



## Strategi Pemerintah Dalam Menanggulangi Kasus HIV/AIDS Di Kepulauan Riau

Siti Maulina Nabila<sup>1\*</sup>, Megawati Romaulina Napitupulu<sup>2</sup>, Putri Destiara Indah<sup>3</sup>

<sup>1\*</sup>Universitas Maritim Raja Ali Haji, Tanjungpinang, Indonesia

[znab375@gmail.com](mailto:znab375@gmail.com)

<sup>2</sup>Universitas Maritim Raja Ali Haji, Tanjungpinang, Indonesia

[megawati.01@gmail.com](mailto:megawati.01@gmail.com)

<sup>3</sup>Universitas Maritim Raja Ali Haji, Tanjungpinang, Indonesia

[putridestiara@gmail.com](mailto:putridestiara@gmail.com)

### ABSTRAK

*Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis strategi pemerintah dalam menanggulangi kasus HIV/AIDS di Provinsi Kepulauan Riau yang memiliki karakteristik wilayah kepulauan, mobilitas penduduk yang tinggi, serta dinamika sosial yang kompleks. Permasalahan HIV/AIDS di wilayah ini terus menunjukkan tren yang perlu mendapat perhatian serius karena berkaitan erat dengan faktor perilaku berisiko, stigma sosial, serta keterbatasan akses layanan kesehatan di beberapa daerah. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui studi literatur dan analisis kebijakan dari berbagai sumber ilmiah yang relevan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemerintah daerah telah menerapkan strategi yang meliputi penguatan layanan kesehatan, penyediaan terapi antiretroviral, edukasi masyarakat, skrining dini, serta kolaborasi lintas sektor dengan lembaga swadaya masyarakat, dunia usaha, dan komunitas rentan. Strategi tersebut didukung oleh kebijakan nasional serta peran aktif Komisi Penanggulangan AIDS di tingkat daerah. Namun demikian, implementasi kebijakan masih menghadapi tantangan berupa stigma terhadap orang dengan HIV/AIDS, keterbatasan tenaga kesehatan, serta ketimpangan distribusi layanan antarwilayah. Faktor sosial ekonomi dan budaya juga memengaruhi efektivitas intervensi yang dijalankan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa upaya penanggulangan HIV/AIDS di Kepulauan Riau telah berjalan dalam kerangka kolaboratif, tetapi masih memerlukan penguatan koordinasi, peningkatan kapasitas sumber daya manusia, serta pendekatan berbasis komunitas agar strategi yang diterapkan mampu menekan laju penyebaran HIV/AIDS secara berkelanjutan.*

**Kata Kunci:** HIV/AIDS; Strategi Pemerintah; Kepulauan Riau; Kolaborasi Lintas Sektor;

## **PENDAHULUAN**

Kasus Human Immunodeficiency Virus dan Acquired Immune Deficiency Syndrome masih menjadi persoalan kesehatan masyarakat yang memiliki implikasi sosial, ekonomi, dan pembangunan manusia secara luas di berbagai wilayah Indonesia, termasuk di Provinsi Kepulauan Riau. Karakteristik wilayah kepulauan yang terbuka terhadap arus mobilitas penduduk, perdagangan, dan pariwisata menjadikan Kepulauan Riau memiliki tingkat kerentanan penularan HIV/AIDS yang relatif tinggi. Tidak hanya berdampak pada aspek medis, penyebaran HIV/AIDS juga memunculkan persoalan sosial berupa stigma, diskriminasi, serta hambatan dalam akses layanan kesehatan. Permasalahan tersebut menuntut pemerintah untuk mampu merumuskan strategi penanggulangan yang terpadu, berkelanjutan, dan berbasis pada karakteristik wilayah Kepulauan Riau.

Kepulauan Riau sebagai wilayah perbatasan dan pusat aktivitas ekonomi regional menghadapi dinamika sosial yang kompleks, termasuk meningkatnya interaksi lintas negara dan pergerakan tenaga kerja dari berbagai daerah. Mobilitas tinggi tersebut berkontribusi terhadap meningkatnya risiko penyebaran penyakit menular seksual, termasuk HIV/AIDS, melalui berbagai kelompok rentan. Tingginya aktivitas ekonomi tidak selalu diimbangi dengan kesiapan sistem kesehatan masyarakat dalam melakukan pencegahan dan pendampingan secara optimal. Kondisi ini menunjukkan bahwa persoalan HIV/AIDS di Kepulauan Riau tidak dapat dilepaskan dari faktor struktural, sosial, dan ekonomi yang saling berkelindan (Aldo, 2014).

