

## DAFTAR PUSTAKA

- Abustan. (2017). *Penataan Lembaga Negara Refleksi Penguatan Sistem Presidensial. IX.*
- Agbodzakey, J. K. (2020). Leadership in Collaborative Governance: The Case of HIV/AIDS Health Services Planning Council in South Florida. *International Journal of Public Administration*, 00(00), 1–14. <https://doi.org/10.1080/01900692.2020.1759627>
- Ainiyah, N. (2019). Pembentukan Karakter Melalui Pendidikan Agama Islam. *Jurnal Al-Ulum*, 2013(1), 25–38. <https://doi.org/10.51675/jt.v12i2.22>
- Amisim, A., Kusen, A. W. S., & Mamosey, W. E. (2020). Persepsi Sakit Dan Sistem Pengobatan Tradisional Dan Modern Pada Orang Amungme (Studi Kasus Di Kecamatan Alama Kabupaten Mimika). *Jurnal Holistik*, 13(1), 1–18.
- Ansell, & Gash. (2007). Collaborative Governance in Theory and Practice. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 543–571.
- Arrozaaq, D. L. C. (2016). Collaborative Governance (Studi Tentang Kolaborasi Antar Stakeholders Dalam Pengembangan Kawasan Minapolitan di Kabupaten Sidoarjo). *Kebijakan Dan Manajemen Publik*, 3, 1–13. <http://repository.unair.ac.id/67685/>
- Aryastuti, N., Yanti, D. E., & W, F. D. A. K. (2017). Perilaku Pencarian Pelayanan Kesehatan Pada Gay Yang Terinfeksi Human Immunodeficiency Virus (Hiv) Di Bandar Lampung. *Jurnal Dunia Kesmas, Volume 6*, 158–164.
- Azmi, S. (2016). Pendidikan Kewarganegaraan Merupakan Salah Satu Pengejawantahan Dimensi Manusia. *Jurnal Ilmiah.Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan, Volume. 18*, 77–86.
- Baghi, S. K. (2016). *Negara Bukan-Bukan?. Driyarkara tentang Pancasila dan Persoalan Relasi antara Agama dan Negara.* Ledalero.
- Benatar, M., & Benatar, D. (2003). Between prophylaxis and child abuse:

- The ethics of neonatal male circumcision. *American Journal of Bioethics*, 3(2), 35–48. <https://doi.org/10.1162/152651603766436216>
- BKKBN. (2018). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2018*.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*. <http://eprints.uwe.ac.uk>
- Budiarjo, M. (2003). *Dasar-Dasar Ilmu Politik*. Gramedia Pustaka Utama.
- Bungin, B. (2007). *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya*. Kencana.
- Center for Disease control and Prevention. (2020). *HIV Transmission*. <https://www.cdc.gov/hiv/basics/transmission.html>
- Chimatiro, C. S., Hajison, P., & Muula, A. S. (2020). The role of community leaders on adolescent's HIV and sexual reproductive health and rights in Mulanje, Malawi. *Reproductive Health*, 17(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12978-020-00917-8>
- Creswell, J. W. (2013). *Research Design: Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan Mixed*. Pustaka Pelajar.
- Demartoto, A. (2018). Warga Peduli AIDS Wujud Peran Serta Masyarakat Dalam Penanggulangan HIV/AIDS. *Jurnal Analisa Sosiologi*. *Jurnal Analisa Sosiologi*, 7(1).
- Dilla, S. (2007). *Komunikasi Pembangunan Pendekatan Terpadu*. Simbiosis Rekatama Media.
- Ditjen P2P Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Laporan situasi perkembangan HIV dan AIDS di Indonesia Januari-maret 2016*.
- Dumatubun, A. E. (2002). Kebudayaan , Kesehatan Orang Papua Dalam Perspektif Antropologi Kesehatan [Culture, Health Papua's People in Health Anthropology Perspective]. *Antropologi Papua*, 1(1), 1–20.
- Dwiyanto, A. (2011). *Manajemen Pelayanan Publik : Peduli, Inklusif dan Kolaboratif: Edisi Kedua*. Gadjah Mada University Press.
- Effendy, O. U. (2003). *Ilmu, teori dan filsafat komunikasi*. Citra Aditya Bakti.
- Emerson, K., Nabatchi, T., & Balogh, S. (2012). Integrative Framework fo

- Collaborative Governance. *Journal of Administration Research and Theory*, 22(1), 1–29.
- Erari, K. P. (1999). *Tanah Kita, Hidup Kita*. Pustaka Sinar Harapan.
- Ernas, S. (2015). Politik simbol dan harmoni sosial: Makna satu tungku tiga batu dalam dinamika politik lokal di Fakfak, Papua Barat. *Dialektika*, 9(2), 1–18.  
<http://jurnal.iainambon.ac.id/index.php/DT/article/view/226/169>.
- Fachrul Nurhadi, Z. (2017). *Kajian Tentang Efektivitas Pesan Dalam Komunikasi*. 1, 90–91.  
[journal.uniga.ac.id/index.php/JK/article/view/235/295](http://journal.uniga.ac.id/index.php/JK/article/view/235/295).
- Fauzi, A. R., Yayuk, A., & Rahayu, S. (2019). COLLABORATIVE GOVERNANCE PENANGANAN HIV AIDS DI PROVINSI DKI JAKARTA Penyakit HIV AIDS. *SAWALA (Jurnal Administrasi Negara)*, 7(1), 1–11.
- Feil, D. K. (2001). *Ways of Exchange: The Enga Tee of Papua New Guinea (S. Lucia Ed.)*. University of Queensland Press.
- Feirus, S., & Mirgissa, K. (2000). *The Role of Religious Leaders in HIV/AIDS Prevention, Control, and Patient Care and Support: A Pilot Project in Jimma Zone*. 7(2), 59–79.
- Femy Fatalina, Sunartini, Widyandana, M. S. (2015). Persepsi Dan Penerimaan Interprofessional Collaborative Practice Bidang Maternitas Pada Tenaga Kesehatan. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia*, 4(1), 1.
- Fitria. (2014). Peran Sirkumsisi Dalam Infeksi Menular Seksual. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 14(1), 43–49.
- Fitrianasari, R. (2020). Peran Lembaga Agama dalam Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat. *Jurnal Sosiologi Agama*, 01(01).
- Gonfa, B. D. (2019). Review of Effects of Poor Leadership Skill in Organization: Evidences. *Arabian Journal of Business and Review*, 9(2), 1–5.

- Gray, P. B. (2004). HIV and Islam: Is HIV prevalence lower among Muslims? *Social Science and Medicine*, 58(9), 1751–1756. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(03\)00367-8](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(03)00367-8)
- Gray, R., Kigozi, G., Serwadda, D., & Nalugoda, F. (2007). *The Impact of male circumcision on HIV incidence and cost per infection prevented: a stochastic simulation model from Rakai, Uganda*. 21(7).
- Harrowitz, & Jackson. (1997). Female “circumcision.” *JGIM*, 12, 491–498.
- Health Policy Plus. (2020). *Biaya Memperkuat Cascade Pengobatan HIV di Papua, Indonesia*. Palladium.
- Herd, G. (2003). *Third Sex, Third Gender: Beyond Sexual Dimorphism in Culture and History*. Zone Books.
- Herd, G. H. (2008). *Ritualized Homosexual Behavior in the Male Cults of Melanesia An Introduction In Ritualized Homosexuality in Melanesia (G. H. Herd. Ed.)*. University of California.
- Hindom, M. (2018). *adalah salah satu sesepuh dan tokoh masyarakat Papua. Pernah menjabat sebagai Ketua Sinode GPI Papua menjadikan beliau selalu intens berinteraksi dengan masyarakat dari berbagai etnis di Wilayah Fakfak*.
- HIV gov. (2020). *Global Statistics*. <https://www.hiv.gov/hiv-basics/overview/data-and-trends/global-statistics>
- Irene, S. (2011). *Desentralisasi dan Partisipasi Masyarakat dalam Pendidikan*. Pustaka Pelajar.
- Jaja Raharja, S., & Akhmad, D. (2019). Analisis Jaringan Kolaborasi Dalam Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS: Studi di Kabupaten Subang Jawa Barat. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 14(Juni), 29–48.
- K, P. (1969). *Kamus Latin-Indonesia*. Kanisius.
- Karma, C. (2014). *HIV AIDS di Papua*. KPA Provinsi Papua.
- Karma, C., Paay, R., Sumihe, S., Mawene, Biniluk, L., Mirwan, Redjo, S., Mahulete, H. Y., & Sirait, B. (2014). *Sirkumsisi Tidak Bertentangan dengan Alkitab (II)*. KPA Provinsi Papua.

