

Mitigasi HIV-AIDS di Jawa Barat, Indonesia: Bagaimana pemerintah menentukan prioritas?

Noor Tromp¹, Rozar Prawiranegara², Harris Subhan Riparev², Adiatma Siregar², Deni K Sunjaya², Rob Baltussen¹

¹Radboud University Nijmegen Medical Centre, Nijmegen, The Netherlands. ²Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia

Latar Belakang

Indonesia kekurangan sumber daya dalam merespon epidemi HIV-AIDS dengan tepat sehingga menghadapi tantangan besar dalam menentukan prioritas intervensi. Negara lain dengan kondisi yang sama biasanya melakukan penentuan prioritas intervensi secara tidak transparan, ad-hoc, mengarah pada keputusan dengan keberpihakan yang tidak merata. Tujuan dari studi ini adalah melakukan evaluasi pada proses penentuan prioritas intervensi HIV-AIDS di Jawa Barat, Indonesia.

Metode

Analisis dokumen pemerintahan dan wawancara kualitatif semi-terstruktur dengan 27 perwakilan berbagai lembaga (Komisi Penanggulangan AIDS, Dinas Kesehatan, Bappeda, LSM dan klinik HIV-AIDS) yang mengikuti rapat penyusunan Rencana Aksi Strategis (Rensta) di tingkat Kota Bandung dan Propinsi Jawa Barat. Evaluasi proses berdasarkan kerangka Accountability for Reasonableness (A4R) yang meliputi 4 aspek / kondisi: Relevansi (*Relevance*), Publisitas (*Publicity*), Daya Banding (*Appeal*) dan Pelaksanaan (*Enforcement*) (Daniels, 2002, 2008)

Hasil

Relevansi: Kriteria pemilihan intervensi tidak dinyatakan secara eksplisit dan banyak program dimasukkan ke dalam strategi. Kriteria secara implisit antara lain: kesesuaian dengan strategi nasional, pengurangan penyebaran HIV-AIDS, dan penerimaan budaya, politik dan agama. Meski banyak pemangku kepentingan yang diundang, (14 institusi pemerintah, LSM dan rumah sakit) keterlibatan masyarakat umum, tokoh agama dan anggota dewan masih terbatas.

Publisitas & Daya Banding: Dokumen rencana strategis terdistribusikan secara parsial kepada para pemangku kepentingan dan sebagian kepada masyarakat lewat lembaga media. Tidak ada mekanisme banding yang ditetapkan untuk melakukan revisi terhadap proses mau pun hasil diskusi.

Pelaksanaan: Terdapat diskrepansi antara strategi dan implementasi program dikarenakan keterbatasan dalam hal kepemimpinan, partisipasi peserta rapat Renstra, dan sistem pendanaan kegiatan intervensi HIV-AIDS (institusi pemerintah mengajukan pendanaan program secara terpisah kepada Bappeda)

Kesimpulan

Pemerintah di Propinsi Jawa Barat perlu untuk meningkatkan proses penentuan prioritas HIV-AIDS karena tidak memenuhi 4 kondisi A4R. Antara lain dengan meningkatkan keterlibatan masyarakat, penggunaan kriteria dengan eksplisit, penerapan mekanisme banding & revisi secara formal, kepemimpinan, dan mekanisme pendanaan tersendiri.

Kata kunci: HIV-AIDS, priority setting, A4R