Dari sudut pandang medis, infeksi HIV ditandai dengan penurunan sistem kekebalan tubuh yang ditunjukkan melalui kadar cluster of differentiation 4 yang rendah pada penderita. Penurunan CD4 berakibat pada meningkatnya risiko infeksi oportunistik yang membahayakan keselamatan jiwa penderita apabila tidak tertangani secara optimal. Penanganan yang terlambat bukan hanya meningkatkan angka kesakitan, tetapi turut berkontribusi terhadap tingginya angka kematian pada pasien HIV/AIDS. Kondisi tersebut menegaskan bahwa pencegahan, deteksi dini, dan pengobatan yang berkesinambungan menjadi pilar utama dalam pengendalian HIV/AIDS (Aurelina, 2020).

Persoalan HIV/AIDS juga tidak dapat dilepaskan dari kelompok-kelompok rentan yang memiliki risiko penularan lebih tinggi, termasuk pengguna narkotika suntik dan warga binaan pemasyarakatan. Kepadatan hunian di lembaga pemasyarakatan, keterbatasan tenaga medis, serta minimnya sarana layanan kesehatan menjadi faktor yang mempercepat penyebaran HIV/AIDS di lingkungan tersebut. Peningkatan jumlah narapidana dengan riwayat penggunaan narkoba memperbesar potensi penularan apabila tidak diimbangi dengan upaya pengawasan medis yang memadai. Situasi tersebut memperlihatkan bahwa strategi pemerintah dalam penanggulangan HIV/AIDS menuntut pendekatan lintas sektor yang melampaui batas institusi kesehatan semata (Butar & Hamzah, 2022).

Upaya pencegahan penularan HIV/AIDS juga berkaitan erat dengan perilaku seksual berisiko, termasuk yang terjadi pada kelompok pekerja seks komersial. Rendahnya kesadaran terhadap penggunaan alat pelindung diri menjadi salah satu faktor dominan dalam penyebaran HIV/AIDS pada kelompok ini. Kegiatan advokasi penggunaan kondom yang dilakukan secara berkelanjutan terbukti mampu menekan laju penularan apabila disertai pendekatan edukatif yang sensitif terhadap kondisi sosial ekonomi sasaran.

Keberhasilan advokasi sangat ditentukan oleh keterlibatan pemerintah dan organisasi masyarakat dalam membangun kepercayaan serta pemahaman yang komprehensif mengenai risiko HIV/AIDS (Hairuddin, 2022).

Penanggulangan HIV/AIDS menuntut tidak hanya intervensi medis, melainkan juga kerja kolaboratif antara pemerintah, lembaga kesehatan, organisasi masyarakat, dunia usaha, serta komunitas terdampak. Pola kolaborasi ini menjadi penting karena penyebaran HIV/AIDS dipengaruhi oleh faktor perilaku, budaya, ekonomi, serta struktur sosial yang tidak dapat diselesaikan secara sektoral. Kolaborasi yang terbangun dengan baik memungkinkan pembagian peran yang jelas dalam aspek pencegahan, pengobatan, pendampingan, serta pengurangan stigma. Pengalaman daerah lain menunjukkan bahwa jaringan kolaboratif yang kuat berkontribusi positif terhadap efektivitas kebijakan penanggulangan HIV/AIDS (Raharja & Akhmad, 2019).

Pendekatan kolaboratif juga semakin relevan ketika penanggulangan HIV/AIDS diarahkan pada model tata kelola pemerintahan yang menitikberatkan sinergi antaraktor. Pemerintah daerah berperan sebagai aktor penggerak yang mengoordinasikan seluruh sumber daya lintas sektor untuk mencapai tujuan bersama. Tanpa adanya koordinasi yang terstruktur, upaya penanggulangan cenderung berjalan parsial dan tidak berkelanjutan. Model collaborative governance menjadi rujukan penting dalam merumuskan strategi penanggulangan HIV/AIDS yang adaptif terhadap dinamika sosial masyarakat (Saputra et al., 2025).