- Kemenkes RI. (2018). *Laporan Perkembangan HIV/AIDS di Indonesia*.
- Kemenkes RI. (2020a). *Infodatin (pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI) HIV*.
- Kemenkes RI. (2020b). *Laporan Situasi Perkembangan HIV AIDS dan PIMS di Indonesia, Triwulan IV Tahun 2019*.
- KEPRES. (2006). *Keputusan Presiden No 75 Tahun 2006 mengenai Komisi Penanggulangan AIDS*. 1, 1–5.  
<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjWxrKeif7eAhVYfysKHcHWAOWQFjAAegQICRAC&url=https%3A%2F%2Fwww.ojk.go.id%2Fid%2Fkanal%2Fpasar-modal%2Fregulasi%2Fundang-undang%2FDocuments%2FPages%2Fundang-undang-nomo>
- Khasanah. (2014). Pengaruh Informasi terhadap Kecemasan pada Anak sebelum Khitan di Pondok Khitan R. Isnanta Wonosidi Lor Wates. *Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta*.
- Kistanto, N. H. (2017). Tentang Konsep Kebudayaan. *Sabda : Jurnal Kajian Kebudayaan*, 10(2), 1–11.  
<https://doi.org/10.14710/sabda.v10i2.13248>
- Knauft, B. M. (2007). *South Coast New Guinea Cultures: History, comparison, dialecti*. Cambridge University Press.
- Koentjaraningrat. (2009). *Pengantar Ilmu Antropologi*. Rineka Cipta.
- Krisna Triyono, S. D., & K. Herdiyanto, Y. (2018). Konsep Sehat Dan Sakit Pada Individu Dengan Urolithiasis (Kencing Batu) Di Kabupaten Klungkung, Bali. *Jurnal Psikologi Udayana*, 4(02), 263.  
<https://doi.org/10.24843/jpu.2017.v04.i02.p04>
- Kusnadi, & et al. (2005). *Pendidikan Keaksaraan Filosofi, Strategi Implementasi*. Ditjen PLS.
- Labolo, M. (2007). *Memahami Ilmu Pemerintahan*. Kelapa Gading Permai.
- Lembaga Administrasi Negara. (2014). *Koordinasi dan Kolaborasi: Bahan Ajar Diklat Kepemimpinan Aparatur Pemerintahan Tingkat IV*.
- Lindeke, Linda, L., Sieckert, & Ann, M. (2005). No Title Nurse-Physician

- WorkplaceCollaboration. *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing*, 1(1).
- Lindenbaum, S. (2002). *Variation on a Sociosexual Theme in Melanesia*. In *Ritualized Homosexuality in Melanesia* (G. H. Herdt Ed.). University of California Pres.
- Moleong, L. . (2012). *Metode Penelitian Kualitatif: Edisi Refisi*. PT Remaja Rordakarya.
- Mudjiono, Y. (2012). Komunikasi sosial. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 2(1), 99–112.
- Mukhlis, M. (2016). *Dinamika Collaborative Governance Dalam Kebijakan Pemindahan Pusat Pemerintahan Provinsi Lampung Tahun 2004-2016 the Dynamycs of Collaborative Governance on the Displacement of Lampung Province ' S Central Government Policy 2004-2016 Kebijakan Pemindahan*.
- Mutiya, A. A., Suntoro, I., & Yanzi, H. (2016). Abstrak peranan lembaga adat dalam melestarikan nilai-nilai piil pesenggiri di desa gunung batin. *Kultur Demokrasi*, 4(5), 14.
- Ndraha, T. (2003). *Kybernology I (Ilmu Pemerintahan Baru)*. Rineka Cipta.
- Neuman, W. L. (2016). *Metode Penelitian Sosial: Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif*. PT. Indeks.
- Ngabalin, M. (2018). Falsafah Hidup Orang Fakfak Satu Tungku Tiga Batu [Toromit War Istery]. *KENOSIS: Jurnal Kajian Teologi*, 4(1), 56–73. <https://doi.org/10.37196/kenosis.v1i1.21>
- Ngalande, R. C., Levy, J., Kapondo, C. P. N., & Bailey, R. C. (2006). Acceptability of male circumcision for prevention of HIV infection in Malawi. *AIDS and Behavior*, 10(4), 377–385. <https://doi.org/10.1007/s10461-006-9076-8>
- Nugharani, F. (2014). *Metode Peneltian Kualitatif*. Rineka Cipta. <http://e-journal.usd.ac.id/index.php/LLT%0Ahttp://jurnal.untan.ac.id/index.php/jpdpb/article/viewFile/11345/10753%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.04.758%0Awww.iosrjournals.org>

- Nurdianti, S. R. (2014). Analisis Faktor-Faktor Hambatan Komunikasi Dalam Sosialisasi Program Keluarga Berencana Pada Masyarakat Kebon Agung-Samarinda. *Ilmu Komunikasi*, 2(2), 145–159. [http://ejournal.ilkom.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2014/05/ejournal\\_rahma\\_new\\_word\(05-19-14-05-58-25\).pdf](http://ejournal.ilkom.fisip-unmul.ac.id/site/wp-content/uploads/2014/05/ejournal_rahma_new_word(05-19-14-05-58-25).pdf)
- Palluturi, S. (2017). *Healthy Cities. Konsep global, Implementasi local untuk Indonesia*. Pustaka Pelajar.
- Pandie, D. A. (2018). Konsep “Satu Tungku Tiga Batu” Sosio Kultural Fakfak sebagai Model Intraksi dalam kehidupan antarumat beragama. *Societas Dei*, 5(1).
- Pemerintah Kota Jayapura Dinas Pekerjaan Umum Bidang Cipta Karya. (2016). *Profil Kota Jayapura*.
- Peraturan Daerah Kota Jayapura Nomor 16. (2011). *Peraturan Daerah (PERDA) tentang Pencegahan dan Penanganan Infeksi Menular Seksual, Human Immuno Deficiency Virus dan Aquired Immuno Deficiency Syndrome di Kota Jayapura*.
- Peraturan Daerah Provinsi Papua. (2010). *Peraturan Daerah Provinsi Papua Nomor 8 Tahun 2010 Tentang Pencegahan Dan Penanggulangan HIVAIDS*.
- Permenkes. (2013). *Peraturan Menteri Kesehatan No.21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS*.
- PKMK. (2015). *Integrasi Upaya Penanggulangan HIVAIDS ke dalam Sistem Kesehatan*. INSISTPress.
- Raharja, S. (2009). Kolaborasi Sebagai Strategi Bisnis Masa Depan. *Jurnal Administrasi Bisnis Unpar*, 5(1), 44–53. <https://doi.org/10.26593/jab.v5i1.2102>.
- Raho, B. (2013). *Agama dalam Perspektif Sosiologi*. Obor.
- Rasyid, R. (2002). *Makna Pemerintahan Tinjauan dari Segi Etika dan Kepemimpinan*. PT. Mutiara Sumber Widia.
- Ratumakin, R. (2019). *KPA Kota Jayapura: 2020, Kota Jayapura zero HIV*

dan AIDS. <https://jubi.co.id/kpa-kota-jayapura-2020-kota-jayapura-zero-hiv-dan-aids/>

- Rempel, J. K., Homes, J. G., & Zanna M. P. (2011). *Trust in close relationships*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49(1), 95–112.
- Reni, A., Yudianto, K., & Somantri, I. (2010). Efektifitas Pelaksanaan Komunikasi dalam Kolaborasi antara Perawat dan Dokter di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Sumedang. *Majalah Keperawatan Unpad*, 12(1), 36–37.
- Resubun, T. (2018). *Desentralisasi dalam Pelaksanaan Program Penanggulangan HIV/AIDS di Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya* [Universitas Hasanuddin]. Richters, J., Smith, A., Visser, R., & Grulich, A. (2007). Circumcision in Australia: Prevalence and effects on sexual health. *International Journal of STD and AIDS*, 18(1), 69–70. <https://doi.org/10.1258/095646207779949943>
- Ripnowati, D., Hartati, C. S., & Putro, G. (2019). *Manajemen Pelayanan Penanggulangan HIV/AIDS dalam Upaya Screening di Puskesmas Temayang Kabupaten Bojonegoro*. 2(3).
- Rumansara. (2017). ari Tenggang dan Perilaku Seksual Orang Lani: Kasus Tari Tenggang Sebagai Media Free Seks dalam Budaya Orang Lani dan Dampaknya Terhadap Penularan Penyakit Menular Seksual dan HIVAIDS. *Jurnal Antropologi Papua*.
- Ruth, P., Denis, P., & Rijk, V. D. (2009). "Introduction", in *Engaging Christianities: Negotiating HIV/AIDS, Health and Social Relations in East and Southern Africa*. 56(1), 5–18.
- Sagala, Suwitri, & Santoso. (2015). *Implementasi Kebijakan Penanggulangan HIV dan AIDS di Jawa Tengah(Kajian Peraturan Daerah Provinsi Jawa Tengah Nomor 5 Tahun 2009)*. Universitas Diponegoro.
- Santoso. (2014). *Strategi Komisi Penanggulangan AIDS dalam mensosialisasikan dalam mensosialisasikan kepada Masyarakat di*



- Kota Pekanbaru. Universitas Islam Negeri Sultan Sarif Kasim Riau.
- Shortridge. (1997). *Health Collaboration*.
- Sikumbang, A. T. (2017). Teori Komunikasi (Pendekatan, Kerangka Analisis dan Perspektif). *Journal Analytic Islamica*, 6(1).
- Sugiarta, A. N. (2007). *Pengembangan Model Pengelolaan Program Pembelajaran Kolaboratif Untuk Kemandirian Anak Jalanan Di Rumah Singgah (Studi Terfokus di Rumah Singgah Kota Bekasi)*. Universitas Pendidikan Indonesia (UPI).
- Sukardji. (1993). *Agama-agama yang berkembang di dunia dan pemeluknya*. Angkasa.
- Suswani, A., Arsunan, A., Amiruddin, R., Zulkifli, A., & Ariyanti, S. (2018). Knowledge, ARV Access and Compliance of PlHIV before and after Providing Health Education Based on Community ARV and Adherence Support Group (Caasg) in Bulukumba Regency. *Executive Editor*, 9(7), 145.
- Tappy, M., & Tumangke, H. (2015). *Integrasi Upaya Penanggulangan HIV dan AIDS dalam Kerangka Sistem Kesehatan Nasional*.
- Thomson, Marie, A., & Perry, J. (2006). *Collaboration Processes: Inside the Black Box, paper presented on Public Administration Review*. Academic Research Library.
- Tilano, F. A., & Suwitri, S. (2019). Collaborative Governance dalam Upaya Keselamatan Lalu Lintas dan Angkutan Jalan di Kota Semarang. *Journal Of Public Policy And Management Review*, 8(3), 1–18. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jppmr/article/view/24039>
- Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa. (2005). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*.
- Trianto. (2010). *Model Pembelajaran Terpadu*. Bumi Aksara.
- Udiani, N. (2016). *Kolaborasi Perencanaan (Studi Kasus Pengembangan UMKM di Kabupaten Maros)*. Universitas Hasanuddin.
- Umbase, A., Najoran, H., & Kumayas, N. (2017). Peran Lembaga Adat Ratumbanua Dalam Penyelenggaraan Pemerintahan Di Desa Taturan

