.go.id/berita/rapat-koordinasi-penanggulangan-aids-di-kota-blitar>
15. Pemerintah Kota Blitar. (2024). *RKPD Kota Blitar Tahun 2024*. <https://ppid.blitarkab.go.id/wp-content/uploads/2024/08/RKPD-Kabupaten-Blitar-Tahun-2024.pdf>
16. Pradipta, M. N., Helda, H., & Mulyana, A. (2023). Analisis Masalah Penyakit Menular Prioritas di Kabupaten Bogor Provinsi Jawa Barat. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(3), 464–472.
17. Rahman, F., Bahtiar, B., Permana, A. F., & Kurniawan, M. A. (2021). Factors Associated With Quality Of Life People Living With Hiv/Aids At Yayasan Peduli Kelompok Dukungan Teman Sebaya (YPKDS) In Makassar City. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(1), 670–678.
18. Salbila, I., & Usiono, U. (2023). Strategi Pencegahan HIV & AIDS: Langkah-Langkah Efektif Untuk Masyarakat. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 5630–5639. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i4.19941>
19. Turi, J. S., & Fitriana, K. N. (2023). Collaborative governance dalam penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Semarang. *Journal of Public Policy and Administration Research*, 8(1), 18.

20. United Nations. (2021). *Global AIDS strategy 2021-2026: End inequalities. End AIDS*. UN: The United Nations.
21. Winarni, S., Martiningsih, W., & Fitriah, A. H. (2023). Pendidikan dan Pelatihan Penentuan Pola Makan Sehat Tinggi Antioksidan pada Kader HIV/AIDS. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, 4(2), 139–146.