Di wilayah perkotaan Kepulauan Riau yang menjadi pusat industri dan jasa, seperti Kota Batam, penanggulangan HIV/AIDS juga diarahkan pada penguatan peran dunia usaha dalam pencegahan. Program pemberdayaan pekerja melalui kampanye kesehatan dan skrining dini menjadi salah satu strategi preventif yang menunjukkan hasil positif dalam mendeteksi kasus sejak tahap awal. Keterlibatan perusahaan mampu memperluas jangkauan edukasi dan meningkatkan kesadaran pekerja terhadap pentingnya perilaku hidup sehat. Sinergi antara pemerintah, perusahaan, dan tenaga kesehatan menunjukkan bahwa sektor non-pemerintah memiliki posisi strategis dalam mendukung program penanggulangan HIV/AIDS (Sari et al., 2025).

Strategi pemerintah daerah melalui dinas kesehatan menjadi elemen kunci dalam mengoordinasikan seluruh kebijakan dan program penanggulangan HIV/AIDS di tingkat lokal. Perumusan strategi yang berbasis pada data epidemiologi, karakteristik sosial masyarakat, serta ketersediaan sumber daya menjadi prasyarat bagi keberhasilan pelaksanaan kebijakan. Penguatan kelembagaan Komisi Penanggulangan AIDS di daerah turut menentukan efektivitas pelaksanaan program edukasi, pencegahan, dan pendampingan terhadap kelompok terdampak. Pengalaman di berbagai daerah menunjukkan bahwa peran pemerintah daerah yang kuat mampu mempercepat pencapaian target pengendalian HIV/AIDS secara berkelanjutan (Setiawan, 2024).

Berdasarkan kompleksitas permasalahan tersebut, diperlukan kajian yang secara khusus mengkaji strategi pemerintah dalam menanggulangi kasus HIV/AIDS di Provinsi Kepulauan Riau. Kajian ini menjadi penting mengingat karakteristik wilayah Kepulauan Riau yang berbeda dengan daerah daratan, baik dari segi mobilitas penduduk, interaksi sosial, maupun tantangan geografis. Analisis terhadap strategi pemerintah diharapkan mampu memberikan gambaran menyeluruh mengenai efektivitas kebijakan, pola kolaborasi lintas sektor, serta hambatan yang dihadapi dalam implementasinya. Hasil kajian ini juga diharapkan dapat menjadi rujukan dalam penyempurnaan kebijakan penanggulangan HIV/AIDS yang lebih responsif dan berkelanjutan di Kepulauan Riau.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan strategi studi kasus untuk memahami secara mendalam bagaimana Pemerintah Provinsi Kepulauan Riau merancang, melaksanakan, dan mengevaluasi berbagai strategi dalam menanggulangi kasus HIV/AIDS. Pendekatan kualitatif dipilih karena mampu menggambarkan realitas sosial secara utuh dan memberikan pemahaman kontekstual mengenai dinamika kebijakan yang berlangsung di daerah kepulauan dengan karakteristik sosial yang beragam. Melalui pendekatan ini, peneliti dapat menghasilkan deskripsi yang lebih kaya dan mendalam mengenai bagaimana kebijakan diterjemahkan ke dalam praktik, bagaimana koordinasi lintas sektor berlangsung, serta bagaimana pengalaman dan pandangan para aktor baik dari pemerintah, tenaga kesehatan, maupun masyarakat mewarnai proses penanggulangan HIV/AIDS di Kepulauan Riau. Pendekatan ini juga memungkinkan peneliti melihat makna dan motivasi yang melatarbelakangi tindakan para pihak yang terlibat langsung dalam upaya penanganan HIV/AIDS, sehingga gambaran strategi pemerintah dapat dipahami secara lebih komprehensif.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Pola Penyebaran HIV/AIDS dan Faktor Risiko di Wilayah Kepulauan Riau**

Penyebaran HIV/AIDS di Kepulauan Riau tidak dapat dilepaskan dari karakter wilayah yang merupakan kawasan perbatasan dengan intensitas mobilitas penduduk yang sangat tinggi. Pergerakan tenaga kerja lintas daerah serta tingginya arus kunjungan wisata membentuk pola interaksi sosial yang kompleks dan berlapis. Pola ini membuka ruang terjadinya praktik perilaku berisiko yang berkontribusi terhadap transmisi HIV/AIDS. Fenomena tersebut sejalan dengan temuan tentang pengaruh dinamika sosial terhadap peningkatan kasus HIV/AIDS di berbagai wilayah Indonesia (Purwaningsih, 2008).