- Kecamatan Gemeh Kabupaten Kepulauan Talaud. *Jurnal Eksekutif*, 1(1).
- UNAIDS. (2020a). *Global HIV & AIDS statistics — 2020 fact sheet*. <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>
- UNAIDS. (2020b). *Joint United Nations Programme on HIV/AIDS Country: Papua New Guinea*.
- Updegrave, K. K. (2001). An evidence-based approach to male circumcision: What do we know? *Journal of Midwifery and Women's Health*, 46(6), 415–422. [https://doi.org/10.1016/S1526-9523\(01\)00199-4](https://doi.org/10.1016/S1526-9523(01)00199-4)
- Vera, N., & Wihardi, D. (2012). “Jagongan” sebagai bentuk komunikasi sosial pada masyarakat Solo dan manfaatnya bagi pembangunan daerah. *Jurnal Ilmiah Komunikasi Makna*, 2(2), 40–46.
- Wahyuningsih, S. (2017). Implementasi Kebijakan Pencegahan dan Penanggulangan Human Immunodeficiency/Aquired Immune Deficiency Syndrome (HIV/AIDS) Di Kota Surakarta. *Jurnal Pasca Sarjana Hukum UNS*, v(Juli-Desember).
- Wally, J. M. (2019). *Dunia Dalam Genggaman Papua: Sebuah Fenomena Geopolitik Global*. Yayasan Gratia Papua.
- Wambraw, D. (2001). *Perilaku Seksual Suku Arfa*. usat Studi Kependudukan Universitas Cenderawasih.
- Weber, M., Henderson, A. M., & Parsons Talcott. (2012). *The Theory of Social and Economic Organization*. Eastford.
- Weiss, H. A., Plummer, M. L., Chagalucha, J., Mshana, G., Shigongo, Z. S., Todd, J., Wight, D., Hayes, R. J., & Ross, D. A. (2008). Circumcision among adolescent boys in rural northwestern Tanzania. *Tropical Medicine and International Health*, 13(8), 1054–1061. <https://doi.org/10.1111/j.1365-3156.2008.02107.x>
- White, G., & Robinson, M. (1998). *Towards Synergy in Social Provision: Civic Organisations and the State' in Beyond the New Public Management: Changing Ideas and Practice in Governance*. Edward

Elgar.

- WHO. (2007). *Male circumcision: global trends and determinants of*.
- WHO. (2011). Constitution of WHO. *Official Records of WHO, October*.
- WHO. (2020). *HIV/AIDS @ www.who.int*. <https://www.who.int/gho/hiv/en/>
- WHO. (2021). *HIV/AIDS*. [https://www.who.int/health-topics/hiv-aids#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/hiv-aids#tab=tab_1)
- Widiyanti, M., Hadi, M. I., Adiningsih, S., Alamudi, M. Y., & Kumalasari, M. L. F. (2019). Karakteristik Demografi ODHA di Papua. *Journal of Health Science and Prevention*, 3(1), 10–15. <https://doi.org/10.29080/jhsp.v3i1.175>
- Wilson, D., & Beyer, D. (2006). *Male Circumcision: evidence and implication*. World Bank HIV AIDS Program.
- Wondolleck, M. J., & Yaffe, L. S. (2000). *Making Collaboration Work: Lesson from Innovation in Natural Resource Management*. Island Press.
- Yuliana, E. (2013). Peranan Kepala Adat Dalam Sosialisasi Program Keluarga Berencana Di Pampang Kelurahan Sungai Siring Samarinda. *Ilmu Komunikasi*, 1(2), 95–108.

# LAMPIRAN

## Lampiran 1 Persetujuan Etik



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

Sekretariat :

*Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658, 516-005,  
Fax (0411) 586013E-mail : kepkmuh@gmail.com, website : www.fkm.unhas.ac.id*

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK**

Nomor : 3646/UN4.14.1/TP.02.02/2021

Tanggal : 24 Mei 2021

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No.Protokol	2782093013	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Theresia Falentina Resubun	Sponsor	<b>Pribadi</b>
Judul Peneliti	<b>Model Kolaborasi Satu Tungku Tiga Batu pada Program Penanggulangan HIV/AIDS Di Kota Jayapura</b>		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	27 Agustus 2020
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	27 Agustus 2020
Tempat Penelitian	<b>Kota Jayapura</b>		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input checked="" type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku <b>24 Mei 2021 Sampai 24 Mei 2022</b>	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan	 
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM,,M.Kes	Tanda tangan	  24 Mei 2021

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

Lampiran 2 Permintaan Menjadi Informan

**PERMINTAAN MENJADI INFORMAN**

Kepada Yth,

Calon Responden (.....*COSTANCE . RAWETA I*.....)

Di,-  
Tempat

Dengan hormat,  
Saya yang bertandatangan di bawah ini :

**Nama : Theresia Falentina Resubun**

**NIM : K013182002**

Adalah mahasiswi Program Studi (S3) Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin (UNHAS) Makassar, akan mengadakan penelitian dengan judul :

**MODEL KOLABORASI PADA PROGRAM PENANGGULANGAN HIV  
DAN AIDS DI PROVINSI PAPUA**

Penelitian ini dilakukan sebagai tahap akhir dalam penyelesaian studi doctoral di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin. Saya berharap Anda bersedia untuk menjadi informan dalam penelitian ini dimana akan dilakukan wawancara mendalam terkait dengan penelitian. Semua informasi yang anda berikan terjamin kerahasiaannya, dengan cara hanya mencantumkan inisial nama anda dan tidak mencantumkan identitas informan kedalam hasil penelitian saya. Setelah anda membaca maksud dan kegiatan penelitian di atas, saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan pada lembar persetujuan dan menjawab dengan benar pertanyaan-pertanyaan yang sayaajukan.

Demikian atas kesediaan dan kerjasama anda sebagai informan, saya ucapkan banyak terimakasih.

**Peneliti,**

---

Theresia Falentina Resubun

## PERMINTAAN MENJADI INFORMAN

Kepada Yth,

Calon Responden (...ROBERT NG SCHO MEING,.....)

Di,  
Tempat

Dengan hormat,  
Saya yang bertandatangan di bawah ini :

**Nama : Theresia Falentina Resubun**

**NIM : K013182002**

Adalah mahasiswi Program Studi (S3) Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin (UNHAS) Makassar, akan mengadakan penelitian dengan judul :

### **MODEL KOLABORASI PADA PROGRAM PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS DI PROVINSI PAPUA**

Penelitian ini dilakukan sebagai tahap akhir dalam penyelesaian studi doctoral di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin. Saya berharap Anda bersedia untuk menjadi informan dalam penelitian ini dimana akan dilakukan wawancara mendalam terkait dengan penelitian. Semua informasi yang anda berikan terjamin kerahasiaannya, dengan cara hanya mencantumkan inisial nama anda dan tidak mencantumkan identitas informan kedalam hasil penelitian saya. Setelah anda membaca maksud dan kegiatan penelitian di atas, saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan pada lembar persetujuan dan menjawab dengan benar pertanyaan-pertanyaan yang sayaajukan.

Demikian atas kesediaan dan kerjasama anda sebagai informan, saya ucapkan banyak terimakasih.

**Peneliti,**

Theresia Falentina Resubun

**PERMINTAAN MENJADI INFORMAN**

Kepada Yth,

Calon Responden (... *Por Agus Adi, ofu* ...)

Di,  
Tempat

Dengan hormat,  
Saya yang bertandatangan di bawah ini :

**Nama : Theresia Falentina Resubun**

**NIM : K013182002**

Adalah mahasiswi Program Studi (S3) Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin (UNHAS) Makassar, akan mengadakan penelitian dengan judul :

**MODEL KOLABORASI PADA PROGRAM PENANGGULANGAN HIV  
DAN AIDS DI PROVINSI PAPUA**

Penelitian ini dilakukan sebagai tahap akhir dalam penyelesaian studi doctoral di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin. Saya berharap Anda bersedia untuk menjadi informan dalam penelitian ini dimana akan dilakukan wawancara mendalam terkait dengan penelitian. Semua informasi yang anda berikan terjamin kerahasiaannya, dengan cara hanya mencantumkan inisial nama anda dan tidak mencantumkan identitas informan kedalam hasil penelitian saya. Setelah anda membaca maksud dan kegiatan penelitian di atas, saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan pada lembar persetujuan dan menjawab dengan benar pertanyaan-pertanyaan yang sayaajukan.

Demikian atas kesediaan dan kerjasama anda sebagai informan, saya ucapkan banyak terimakasih.

**Peneliti,**

Theresia Falentina Resubun



### PERMINTAAN MENJADI INFORMAN

Kepada Yth,

Calon Responden (Dr. Gerda K. I. Numbay, S. Sos, M. Hum).

Di,  
Tempat

Dengan hormat,  
Saya yang bertandatangan di bawah ini :

**Nama : Theresia Falentina Resubun**

**NIM : K013182002**


Adalah mahasiswa Program Studi (S3) Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin (UNHAS) Makassar, akan mengadakan penelitian dengan judul :

#### **MODEL KOLABORASI PADA PROGRAM PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS DI PROVINSI PAPUA**

Penelitian ini dilakukan sebagai tahap akhir dalam penyelesaian studi doctoral di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin. Saya berharap Anda bersedia untuk menjadi informan dalam penelitian ini dimana akan dilakukan wawancara mendalam terkait dengan penelitian. Semua informasi yang anda berikan terjamin kerahasiaannya, dengan cara hanya mencantumkan inisial nama anda dan tidak mencantumkan identitas informan kedalam hasil penelitian saya. Setelah anda membaca maksud dan kegiatan penelitian di atas, saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan pada lembar persetujuan dan menjawab dengan benar pertanyaan-pertanyaan yang sayaajukan.

Demikian atas kesediaan dan kerjasama anda sebagai informan, saya ucapkan banyak terimakasih.

Peneliti



Theresia Falentina Resubun

### **PERMINTAAN MENJADI INFORMAN**

Kepada Yth,

Calon Responden (Dr. Robby Kimmie, SKM, MKes)

Di,-

Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

**Nama : Theresia Falentina Resubun**

**NIM : K013182002**

Adalah mahasiswi Program Studi (S3) Ilmu Kesehatan Masyarakat, Konsentrasi Administrasi Kebijakan Kesehatan Universitas Hasanuddin (UNHAS) Makassar, akan mengadakan penelitian dengan judul :

### **MODEL KOLABORASI PADA PROGRAM PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS DI PROVINSI PAPUA**

Penelitian ini dilakukan sebagai tahap akhir dalam penyelesaian studi doctoral di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin. Saya berharap Anda bersedia untuk menjadi informan dalam penelitian ini dimana akan dilakukan wawancara mendalam terkait dengan penelitian. Semua informasi yang anda berikan terjamin kerahasiaannya, dengan cara hanya mencantumkan inisial nama anda dan tidak mencantumkan identitas informan ke dalam hasil penelitian saya. Setelah anda membaca maksud dan kegiatan penelitian di atas, saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan pada lembar persetujuan dan menjawab dengan benar pertanyaan-pertanyaan yang saya ajukan. Demikian atas kesediaan dan kerjasama anda sebagai informan, saya ucapkan banyak terima kasih.

**Peneliti**



Theresia Falentina Resubun

## PERMINTAAN MENJADI INFORMAN

Kepada Yth,

Calon Responden ( TOKOH ADAT.....)

Di,-

Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

**Nama : Theresia Falentina Resubun**

**NIM : K013182002**

Adalah mahasiswi Program Studi (S3) Ilmu Kesehatan Masyarakat, Konsentrasi Administrasi Kebijakan Kesehatan Universitas Hasanuddin (UNHAS) Makassar, akan mengadakan penelitian dengan judul :

### **MODEL KOLABORASI PADA PROGRAM PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS DI PROVINSI PAPUA**

Penelitian ini dilakukan sebagai tahap akhir dalam penyelesaian studi doctoral di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin. Saya berharap Anda bersedia untuk menjadi informan dalam penelitian ini dimana akan dilakukan wawancara mendalam terkait dengan penelitian. Semua informasi yang anda berikan terjamin kerahasiaannya, dengan cara hanya mencantumkan inisial nama anda dan tidak mencantumkan identitas informan ke dalam hasil penelitian saya. Setelah anda membaca maksud dan kegiatan penelitian di atas, saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan pada lembar persetujuan dan menjawab dengan benar pertanyaan-pertanyaan yang saya ajukan. Demikian atas kesediaan dan kerjasama anda sebagai informan, saya ucapkan banyak terima kasih.

Peneliti



Theresia Falentina Resubun

## PERMINTAAN MENJADI INFORMAN

Kepada Yth,

Calon Responden ( PARA TOKOH AGAMA )

Di,-  
Tempat

1. TOKOH AGAMA ISLAM
2. TOKOH AGAMA PROTESTAN
3. TOKOH AGAMA KATOLIK
4. TOKOH AGAMA HINDU
5. TOKOH AGAMA BUDDHA

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

**Nama** : Theresia Falentina Resubun

**NIM** : K013182002

Adalah mahasiswi Program Studi (S3) Ilmu Kesehatan Masyarakat, Konsentrasi Administrasi Kebijakan Kesehatan Universitas Hasanuddin (UNHAS) Makassar, akan mengadakan penelitian dengan judul :

### **MODEL KOLABORASI PADA PROGRAM PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS DI PROVINSI PAPUA**

Penelitian ini dilakukan sebagai tahap akhir dalam penyelesaian studi doctoral di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin. Saya berharap Anda bersedia untuk menjadi informan dalam penelitian ini dimana akan dilakukan wawancara mendalam terkait dengan penelitian. Semua informasi yang anda berikan terjamin kerahasiaannya, dengan cara hanya mencantumkan inisial nama anda dan tidak mencantumkan identitas informan ke dalam hasil penelitian saya. Setelah anda membaca maksud dan kegiatan penelitian di atas, saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan pada lembar persetujuan dan menjawab dengan benar pertanyaan-pertanyaan yang saya ajukan. Demikian atas kesediaan dan kerjasama anda sebagai informan, saya ucapkan banyak terima kasih.

Peneliti



Theresia Falentina Resubun





**INFORMED CONSENT**  
**PANDUAN WAWANCARA**

**MODEL KOLABORASI PADA PROGRAM PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS DI  
PROVINSI PAPUA**

---

"Selamat Pagi/Siang. Namasaya **THERESIA FALENTINA RESUBUN** dan saya adalah mahasiswa program pascasarjana FKM UNHAS dan sedang melakukan penelitian mengenai Model kolaborasi Program Penanggulangan HIV dan AIDS di Provinsi Papua. Semua informasi yang dapat didapat dari wawancara akan digunakan sebagai bahan untuk penyelesaian tugas akhir saya. Saya akan meminta kesediaan Saudara/i untuk bersedia diwawancarai dalam waktu yang disepakati.

Partisipasi Saudara/i sangat penting tetapi bersifat sukarela. Kami sangat mengharapkan partisipasi saudara/i tetapi apabila tidak bersedia maka tidak akan mempengaruhi saudara/i. Nama saudara akan ditulis dalam pedoman wawan cara tetapi akan dirahasiakan dan tidak akan ada orang yang mengetahuinya selain saya selaku peneliti, penulisan ini bertujuan mempermudah ingatan saya dalam menganalisis hasil diskusi sehingga informasi yang didapatkan sesuai dengan yang saudara/i sampaikan dan akan berguna bagi penelitian ini. Tidak ada keuntungan atau kerugian secara langsung bagi saudara/i dalam diskusi ini,

Apakah saudara/i ingin mengajukan pertanyaan? Apabila saudara/i bersedia untuk berpartisipasi, harap membuat pernyataan di bawahini".

**"Apakah saya mendapatkan persetujuan saudara/i untuk diwawancarai ?"**


a. Ya

b. Tidak

Jayapura,

2021

Responden:

  
(Dr. Agus Adh) ofu

NB. Apabila ada pertanyaan mengenai penelitian ini, harap hubungi  
THERESIA FALENTINA RESUBUN di No HP 081 344 273 786

**INFORMED CONSENT**  
**PANDUAN WAWANCARA**

**MODEL KOLABORASI PADA PROGRAM PENANGGULANGAN HIV DAN AIDS DI  
PROVINSI PAPUA**

---

"Selamat Pagi/Siang. Namasaya **THERESIA FALENTINA RESUBUN** dan saya adalah mahasiswa program pascasarjana FKM UNHAS dan sedang melakukan penelitian mengenai Model kolaborasi Program Penanggulangan HIV dan AIDS di Provinsi Papua. Semua informasi yang dapat didapat dari wawancara akan digunakan sebagai bahan untuk penyelesaian tugas akhir saya. Saya akan meminta kesediaan Saudara/i untuk bersedia diwawancarai dalam waktu yang disepakati.

Partisipasi Saudara/i sangat penting tetapi bersifat sukarela. Kami sangat mengharapkan partisipasi saudara/i tetapi apabila tidak bersedia maka tidak akan mempengaruhi saudara/i. Nama saudara akan ditulis dalam pedoman wawan cara tetapi akan dirahasiakan dan tidak akan ada orang yang mengetahuinya selain saya selaku peneliti, penulisan ini bertujuan mempermudah ingatan saya dalam menganalisis hasil diskusi sehingga informasi yang didapatkan sesuai dengan yang saudara/i sampaikan dan akan berguna bagi penelitian ini. Tidak ada keuntungan atau kerugian secara langsung bagi saudara/i dalam diskusi ini,

Apakah saudara/i ingin mengajukan pertanyaan? Apabila saudara/i bersedia untuk berpartisipasi, harap membuat pernyataan di bawahini".

**"Apakah saya mendapatkan persetujuan saudara/i untuk diwawancarai ?"**

a. Ya

b. Tidak

Jayapura,

2021

Responden:

  
(Theresia Faentina Resubun)

*NB. Apabila ada pertanyaan mengenai penelitian ini, harap hubungi  
THERESIA FALENTINA RESUBUN di No HP 081 344 273 786*











**INFORMED CONSENT**  
**PANDUAN WAWANCARA**

**MODEL KOLABORASI PADA PROGRAM PENANGGULANGAN HIV DAN  
AIDS DI PROVINSI PAPUA**

---

"Selamat Pagi/Siang. Nama saya **THERESIA FALENTINA RESUBUN** dan saya adalah mahasiswa program pascasarjana FKM UNHAS dan sedang melakukan penelitian mengenai Model kolaborasi Program Penanggulangan HIV dan AIDS di Provinsi Papua. Semua informasi yang dapat didapat dari wawancara akan digunakan sebagai bahan untuk penyelesaian tugas akhir saya. Saya akan meminta kesediaan Saudara/i untuk bersedia diwawancarai dalam waktu yang disepakati.

Partisipasi Saudara/i sangat penting tetapi **bersifat sukarela**. Kami sangat mengharapkan partisipasi saudara/i tetapi apabila tidak bersedia maka tidak akan mempengaruhi saudara/i. Nama saudara akan ditulis dalam pedoman wawancara tetapi akan dirahasiakan dan tidak akan ada orang yang mengetahuinya selain saya selaku peneliti, penulisan ini bertujuan mempermudah ingatan saya dalam menganalisis hasil diskusi sehingga informasi yang didapatkan sesuai dengan yang saudara/i sampaikan dan akan berguna bagi penelitian ini. Tidak ada keuntungan atau kerugian secara langsung bagi saudara/i dalam diskusi ini,

Apakah saudara/i ingin mengajukan pertanyaan? Apabila saudara/i bersedia untuk berpartisipasi, harap membuat pernyataan di bawah ini".