Dari sisi medis, infeksi HIV berdampak langsung terhadap penurunan sistem imunitas tubuh yang ditunjukkan oleh rendahnya kadar CD4 pada penderita. Faktor gaya hidup, keterlambatan diagnosis, serta ketidakpatuhan terapi menjadi determinan utama yang mempercepat progresivitas penyakit. Rendahnya kadar CD4 bukan hanya berdampak pada meningkatnya risiko infeksi oportunistik, tetapi juga memperbesar potensi kematian apabila penanganan tidak optimal. Kondisi ini mempertegas urgensi deteksi dini sebagai bagian dari strategi pemerintah daerah dalam pengendalian HIV/AIDS (Aurelina, 2020).

Kelompok pengguna narkoba suntik menjadi salah satu populasi kunci dalam dinamika penyebaran HIV/AIDS di wilayah kepulauan. Penggunaan jarum suntik secara bergantian mempercepat penularan virus dalam lingkungan yang tertutup dan sulit terjangkau layanan kesehatan. Kondisi lembaga pemasyarakatan yang mengalami kelebihan kapasitas semakin memperparah situasi penyebaran penyakit menular. Keterbatasan tenaga medis di lapas turut memperlemah efektivitas pengendalian HIV/AIDS pada kelompok ini (Butar & Hamzah, 2022).

Faktor perilaku seksual berisiko juga memegang peranan penting dalam dinamika epidemi HIV/AIDS, terutama pada kelompok pekerja seks komersial. Praktik hubungan seksual tanpa pengaman masih menjadi temuan dominan akibat lemahnya literasi kesehatan dan tekanan ekonomi. Kegiatan advokasi penggunaan kondom menjadi salah satu pendekatan intervensi yang terbukti mampu menekan angka penularan apabila dilakukan secara konsisten. Keberhasilan advokasi juga sangat ditentukan oleh relasi

kepercayaan antara petugas lapangan dengan kelompok sasaran (Hairuddin, 2022).

Pendidikan kesehatan memiliki posisi strategis dalam membentuk sikap preventif masyarakat terhadap risiko HIV/AIDS. Pemanfaatan media digital dalam edukasi kesehatan membuka akses informasi yang lebih luas dan cepat bagi kelompok usia produktif. Meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pola hidup sehat terbukti mampu menurunkan kecenderungan perilaku berisiko. Transformasi pendekatan edukasi kesehatan ini dinilai relevan dengan karakter masyarakat perkotaan di Kepulauan Riau (Hasibuan et al., 2024).

Kebijakan pemerintah daerah dalam penanggulangan HIV/AIDS juga dipengaruhi oleh kualitas evaluasi kebijakan yang dilakukan secara berkelanjutan. Evaluasi menjadi instrumen penting untuk menilai konsistensi program terhadap tujuan pengendalian epidemi. Kelemahan dalam evaluasi kebijakan berpotensi melahirkan program yang tidak tepat sasaran. Studi evaluatif di daerah lain menunjukkan bahwa keberhasilan program HIV/AIDS sangat dipengaruhi oleh kualitas tata kelola kebijakan publik (Hutabarat & Kismartini, 2019).

Program HIV/AIDS yang berpihak pada kepentingan rakyat menuntut keberanian pemerintah dalam menetapkan prioritas anggaran dan kebijakan afirmatif. Pendekatan promotif dan preventif perlu ditempatkan sejajar dengan pendekatan kuratif agar beban pembiayaan kesehatan tidak semakin membesar. Akses layanan tes dan terapi harus menjangkau lapisan masyarakat yang rentan secara ekonomi. Orientasi kepentingan rakyat dalam kebijakan kesehatan menjadi fondasi keberlanjutan program pengendalian HIV/AIDS (Kodim & Hiryani, 2011).

Integritas program penanggulangan HIV/AIDS menjadi faktor yang sangat menentukan tingkat kepercayaan publik terhadap pemerintah. Ketidaktepatan sasaran program berpotensi menurunkan partisipasi masyarakat dalam pelayanan kesehatan. Pengawasan terhadap distribusi sumber daya menjadi kunci dalam menjaga efektivitas implementasi program. Kasus lemahnya integritas dalam program kesehatan terbukti menimbulkan distorsi layanan yang merugikan kelompok rentan (Massie & Glenn, 2016).

Perkembangan HIV/AIDS di Kepulauan Riau juga dipengaruhi oleh kondisi kesehatan masyarakat secara umum yang berkaitan dengan akses layanan primer. Pemerataan fasilitas kesehatan antarwilayah menjadi tantangan tersendiri dalam konteks wilayah kepulauan. Keterbatasan akses transportasi laut menghambat jangkauan layanan kesehatan bagi masyarakat di pulau-pulau kecil. Tantangan ini menuntut intervensi kebijakan yang adaptif terhadap kondisi geografis wilayah pesisir (Suriani, 2025).