**"Apakah saya mendapatkan persetujuan saudara/i untuk diwawancarai?"**

a.  Ya

b.  Tidak

Jayapura, 2020

Responden:

  
(LEO IRIBU.....)

**NB.** Apabila ada pertanyaan mengenai penelitian ini, harap hubungi **THERESIA FALENTINA RESUBUN** di No HP 081 344 273 786





**INFORMED CONSENT**  
**PANDUAN WAWANCARA**

**MODEL KOLABORASI PADA PROGRAM PENANGGULANGAN HIV DAN  
AIDS DI PROVINSI PAPUA**

---

"Selamat Pagi/Siang. Nama saya **THERESIA FALENTINA RESUBUN** dan saya adalah mahasiswa program pascasarjana FKM UNHAS dan sedang melakukan penelitian mengenai Model kolaborasi Program Penanggulangan HIV dan AIDS di Provinsi Papua. Semua informasi yang dapat didapat dari wawancara akan digunakan sebagai bahan untuk penyelesaian tugas akhir saya. Saya akan meminta kesediaan Saudara/i untuk bersedia diwawancarai dalam waktu yang disepakati.

Partisipasi Saudara/i sangat penting tetapi **bersifat sukarela**. Kami sangat mengharapkan partisipasi saudara/i tetapi apabila tidak bersedia maka tidak akan mempengaruhi saudara/i. Nama saudara akan ditulis dalam pedoman wawancara tetapi akan dirahasiakan dan tidak akan ada orang yang mengetahuinya selain saya selaku peneliti, penulisan ini bertujuan mempermudah ingatan saya dalam menganalisis hasil diskusi sehingga informasi yang didapatkan sesuai dengan yang saudara/i sampaikan dan akan berguna bagi penelitian ini. Tidak ada keuntungan atau kerugian secara langsung bagi saudara/i dalam diskusi ini,

Apakah saudara/i ingin mengajukan pertanyaan? Apabila saudara/i bersedia untuk berpartisipasi, harap membuat pernyataan di bawah ini".

**"Apakah saya mendapatkan persetujuan saudara/i untuk diwawancarai?"**

a. Ya

b. Tidak

Jayapura, 14/11/2020

Responden.

*(DR. Kariman Dahrij)*

NB. Apabila ada pertanyaan mengenai penelitian ini, harap hubungi **THERESIA FALENTINA RESUBUN** di No HP 081 344 273 786







**INFORMED CONSENT**  
**PANDUAN WAWANCARA**

**MODEL KOLABORASI PADA PROGRAM PENANGGULANGAN HIV DAN  
AIDS DI PROVINSI PAPUA**

---

"Selamat Pagi/Siang. Nama saya **THERESIA FALENTINA RESUBUN** dan saya adalah mahasiswa program pascasarjana FKM UNHAS dan sedang melakukan penelitian mengenai Model kolaborasi Program Penanggulangan HIV dan AIDS di Provinsi Papua. Semua informasi yang dapat didapat dari wawancara akan digunakan sebagai bahan untuk penyelesaian tugas akhir saya. Saya akan meminta kesediaan Saudara/i untuk bersedia diwawancarai dalam waktu yang disepakati.

Partisipasi Saudara/i sangat penting tetapi **bersifat sukarela**. Kami sangat mengharapkan partisipasi saudara/i tetapi apabila tidak bersedia maka tidak akan mempengaruhi saudara/i. Nama saudara akan ditulis dalam pedoman wawancara tetapi akan dirahasiakan dan tidak akan ada orang yang mengetahuinya selain saya selaku peneliti, penulisan ini bertujuan mempermudah ingatan saya dalam menganalisis hasil diskusi sehingga informasi yang didapatkan sesuai dengan yang saudara/i sampaikan dan akan berguna bagi penelitian ini. Tidak ada keuntungan atau kerugian secara langsung bagi saudara/i dalam diskusi ini,

Apakah saudara/i ingin mengajukan pertanyaan? Apabila saudara/i bersedia untuk berpartisipasi, harap membuat pernyataan di bawah ini".

**"Apakah saya mendapatkan persetujuan saudara/i untuk diwawancarai?"**

a. Ya

b. Tidak

Jayapura, 2020

Responden:

  
(ROMO Aan Djampin)

**NB.** Apabila ada pertanyaan mengenai penelitian ini, harap hubungi **THERESIA FALENTINA RESUBUN** di No HP 081 344 273 786



**PEDOMAN WAWANCARA**

**MODEL KOLABORASI SATU TUNGKU TIGA BATU PADA PROGRAM  
PENANGGULANGAN HIV AIDS DI KOTA JAYAPURA  
PROVINSI PAPUA**

**A. Identitas Informan**

- Kode Informan : (dikosongkan)  
Nama (Inisial) :  
Umur :  
Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan  
Unit Kerja :  
Jabatan :  
Alamat Rumah :  
No. HP/WA :

**B. Pertanyaan**

**PEMERINTAH**

1. Apakah peraturan Daerah yang ada sekarang dalam pencegahan HIV AIDS masih relevan saat ini?
2. Bagaimana pemerintah sebagai leading sektor dalam bidang kesehatan dan pencegahan memiliki program sesuai dengan tupoksinya, yaitu pelayanan voluntary test (VCT). Program har, reduction melalui program layanan alat suntik steril (LASS) serta program dokter keliling (dokling)?
3. Bagaimana dengan sarana dan prasarana dengan program-program tersebut?

4. Bagaimana sosialisasi komunikasi informasi dan edukasi biasanya dilakukan bersamaan dengan program-program tersebut?
5. Bagaimana dengan Kerjasama dengan pemerintah dan Lembaga swadaya masyarakat swasta dan non pemerintah dalam lintas sectoral?
6. Bagaimana model kolaborasi yang dilakukan dinas kesehatan pencegahan HIV AIDS di kota Jayapura?
7. Apa yang harus dilakukan untuk mengurangi ego sectoral dalam penanganan HIV AIDS di kota Jayapura?
8. Apa saja hambatan yang terjadi dalam pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS?

#### **LEMBAGA ADAT DAN LEMBAGA AGAMA**

1. Apakah pernah mendengar program HIV AIDS di papua?
2. Jika Pernah (berkaitan dengan pertanyaan nomor 1) apakah bapak pernah dilibatkan dalam program tersebut?
3. Jika pernah dilibatkan dalam program penanggulangan HIV AIDS, program seperti apa yang pernah dilakukan?
4. Menurut bapak, kerja sama seperti apa yang diharapkan agar masalah HIV AIDS di papua dapat teratasi?
5. Bagaimana peran tokoh agama dalam mengatasi program penanggulangan HIV AIDS?
6. Apakah bapak setuju untuk mengatasi permasalahan penanggulangan HIV AIDS perlu melibatkan tokoh agama?
7. Apakah ada peraturan yang dibuat di dalam Lembaga agama untuk penanggulangan HIV AIDS ?
8. Apakah selama ini peraturan pemerintah seperti PERDA, PERGUB, PERBUP. PERWALI melibatkan tokoh agama dalam mengatasi penanggulangan HIV AIDS ?
9. Apakah menurut bapak, perlu diadakan suatu kerja sama dengan sector lain untuk mengatasi permasalahan HIV AIDS?

10. Menurut bapak, Lembaga-Lembaga apa saja yang perlu dilibatkan dalam program penanggulangan HIV AIDS?
11. Apa saja hambatan yang terjadi dalam kerjasama atau kolaborasi dalam pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS ?

## Lampiran 5 Bukti Kesepakatan Bersama

### SURAT KESEPAKATAN BERSAMA

Pada hari ini Kamis, Tanggal 15 Bulan April Tahun 2021, bertempat di Jayapura yang bertanda tangan dibawah ini :

1. **Theresia Falentina Resubun, SKM, M.Kes** Mahasiswa Program Doktorat Universitas Hasanuddin, beralamat di Puri Waena LESTARI.
2. **Dr. Robby Kayame, SKM, M.Kes**  
**NIP.19660923 198903 1 009** Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Papua, beralamat di Jalan Raya Abepura Kotaraja, dalam hal ini bertindak atas nama Pemerintah Provinsi Papua Selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**
3. **Leonard J. Imbiri** Sekretaris Umum Dewan Adat Papua, beralamat di Jalan Raya Abepura, dalam hal ini bertindak atas nama Dewan Adat Papua, Selanjutnya disebut **PIHAK KETIGA**
3. **Pdt. Hizkia Rollo, S.Th., M.M** Wakil Ketua Sinode Gereja Kristen Injili di Tanah Papua, beralamat di Jalan Argapura No.15 Jayapura
- Pastor Paulus Tumayang, O.FM** Tokoh agama Katholik, beralamat di Jln. Argapura
- Dr. Hariman Dahrif** Majelis Ulama Indonesia Papua, beralamat di Jalan Kotaraja dalam.
- I Komang Alit Wardana, S.E., M.M** Ketua Parisada Hindu Dharma Indonesia Provinsi Papua, beralamat di Jalan Skyline Kotaraja Jayapura.
- Darmayana Sineru** Sekretaris Permabudhi Provinsi Papua, beralamat di Jalan Skyline Kotaraja.  
Dalam hal ini nama-nama tersebut bertindak atas nama perwakilan lembaga keagamaan, selanjutnya disebut **PIHAK KEEMPAT.**

**PIHAK PERTAMA, PIHAK KEDUA, PIHAK KETIGA dan PIHAK KEEMPAT** bersepakat bahwa **PIHAK PERTAMA** akan membantu **PIHAK KEDUA, PIHAK KETIGA dan PIHAK KEEMPAT**, menginisiasi model kolaborasi untuk kerjasama dalam bidang kesehatan dan upaya pencegahan dan penanggulangan masalah HIV/AIDS di kota Jayapura, Provinsi Papua, sesuai dengan prinsip 3 tungku yang ada di Papua.