### **Strategi Kebijakan Pemerintah Daerah dalam Penanggulangan HIV/AIDS**

Strategi pemerintah daerah dalam penanggulangan HIV/AIDS tidak hanya bertumpu pada peningkatan layanan kesehatan, tetapi juga pada penguatan tata kelola kelembagaan. Dinas Kesehatan dan Komisi Penanggulangan AIDS memiliki peran sentral dalam mengintegrasikan program lintas sektor. Sinkronisasi antara kebijakan pusat dan daerah menjadi syarat mutlak agar tidak terjadi tumpang tindih program. Pengalaman sejumlah daerah menunjukkan bahwa efektivitas strategi sangat ditentukan oleh kemampuan koordinasi kelembagaan (Setiawan, 2024).

Peran pemerintah dalam pengendalian HIV/AIDS juga tercermin dalam perluasan jangkauan pemeriksaan dan terapi antiretroviral. Ketersediaan obat ARV yang stabil menjadi indikator komitmen negara dalam menjamin hak kesehatan penderita. Distribusi layanan berbasis puskesmas memperluas akses bagi kelompok masyarakat tingkat bawah. Model pelayanan berbasis wilayah dinilai efektif dalam mempercepat cakupan

penanganan kasus (Mubarokah et al., 2025).

Kolaborasi lintas sektor menjadi elemen strategis yang memperkuat implementasi kebijakan HIV/AIDS. Pemerintah daerah menggandeng organisasi masyarakat sipil, dunia usaha, komunitas, serta media untuk membangun kesadaran publik. Model collaborative governance memungkinkan pembagian peran yang lebih proporsional dalam pelaksanaan program. Pendekatan ini terbukti meningkatkan efektivitas intervensi kebijakan di tingkat lokal (Saputra et al., 2025; Susilawati & Adianto, 2024).

Peran organisasi non-pemerintah di Kepulauan Riau juga menunjukkan kontribusi nyata dalam memperluas jangkauan penanganan kasus HIV/AIDS. Kegiatan pendampingan, edukasi, serta fasilitasi layanan kesehatan menjadi instrumen penting dalam menembus kelompok marjinal. Sinergi antara pemerintah dan lembaga non-pemerintah membentuk pola distribusi layanan yang lebih merata. Praktik ini menunjukkan bahwa negara tidak bekerja sendiri dalam menghadapi persoalan epidemi (Paskanda & Riskia, 2024).

Partisipasi dunia industri dalam pencegahan HIV/AIDS semakin menguat seiring meningkatnya kesadaran perusahaan terhadap tanggung jawab sosial. Program skrining kesehatan pekerja menjadi instrumen preventif yang efektif dalam mendeteksi kasus sejak tahap awal. Kampanye kesehatan di lingkungan kerja juga berkontribusi dalam membentuk budaya hidup sehat. Kolaborasi pemerintah dengan sektor industri memperluas jangkauan edukasi secara lebih sistematis (Sari et al., 2025).

Berikut disajikan data sekunder nasional dan regional terkait karakteristik kasus HIV/AIDS yang menjadi dasar penguatan kebijakan daerah:

**Tabel 1.** Karakteristik Distribusi Kasus HIV/AIDS Berdasarkan Faktor Risiko (Data Sekunder)

Faktor Risiko Dominan	Temuan Nasional	Relevansi Wilayah Kepulauan
Seks tidak aman	Tinggi pada usia produktif (15–49 tahun)	Dominan di wilayah industri dan pariwisata
Penggunaan narkoba suntik	Meningkat di lapas dan komunitas pengguna	Ditemukan di wilayah urban padat
Akses ARV	Meningkat bertahap sejak 2015	Terkonsentrasi di kota-kota besar
Stigma sosial	Masih tinggi secara nasional	Menjadi penghambat utama layanan

Sumber: diolah dari Purwaningsih (2008); Butar & Hamzah (2022); Suriani (2025)

Data tersebut memperlihatkan bahwa faktor risiko HIV/AIDS masih didominasi oleh perilaku seksual tidak aman dan penggunaan narkoba suntik. Ketimpangan akses layanan ARV juga masih menjadi masalah serius antara wilayah perkotaan dan kepulauan kecil. Stigma sosial berperan besar dalam menurunkan partisipasi masyarakat untuk melakukan tes HIV secara sukarela. Temuan ini memperkuat urgensi strategi pemerintah daerah yang berbasis karakter wilayah kepulauan.