Demikian kesepakatan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



PARAPIHAK YANG BERSEPAKAT :

PIHAK PERTAMA



Theresia Falentina Resubun, SKM.,M.Kes

PIHAK KEDUA

Pemerintah Provinsi Papua,  
Cq Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Papua



Dr. Robby Kavame, S.KM., M.Kes  
Pembina Utama Muda  
NIP.19660923 198903 1 009

PIHAK KETIGA



Leonard Imbiri  
Wakil Ketua  
Sekretaris Umum

PIHAK KEEMPAT  
LEMBAGA KEAGAMAAN DI PROVINSI PAPUA

Tokoh Agama Kristen Protestan



Pdt. Hizkia Rollo, S.Th., M.M

Tokoh Agama Katholik



Pastor Paulus Tumayang, OFM

Tokoh Agama Islam



Dr. Hariman Dahrif

Tokoh Agama Hindu



I Komang Alit Wardana, S.E., M.M

Tokoh Agama Budha



Darmayana Sineru

Lampiran 6 Matriks Penelitian

<b>Pemerintah</b>			
<b>Pertanyaan</b>	<b>Jawaban</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
Apakah Peraturan daerah yang ada sekarang dalam pencegahan HIV/AIDS masih relevan saat ini?	<p><i>Informan I : “..Menurut saya PERDA tentang program HIV/AIDS perlu dikaji Kembali dan harus sesuai dengan kondisi saat ini..”</i></p> <p><i>Informan II: “..Saya pikir PERDA HIV/AIDS 2010 perlu direvisi dan di kaji Kembali..”</i></p> <p><i>Informan III: “..Emm.. saat ini saya rasa PERDA itu harus ditinjau dan direvisi Kembali, karena PERDA itu sangat penting sebagai dasar untuk kita melakukann program penanggulang HIV dan AIDS di Papua..”</i></p> <p><i>Informan IV: “..Untuk</i></p>	Semua informan menyatakan bahwa PERDA tentang program pencegahan HIV masih perlu dikaji dan direvisi kembali disesuaikan dengan kondisi saat ini di Papua	PERDA tentang program pencegahan HIV di Papua sudah tidak relevan sehingga masih perlu dikaji dan direvisi kembali disesuaikan dengan kondisi saat ini.

	<p><i>kondisi sekarang, PERDA memang sudah harus dirubah, jadi PERDA itu, dia harus bisa mengikat pemerintah daerah dan mengikat masyarakat, bahkan mengikat kita yang istilahnya yang melakukan, atau misalnya kita yang eksekusi, istilahnya eksekutornya kita petugas kesehatan ataupun bidang yang terkait..”</i></p> <p><i>Informan V: “...Kalau menurut saya mau regulasi-regulasi apapun, ketika implementasi tidak sungguh-sungguh, sama saja. Jadi saya lihat implementasinya itu sangat kurang. Jadi kita mau revisi regulasi yang lalu dan kita perbaharui, boleh-boleh saja tapi yang penting itu pelaksanaannya regulasi itu yah. Kalau dulu juga</i></p>		
--	--	--	--

	<p><i>orang bekerja buat regulasi bagus tapi yang melaksanakan dibawah ini biasa saja, kita mau bikin regulasi baru pun sama saja yah. Yah sekarang menurut saya regulasi itu coba dipersingkat tapi implementatif sesuai realita dan fakta di lapangan, jangan terlalu berteori banyak, jangan terlalu berpasal banyak. Cukup satu dua tiga empat pasal tapi kita laksanakan semua sungguh-sungguh contohnya wajib hukumnya APBD khusus disisihkan dana sekian dengan dilaksanakan oleh ini dan diawasi oleh ini, dan indicator keberhasilannya setelah periodic harus hasilnya ini, nah itu cukup jelas untuk dilaksanakan. Kalau banyak orang susah baca</i></p>		
--	---	--	--

	<p><i>juga. Ketegasan itu yang penting. Konsisten dan laksanakan..”</i></p> <p><i>Informan VI: “... Kalau saya tidak terlalu memang tidak terlalu apa yah baca perda ini kalau saya mungkin perda itu sebenarnya sudah tidak terlalu relevan dengan kegiatan sekarang nah itu sebenarnya harus di revisi kalau di revisi seharusnya di revisi total karena banyak hal sebenarnya yang tidak me apa yah tidak tercover di dalam perda itu. Nah kan perda ini menjadi acuan kita ke sistem yahh supaya itu bisa yah mengikat gitu kan ketika ada ini ya ini yang harus kita lakukan nah itu yang sebenarnya sebenarnya kontennya sih yang harus di ubah..”</i></p> <p><i>Inf VII: “...ooh.. jadi.. jadi soal peraturan terkait</i></p>		
--	--	--	--

	<i>HIV/AIDS saya rasa perlu ada perubahan.</i>		
<p>Bagaimana pemerintah sebagai leading sector dalam bidang kesehatan dan pencegahan HIV AIDS memiliki program sesuai dengan Tupoksinya, yaitu pelayanan Voluntary Counseling Test (VCT), Program Harm Reduction melalui program Layanan Alat Suntik Steril (LASS), serta program Dokter Keliling (Dokling) ?</p>	<p>Informan 1 : <i>"...Saya pikir, kami dinas Kesehatan sebagai leading sector kami sudah melakukan semua program yang berkaitan dengan program HIV/AIDS yang tentunya sesuai dengan arahan dan aturan dari kementerian kesehatan RI.."</i></p> <p>Informan II : <i>"...Ya kami dinas Kesehatan sebagai leading sector tentunya paham dengan tugas dan tupoksi kami, dalam hal ini program HIV/AIDS ini berada dibawa bidang ATM dan dalam bidang ATM itu ada skesi yang mengurus tentang program HIV dan IMS, maka bidang dan seksi bersangkutan itulah yang mengurus tentang semua</i></p>	<p>Semua informan menyatakan bahwa pemerintah sebagai leading sector dalam bidang kesehatan dan pencegahan HIV AIDS telah memiliki program sesuai dengan Tupoksinya, yaitu pelayanan Voluntary Counseling Test (VCT), Program Harm Reduction melalui program Layanan Alat Suntik Steril (LASS), serta program Dokter Keliling (Dokling) dan menjalankan sesuai standar yang ditetapkan oleh Kemenkes RI</p>	<p>Pemerintah sebagai leading sector dalam bidang kesehatan dan pencegahan HIV AIDS telah memiliki program sesuai dengan Tupoksinya, yaitu pelayanan Voluntary Counseling Test (VCT), Program Harm Reduction melalui program Layanan Alat Suntik Steril (LASS), serta program Dokter Keliling (Dokling) dan menjalankan sesuai standar yang ditetapkan oleh Kemenkes RI</p>

	<p><i>program-program HIV dan IMS yang ada di Papua, secara birokrasi dan peraturan, bidang bersangkutan sudah menjalankan sesuai dengan aturan yang ditetapkan dari kementerian Kesehatan dan jenjang birokrasinya sudah sesuai.”</i></p> <p><i>Informan III: “...Kami selaku bidang ATM ee.. tupoksi kami sudah kami jalankan sesuai dengan aturan dari pusat, kami juga sudah berkordinasi dengan lintas sector terkait lalu kami juga melakukan kordinasi secara lintas program di dinas keshatan kabupaten dan kota di provinsi papua, bidang ATM juga sudah melakukan program-program yang berkaitan dengan pencegahan, pengobatan</i></p>		
--	--	--	--

	<p>dan yang lain berkaitan dengan HIV/AIDS, kami juga sudah bekerja sama dalam hal program baik secara lintas program, lintas sector dan Lembaga-lembaga donor dan mitra kerja kami...”</p> <p>Informan IV: “...Kalau untuk dinas Kesehatan sendiri, kami mengurus apa yang menjadi punya kami, tetapi Ketika ke lintas sector terkadang gini loh, ee.. sebenarnya kami punya strategi papua untuk untuk 2000-2023, strategi Papua itu bagaimana untuk memperluas layanan pengembangan sampai untuk di Mitra ini maksud saya apa yang menjadi tugas dinas Kesehatan adalah tugas kami..”</p> <p>Informan V: “...Kalau setau saya kami yang di rumah sakit ini</p>		
--	---	--	--



	<p><i>sudah melakukan program sesuai tupoksi kami, apalagi rumah sakit banyak di kunjungi oleh masyarakat, nah di situ merupakan kesempatan kami untuk memberitahu kepada masyarakat dalam penanggulangan HIV AIDS apalagi seperti yang kita tahu HIV AIDS di Papua merupakan angka tertinggi ketiga di Indonesia...”</i></p> <p><i>Informan VI: “...Kemudian dinas kesehatan sebagai leading sektornya yahh sudahlah inikan program saya, jalan jalan sendiri. Nah yang perlu sekarang sebenarnya kita mengintegrasikan juga eehhh eee itukan lintas yahh sektor belum ini belum maksimal gitu, mungkin jalan tetapi belum maksimal. Jadi kalau kita semua bisa memaksimalkan lintas</i></p>		
--	---	--	--

	<p><i>sektor kira-kira bisa..”</i>  Inf VII: “...saya pikir bahwa semua yang dilakukan dalam hal ini dinas keshatan sudah melakukan sesuai tupoksi, memang ada kelemahan yang harus diperbaiki ke depan, baik dari system birokrasi dan perlu juga melibatkan lintas sektor lain yang berkompten...”</p>		
<p>Bagaimana dengan sarana dan prasana dengan program-program tersebut ?</p>	<p>Informan I: “...Yah masih kurang semua...”  Informan II: “...Yah seharusnya obat itu lebih banyak sentralisasi, jadi ARV itu jangan dari DOK2 sampai ke kabupaten-kabupaten itu mereka katakan harus ada bimbingan desentralisasi. Karena mereka terlalu kaku, obat HIV ini mahal kah atau bagaimana. Jadi kadang-kadang di kabupaten itu habis, jadi</p>	<p>Semua informan menyatakan bahwa sarana dan prasarana belum tersedia lengkap seperti alat-alat pemeriksaan, obat, dll</p>	<p>sarana dan prasana dengan program-program penanggulangan HIV/AIDS belum tersedia dengan lengkap sehingga perlu untuk dilengkapi untuk menunjang program tersebut</p>