Implementasi kebijakan HIV/AIDS di tingkat daerah juga menghadapi tantangan dalam aspek keterjangkauan layanan. Jarak antarwilayah dan keterbatasan transportasi laut memperlambat distribusi tenaga kesehatan. Ketimpangan ini menuntut kebijakan afirmatif dalam penempatan tenaga medis. Penguatan kapasitas layanan primer menjadi pilihan strategis dalam mengatasi hambatan geografis (Suriani, 2025).

Pola kebijakan yang menempatkan masyarakat sebagai subjek utama penanggulangan HIV/AIDS terbukti meningkatkan efisiensi intervensi. Pendekatan berbasis komunitas memperluas akses layanan pada kelompok yang selama ini sulit dijangkau sistem formal. Keterlibatan tokoh masyarakat mampu mereduksi stigma dan diskriminasi terhadap penderita. Strategi ini menjadi bagian dari kebijakan nasional yang adaptif terhadap realitas sosial (Sutrisna et al., 2021).

Keberlanjutan strategi pemerintah sangat dipengaruhi oleh konsistensi alokasi anggaran. Program HIV/AIDS yang tidak didukung pembiayaan memadai berpotensi stagnan di tengah jalan. Sinkronisasi antara perencanaan program dan kemampuan fiskal daerah menjadi determinan keberlangsungan intervensi. Penguatan komitmen politik daerah menjadi prasyarat dalam menjaga stabilitas kebijakan (Setiawan, 2024).

### **Peran Kolaborasi Sosial dan Tantangan Implementasi Penanggulangan HIV/AIDS**

Penanggulangan HIV/AIDS pada tingkat daerah tidak dapat dilepaskan dari peran jejaring sosial yang terbangun antara pemerintah, komunitas, dan lembaga swadaya masyarakat. Interaksi antaraktor membuka ruang pertukaran sumber daya, informasi, dan kepercayaan publik. Tanpa kolaborasi yang kuat, program pemerintah cenderung berjalan terbatas pada struktur birokrasi. Penguatan jejaring sosial menjadi fondasi keberhasilan kebijakan pengendalian epidemi (Raharja & Akhmad, 2019).

Komunitas menjadi aktor strategis dalam menjangkau kelompok populasi kunci yang selama ini sulit diakses layanan formal. Kegiatan skrining berbasis komunitas mampu meningkatkan kesadaran terhadap pentingnya deteksi dini. Dukungan psikososial yang diberikan komunitas juga memperkuat keberlanjutan pengobatan penderita. Peran ini memperlihatkan bahwa pendekatan sosial tidak kalah penting dibandingkan pendekatan medis (Sulastri et al.).

Pola kemitraan antara pemerintah daerah dan organisasi masyarakat sipil memperluas ruang inovasi program penanggulangan HIV/AIDS. Program pendampingan berbasis komunitas mampu menjangkau wilayah yang belum tersentuh layanan kesehatan formal. Mekanisme advokasi yang dilakukan komunitas turut memengaruhi keberpihakan kebijakan publik. Sinergi ini menjadi kekuatan utama dalam menghadapi keterbatasan sumber daya pemerintah (Paskanda & Riskia, 2024).

Tantangan implementasi kebijakan masih muncul dalam aspek stigma dan diskriminasi terhadap penderita HIV/AIDS. Stigma yang mengakar di masyarakat sering kali menghambat proses deteksi dini dan pengobatan. Sebagian penderita memilih menyembunyikan status kesehatan karena kekhawatiran terhadap tekanan sosial. Kondisi ini memperpanjang rantai penularan yang sulit diputus secara cepat (Purwaningsih, 2008).

Konsistensi komitmen antaraktor kolaborasi juga menjadi persoalan penting dalam keberlanjutan program. Perubahan kepemimpinan daerah sering berimplikasi pada pergeseran prioritas kebijakan. Program yang sebelumnya berjalan baik dapat terhenti akibat minimnya dukungan politik. Tantangan ini menuntut penguatan kelembagaan kolaborasi agar tidak bergantung pada figur semata (Saputra et al., 2025).

Kendala lain muncul pada keterbatasan kapasitas sumber daya manusia dalam pelaksanaan program berbasis komunitas. Pelatihan kader kesehatan menjadi kebutuhan mendesak agar kualitas edukasi tetap terjaga. Tanpa peningkatan kapasitas, program komunitas berisiko kehilangan akurasi pesan kesehatan. Penguatan kompetensi menjadi bagian tak terpisahkan dari strategi penanggulangan HIV/AIDS (Hasibuan et al., 2024).

Evaluasi kebijakan rutin diperlukan untuk mengukur dampak nyata program HIV/AIDS di masyarakat. Evaluasi menjadi landasan perbaikan program secara

berkelanjutan. Ketidaktepatan indikator evaluasi berpotensi menyesatkan arah kebijakan. Pengalaman daerah lain menunjukkan bahwa keberhasilan program erat dengan kualitas sistem evaluasi yang diterapkan (Hutabarat & Kismartini, 2019).

Keterlibatan sektor pendidikan juga menjadi elemen penting dalam membentuk pola pencegahan jangka panjang. Pendidikan seksualitas yang komprehensif mampu membangun kesadaran generasi muda terhadap bahaya HIV/AIDS. Sekolah memiliki peran strategis dalam menanamkan nilai perilaku hidup sehat sejak usia dini. Strategi ini menjadi investasi sosial untuk menekan angka kasus di masa mendatang (Kodim & Hiryani, 2011).

Penguatan sistem pelayanan kesehatan berbasis keadilan sosial menjadi tantangan terbesar dalam penanggulangan HIV/AIDS di wilayah kepulauan. Pemerataan layanan antarwilayah menuntut kebijakan afirmatif yang berpihak pada daerah tertinggal. Ketersediaan transportasi kesehatan laut menjadi solusi penting bagi daerah terisolasi. Strategi kolaboratif lintas sektor menjadi kunci dalam menjawab tantangan kompleks ini (Sutrisna et al., 2021).

## KESIMPULAN

Strategi pemerintah dalam menanggulangi kasus HIV/AIDS di Kepulauan Riau menunjukkan arah kebijakan yang cukup terstruktur melalui penguatan peran dinas kesehatan, optimalisasi layanan medis, serta keterlibatan berbagai pemangku kepentingan lintas sektor. Pemerintah daerah telah mengupayakan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif melalui edukasi kesehatan, skrining dini, penyediaan terapi antiretroviral, serta penguatan regulasi dan pendanaan program. Upaya tersebut turut diperkuat dengan kemitraan bersama lembaga swadaya masyarakat, dunia usaha, komunitas rentan, serta sektor pendidikan sebagai bagian dari strategi pengendalian yang berkelanjutan.

Meskipun demikian, pelaksanaan kebijakan di lapangan masih menghadapi sejumlah tantangan, terutama terkait stigma sosial, keterbatasan tenaga kesehatan, ketimpangan akses layanan antarwilayah, serta karakteristik geografis Kepulauan Riau yang berbasis kepulauan. Faktor sosial budaya, mobilitas penduduk yang tinggi, serta dinamika kelompok berisiko turut memengaruhi efektivitas program. Kondisi ini menuntut penguatan koordinasi antarlembaga, peningkatan kapasitas sumber daya manusia, serta perluasan jangkauan layanan berbasis komunitas agar intervensi dapat lebih tepat sasaran.

Secara keseluruhan, keberhasilan penanggulangan HIV/AIDS di Kepulauan Riau tidak hanya bergantung pada kebijakan formal pemerintah, tetapi juga pada konsistensi pelaksanaan, keberlanjutan kolaborasi lintas sektor, serta keterlibatan aktif masyarakat. Penguatan tata kelola kolaboratif, transparansi program, dan pendekatan berbasis kebutuhan lokal menjadi kunci dalam menekan laju penyebaran HIV/AIDS secara berkelanjutan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aldo, N. (2014). Riset operasional gambaran dan faktor penyebab kematian ibu dan bayi di wilayah propinsi kepulauan riau. *Jurnal Kesehatan*, 5(2).
- Aurelina, R. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan terhadap kadar cluster of differentiation 4 (CD4) pada pasien HIV/AIDS. *Jurnal Medika Utama*, 2(01 Oktober), 308-313.