	<p><i>maunya itu harus ada pengampu dari rumah sakit DOK2...”</i></p> <p><i>Informan III: “...Kita berbicara dalam penanggulangan HIV/AIDS di Papua, saya pikir HIV kita tidak kekurangn, contoh obat, reagen untuk pemeriksaan dan alat penunjang yang lain stok kami tidak kurang, bahkan lebih dari cukup, Cuma kadang-kadang terjadi miskomunikasi. Kemudian kendala lain yang sangat nyata yaitu keterbatasan sumber daya manusia karena berbagai factor itu terjadi, contoh tenaga-tenaga yang kami latih di PDP puskesmas setelah di latih mereka pindah dengan berbagai alasan sehingga terjadi kekosongan, itu juga mempengaruhi kemudian factor akses kadang-</i></p>		
--	---	--	--

	<p><i>kadang untuk mengirim ke kabupaten-kabupaten yang agak susah akses. Pada intinya hanya kendala teknis di lapangan yang masih perlu di benahi...”</i></p> <p><i>Informan IV: “...Masalah sarana dan prasarana ada plus-minusnya, maksudnya tidak semua sarana dan prasaran di kabupaten kota sama permasalahannya, tapi pada intinya saran dan prasarana penunjang program dari pusat sampai ke provinsi cukup, Cuma Kembali kepada kabupaten kota yang mana masing-masing kabupaten/kota itu masalah yang terbesar, terkait SDM...”</i></p> <p><i>Informan V: “...Sarana dan prasaran saya berpikir bahwa sarana dan prasarana itu cukup cuma</i></p>		
--	---	--	--

	<p><i>memang ke depannya memang perlu di tingkatkan Kembali...</i></p> <p>Informan VI: <i>"...saya kira cukup untuk program hiv AIDS karena dulunya bekerja sama sengan pihak donor yang juga membantu..."</i></p> <p>Informan VII: <i>"...sarana dan persarana yang selama ini saya lihat cukup, hanya saja perlu ditambakkann lagi atau lebih diperluas lagi pelayanan dasar (untuk pelayanan dasar betul-betul di fasilitas)..."</i></p>		
<p>Bagaimana Sosialisasi dan Komunikasi Informasi Edukasi biasanya dilakukan bersamaan dengan program-program tersebut ?</p>	<p>Informan I : <i>"...Yah itu kan lewat media, banyak LSM yang bekerja untuk HIV AIDS..."</i></p> <p>Informan II : <i>"...Yah itukan juga selalu lewat media terus banyak juga LSM yang kerja untuk HIV AIDS. Justru di Papua itu</i></p>	<p>Semua informan menyatakan bahwa Sosialisasi dan Komunikasi Informasi Edukasi biasanya dilakukan bersamaan dengan program-program melalui media, kerja sama dengan LSM, komunitas,</p>	<p>Sosialisasi dan Komunikasi Informasi Edukasi biasanya dilakukan bersamaan dengan program-program HIV/AIDS melalui media, kerja sama dengan LSM, komunitas, lembaga pemerintah lainnya, tempat pendidikan seperti sekolah</p>

	<p><i>banyak, yang tidak ada itu penyakit kusta gak ada LSMnya..."</i></p> <p><i>Informan III : "...Saya pikir bahwa selama ini kita sudah lakukan di banyak tempat, contohnya, komunitas-komunitas, seperti anak jalanan kemudian komunitas keagamaan, kemudian sekolah-sekolah, di Lembaga-lembaga yang memang memerlukan penjelasan tentang program HIV/AIDS juga sosialisasi kepada Lembaga-lembaga pemerintah..."</i></p> <p><i>Informan IV: "..Hanya sosialisasinya memang udah dari masa anak-anak itu SMP, jadi masing-masing ee.. biasanya masing-masing puskesmas akan ada</i></p>	<p>lembaga pemerintah lainya, tempat pendidikan seperti sekolah</p>	
--	--	---	--

	<p>yang namanya ee..bulan, bulan.. bulan kesehatan anak sekolah, jadi itu biasanya pada bulan juli dan bertepatan juga pada saat itu anak-anak sekolah baru masuk, sehingga mereka pun ada beberapa informasi sosialisasi ataupun penyuluhan terkait reproduksi dan ee.. itu ada kaitannya juga dengan bagaimana pencegahan IMS bahkan HIV dan AIDS...”</p> <p>Informan V: “...Kalau untuk edukasi sih sel;ama ini sih sudah berjalan baik melalui media cetak maupun media elektronik lain dan saya berpikir bahwa dan saya berpikir bahwa masalah sosialisasi ini sudah kami lakukan kepada masyarakat umum, bahkan ke lembaga</p>		
--	--	--	--

	<p><i>pendidikan yaitu sekolah-sekolah juga sudah masuk ke dalam kurikulum...”</i></p> <p><i>Informan VI: “...Saya pikir bahwa dalam hal ini dinas kesehatan sudah lakukan baik lewat media elektronik maupun media cetak lain kemudian bahkan tenaga kesehatan di unit pelayanan sudah melakukan pelayanan interpersonal kepada masyarakat...”</i></p> <p><i>Informan VII: “...setau saya sudah dilakukan melalui media cetak dan elektronik...”</i></p>		
<p>Bagaimana dengan kerjasama dengan pemerintah dan lembaga swadaya masyarakat swasta dan non pemerintah dalam lintas sektoral?</p>	<p><i>Informan I : “...Kita ada banyak Kerjasama. Selama saya jadi sekretaris hiv terbaikan...”</i></p> <p><i>Informan II : “...Yah kita ada banyak kerja sama, tapi selama saya menjadi sekretaris ini banyak perhatian lari semuanya ke covid. Dan juga</i></p>	<p>Semua informan menyatakan bahwa kerjasama dengan pemerintah dan lembaga swadaya masyarakat swasta dan non pemerintah dalam lintas sektoral belum berjalan dengan maksimal karena ada beberapa</p>	<p>Kerjasama dengan pemerintah dan lembaga swadaya masyarakat swasta dan non pemerintah dalam lintas sektoral belum berjalan dengan maksimal karena ada beberapa sektor yang belum mendukung dengan baik</p>



	<p><i>mungkin program HIV ini saya yakin terabaikan...”</i></p> <p><i>Informan III: “...Kerja sama yang selama ini kita sudah lakukan antara lintas program antara dinas Kesehatan kabupaten kota dan pusekesmas-puskemas yang ada, kerja sama antar SKPD. Dulu untuk pembiayaan HIV AIDS ini banyak donor tapi sekarang sudah tidak ada yang masih tersisa hanya UNICEF. Selain itu juga kami melibatkan tokoh agama dan tokoh adat untuk program tersebut...”</i></p> <p><i>Informan IV: “...Jadi untuk sebenarnya, untuk beberapa tahun kemarin kami punya Lembaga-lembaga yang mendukung kami sudah selesai karena suatu dan lain hal dan kami harus mengandalkan pemerintah pusat dari</i></p>	<p>sektor yang belum mendukung</p>	
--	---	------------------------------------	--

	<p>daerah, memang masih ada salah satu, tetapi tidak berfokus pada inti dari HIV, tetapi berkolaborasi, tapi ya syukur bisa dibantu. Dari hal-hal tersebut, ini memang sangat dibutuhkan disini, jadi apa namanya, bantuan yang diberikan itu, harus memang lebih jelas lagi. Jadi jangan misalnya, diberikan misalnya sekarang memang masih ada Global fund tapi bagi saya itu belum akan menjawab masalah di Papua karena dari zaman dulu diambil 8 Kabupaten doang, Kabupaten kota jayapura di Merauke yang istilahnya HIV udah berjalan, kalau mereka mau mendukung secara menyeluruh ambillah pegunungan yang jauh-jauh sana, saya 100%.</p>		
--	---	--	--

	<p><i>Saya kasi nilai 100 itu, kenyataan yang terjadi bahwa sementara ini kerjasama yang terjadi ini hanya daerah-daerah tertentu, tapi jauh itu tidak dilakukan...”</i></p> <p><i>Informaan V: “...Tidak ada. Tapi kalau dengan LSM kayaknya, tapi itu kita dipanggil sebatas narasumber, kalau ada pelatihan-pelatihan. Itu aja, tapi dengan lintas sector dinas lain selain dinas kesehatan kayaknya tidak ada deh...”</i></p> <p><i>Informan VI: “... Emm kalau misalnya sih kalau dalam lintas apa yah dua-duanya belum maksimal baik lintas program maupun lintas sektor itu itu belum maksimal. Contohnya sederhana kita ambil di dalam kita ambil di dalam lingkungan di sini antara HIV dan kesker</i></p>		
--	---	--	--

	<p><i>untuk masalah ini, MVCV Inikan idenya, idenya belum bagus. Di dalam kita sendiri itu belum berjalan maksimal antara TB dengan HIV ini juga blm..”</i></p> <p>Informan VII:  <i>“...Kerjasama selama ini sudah dilaksanakan baik antara lintas program maupun lintas sektor juga antara pemerintah dan juga ISM baik local maupun internasional...”</i></p>		
<p>Bagaimana Model kolaborasi yang dilakukan dinas kesehatan Kota Jayapura dalam pencegahan HIV AIDS di Kota Jayapura?</p>	<p><i>Informan I : “...Program HIV AIDS di Papua ini termasuk maju. Tetapi populasi HIV ini bukan endemic, jadi memang penanganannya itu butuh informasi edukasi sebanyak-banyaknya. Dan orang di Papua itu lebih percaya ke gereja dan percaya ke suku-suku. Mereka merasa lebih</i></p>	<p>Semua informan menyatakan bahwa Model kolaborasi yang dilakukan dinas kesehatan Kota Jayapura dalam pencegahan HIV AIDS di Kota Jayapura dengan cara proaktif terhadap perilaku masyarakat melalui kerjasama dengan</p>	<p>Model kolaborasi yang dilakukan dinas kesehatan Kota Jayapura dalam pencegahan HIV AIDS di Kota Jayapura dengan cara proaktif terhadap perilaku masyarakat melalui kerjasama dengan masyarakat, edukasi, memberikan informasi edukasi sebanyak-banyaknya karena Papua mempunyai ciri khas tersendiri.</p>