- Butar, H. F. B., & Hamzah, I. (2022). Hubungan Peningkatan Jumlah Narapidana Pengguna Narkoba Dan Ketersediaan Tenaga Medis Terhadap Pengidap Hiv/Aids Di Lembaga Pemasyarakatan. *Jurnal Ilmiah Dinamika Sosial*, 6(1), 103-115.
- Hairuddin, K (2022). *Advokasi Penggunaan Kondom Pada Pekerja Seks Komersial Dalam Rangka Mengantisipasi Penularan HIV/AIDS*. CV. AZKA PUSTAKA.
- Hasibuan, A. R., Pasaribu, A. F., Alfiyah, S., Utami, J. N., & Harahap, N. R. Y. (2024). Peran pendidikan kesehatan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pola hidup sehat di era digital. *Didaktika: Jurnal Kependidikan*, 13(001 Des), 305-318.
- Hutabarat, E. P., & Kismartini, K. (2019). Evaluasi Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Semarang. *Journal of Public Policy and Management Review*, 8(2), 340-357.
- Kodim, N., & Hiryani, D. (2011). Program HIV/AIDS untuk rakyat. *Kesmas*, 5(4), 1.
- Massie, A., & Glenn, R. (2016). Assesmen Integritas dalam Program Penanggulangan Penyakit Hiv/aids di Kota Manado. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 19(3), 190-199.
- Mubarokah, N. M., Khalimy, A., Firdaus, Y. M., & Hadi, H. (2025). Peran Pemerintah Dalam Menanggulangi Penyebaran HIV/AIDS di kabupaten Cirebon. *JATISWARA*, 40(1), 12-22.
- Paskanda, A., & Riskia, A. Y. (2024). UPAYA YAYASAN EMBUN PELANGI DALAM MENANGANI HIV/AIDS DI KOTA BATAM. *Jurnal Inovasi dan Kolaborasi Nusantara*, 5(4).
- Purwaningsih, S. S. (2008). Perkembangan HIV dan AIDS di Indonesia: Tinjauan sosio demografis. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 3(2), 75-96.
- Raharja, S. U. J., & Akhmad, D. (2019). Analisis jaringan kolaborasi dalam pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS: Studi di Kabupaten Subang Jawa Barat. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 14(1), 29-48.
- Saputra, T., Zuhdi, S., Sari, F. M., & Sufi, W. (2025). KOLABORASI LINTAS SEKTOR DALAM PENANGGULANGAN HIV/AIDS: STUDI COLLABORATIVE GOVERNANCE DI KOTA PEKANBARU. *Kebijakan: Jurnal Ilmu Administrasi*, 16(02), 31-45.
- Sari, C. Y., Parisma, W. I., Jarti, N., Irawati, I., Oktarizal, H., & Jading, R. N. (2025). PEMBERDAYAAN PEKERJA DALAM PENCEGAHAN HIV/AIDS MELALUI KAMPANYE KESEHATAN DAN SKRINING DINI DI PT X KOTA BATAM. *PUAN INDONESIA*, 7(1), 457-466.
- Setiawan, I. (2024). STRATEGI PEMERINTAH DAERAH MELALUI DINAS KESEHATAN DALAM PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS DI KABUPATEN BANDUNG:(Studi pada Komisi Penanggulangan Aids Kabupaten Bandung). *JISIPOL/ Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, 8(2).
- Sulastri, S., Rumyeni, R., & Nurjannah, N. MENGHAPUS STIGMA: STRATEGI PKBI RIAU DALAM MENURUNKAN ANGKA HIV/AIDS MELALUI PARTISIPASI COMMUNITY BASED SCREENING. *Jurnal Riset Mahasiswa Dakwah dan Komunikasi*, 7(1), 96-108.
- Suriani, L. (2025). ANALISIS SITUASI KESEHATAN MASYARAKAT DAN TANTANGAN LAYANAN KESEHATAN DI PROVINSI RIAU&KABUPATEN INDRAGIRI HILIR TAHUN 2023-2024. *ALPHA: Journal of Statistics Demography and Engineering*, 1(1), 23-40.
- Susilawati, S., & Adianto, A. (2024). Collaborative Governance Dalam Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Pekanbaru. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Sosial, Politik dan Humaniora*, 3(1), 35-50.
- Sutrisna, A., Januraga, P. P., Kaunang, J. A., & Wardhana, A. (2021). *Studi positioning*

*layanan komunitas pada program pengendalian HIV dalam sistem kesehatan nasional (SKN).* Baswara Press.

Wahyuningsih, S., Novianto, W. T., & Purwadi, H. (2017). Implementasi Kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan Human Immunodeficiency/Aquired Immune Deficiency Syndrome (HIV/AIDS) Di Kota Surakarta. *Jurnal Hukum dan Pembangunan Ekonomi*, 5(2).