	<p><i>terhormat begitu. Papua itu terkenal dengan budaya. Ada yang berkata "Saya yang punya diri, nanti saya yang jaga" jadi itu kekuatan budaya yang bisa digunakan untuk sosialisasi. Kebanyakan itu di papua fasilitas kesehatannya selalu responsif. Model di papua itu seharusnya proactive behavior. Bagaimana cara mengubahnya? Ada menggali local wisdom..."</i></p> <p><i>Informan II : "...Saya pikir program HIV AIDS di Papua ini termasuk yang maju yah, kalau bilang ahli-ahli di Papua dibanding ditempat lain. Kita ini sudah istilahnya itu infeksiya bukan ini tapi semua populasi yah sudah masuk ke keluarga. Jadi memang penangannya harus</i></p>	<p>Lembaga adat, Lembaga agama dalam memberikan informasi edukasi sebanyak-banyaknya</p>	
--	---	--	--

	<p><i>kerjasama dengan masyarakat, edukasi, memberikan informasi edukasi sebanyak-banyaknya. Kemudian juga yang paling penting itu kita di Papua ini yang khas yah orang lebih percaya ke gereja. Jadi kalau kita bisa menggunakan itu, itu yang membuat saya belum digali baik. Papua terkenal dengan budaya, harusnya pendekatan antropologi. Itu kekuatan budaya yang bisa dipakai untuk penyuluhan-penyuluhan, sehingga bisa menjadi kearifan local. Model di Papua harusnya seperti menjemput bola, jadi harus ketemu. Terus orang Papua itu punya budaya kalau flu batuk beringus itu bukan sakit, nanti tidak bisa makan, tidak bisa jalan sudah</i></p>		
--	---	--	--

	<p>parah baru dibilang sakit...”</p> <p>Informan III: “..Kalau menurut saya kerja sama yang diharapkan adalah, diinas Kesehatan sebagai leading sector, seperti dinas social, dinas Pendidikan, kita libatkan sesuai dengan tupoksinya, lalu selain dengan dinas terkait juga dengan Lembaga masyarakat sebab kita tahu bahwa pasien-pasien itu berasal dari masyarakat. Selain itu juga Lembaga agama juga penting sehingga kerja sama bukan hanya Lembaga pemerintah, tetapi juga Lembaga-lembaga masyarakat dan agama..”</p> <p>Informan IV: “...Sebenarnya begini, model yang akan dilakukan itu adalah tetap pada istilahnya koordinasi,</p>		
--	---	--	--

	<p><i>kolaborasi dan siner.. sinergitas itu saja sih saya sebenarnya tidak ada lain-lain lagi kalau misalnya cuma dialog kolaborasi kolaborasikan tetapi tidak ada koordinasi sama aja tidak, kalau tidak disinkronize atau disenergikan tidak, jadi tiga-tiganya harus masuk antara pembuat kebijakan pelaksana dan yang menikmati ee.. program itu harus sama-sama itu, dan intinya untuk di Papua untuk penanggulangan HIV itu dilakukan oleh semua stakeholder yang ada sampai lapisan masyarakat terbawah, itu baru oke dan penuh dengan keterbukaan oh satu lagi tadi sinergitas dalam bekerja...”</i></p> <p><i>Informan V : “...Kalau menurut saya, mau mendapatkan berbagai</i></p>		
--	--	--	--



	<p><i>saran kehidupan seseorang yah diwajibkan kartu bebas hiv AIDS. Contohnya menikah. Di nasrani itu kan harus pembinaan iman. Itu salah satu syarat itu masuk. Itu bukan supaya mereka hiv terus tidak dinikahkan, tidak. Tapi untuk mengetahui hiv atau tidak... yah tetap dinikahkan tapi mau calon dpr, calon bupati, calon ini, calon itu sehingga kalau tidak terlihat jadi laten. Tersebar laten dimana-mana. Itu mungkin yah kalau diwajibkan tes nasal itu tidak. Itu dilarang. Juga diwajibkan itu nanti hak asasinya kita larang. Tapi itu setiap kali mau CPNS seperti polisi dan tentara kan diwajibkan begitupun lain-lainnya, mau miliki KTP atau mau mendapatkan</i></p>		
--	--	--	--

	<p>bantuan pemerintah misalnya. Ah..sehingga orang semakin cepat tahu dan bisa melakukan pengobatan cepat. Setelah itu kita nanti lebih focus arahkan edukasi promosi kepada orang agar tidak menyebarkan ke orang lain. Kita tahu supaya kita kendalikan dia, itu. Bukan ah dia hiv jadi tidak bisa tes ini, tidak bisa lolos ini. Bukan itu. Nanti kita melanggar hak asasi orang itu. Contohnya kemarin ada calon bupati, wakil bupati semua tes kesehatan disini, yah apa satu dua positif tapi kan bukan membatasi, kita kasih penyuluhan edukasi tidak boleh ini tidak boleh itu. Harus lakukan ini harus lakukan itu...”</p> <p>Informan VI: “...Sebenarnya kita</p>		
--	---	--	--

*berangkat dari ini apa yah eemm situasi papua budaya papua kita kan punya ini di sini kan kita selalu kita bicara tentang 3 tungku bagaimana kalau ketiga tungku ini kita betul betul efektifkan jadi yah antara pemerintah masyarakat dan agama ini tiga batu yang di sini kita selalu bilang 3 tungku, 3 tungku ini tidak pernah jalan ee jadi kalau kita bisa mellibatkan 3 komponen ini kemudian ini semuanya ini bisa ber ini dengan baik memahami dengan baik saya kira itu kan bisa jalan Cuma kolaborasi 3 tungku kita belum jalan dan harus padahal sebenarnya itu yang paling penting karena di papua ini masyarakat lebih mendengar tokoh agama di banding pemerintah nah*

	<p><i>iyakan masyarakat lebih baik mendengar adat dari pemerintah jadi bagaimana keterlibatan 3 ini harus menjadi hal yang sangat penting..”</i></p> <p><i>Informan VII: “...saya pikir model yang selama ini sudah dilakukan pemerintah perlu ditingkatkan kemabli dengan melibatkan tokoh adat tokoh agama...”</i></p>		
<p>Apa yang harus dilakukan untuk mengurangi ego sectoral dalam penangangan HIV AIDS di Kota Jayapura?</p>	<p><i>Informan I : “...Kalau bicara ego sector sebenarnya dalam tupoksi di dinas Kesehatan itu sudah jelas, di dinas Kesehatan sendiri yang mengurus itu adalah bidang ATM tetapi bukan berarti hanya di ATM saja, kan program HIV juga ada di bidang lain yaitu kesmas (PPHIA). Selain ego sector juga di SKPD-</i></p>	<p>Semua informan menyatakan bahwa hal yang harus dilakukan untuk mengurangi ego sectoral dalam penangangan HIV AIDS di Kota Jayapura melalui pemberian tupoksi yang sesuai dengan bidangnya kemudian tupoksi tersebut harus disosialisasikan sehingga dapat</p>	<p>hal yang harus dilakukan untuk mengurangi ego sectoral dalam penangangan HIV AIDS di Kota Jayapura melalui pemberian tupoksi yang sesuai dengan bidangnya kemudian tupoksi tersebut harus disosialisasikan sehingga mudah dan dapat dipahami.</p>

	<p><i>SKPD lain juga ada sebenarnya, contohnya dinas Pendidikan itu ada yang mana mereka membuat kurikulum tentang program HIV, dinas social juga ada, ada seksi yang mengurus tentang program tersebut jadi saya pikir, kita jangan memikirkan ego sector masing-masing, tapi bagaimana kita bekerja sama untuk mengatasi masalah tersebut dengan kapasitas masing-masing...”</i></p> <p><i>Informan II : “..Kalau saya berpikir bahwa, ego sector itu merupakann suatu penyakit. Kenapa saya katakan penyakit, kadang-kadang contoh di dinas Kesehatan sendiri kita bisa lihat program HIV itu di bidang P2P, sedangkan di bidang kesmas juga ada salah satu program</i></p>	<p>dipahami.</p>	
--	--	------------------	--

	<p>yaitu PPHIA (penularan ibu ke anak) nah itu juga ada, namun saya lihat mereka masing-masing berjalan sendiri-sendiri, dan juga di SKPD lain saya pikir ada di program yang sama, maka kalau boleh saya katakan bahwa jika ada program-program yang sama atau ada keterkaitan dengan program tersebut, maka sebaiknya perlu dikordinasikan kepada dinas teknis (bidang yang bersangkutan) untuk dapat bekerja sama...”</p> <p>Informan III: “...Kalau saya, kita harus memahami tupoksi kita masing-masing mana yang merupakan tupoksi kerja sama, mana ada tupoksi yang memang dijalankan secara internal, jika ada yang berkaitan</p>		
--	---	--	--

	<p>dengan kolaborasi maka selayaknya di kordinasikan bai kantar sector maupun program...”</p> <p>Informan IV: “...Aduh kalau menyampaikan ego sektor, sebenarnya kalau saya sudah dari 2016 berkecimpung di HIV provinsi saya pikir memang ego sektoral itu memang udah kelihatan, contohnya ini saya berikan narasi dulu, contohnya gini kita di layanan Puskesmas ibu hamil datang ibu hamil ternyata dia HIV, setelah ibu hamil HIV diakan akan ada di bagian p2. Di P2, orang KIA bilang itu kalau sudah HIV urusannya orang P2, nggak begitu, ya kan harus dikolaborasikan. Itu yang sederhana...”</p> <p>Informan V: “...saya berpikir bahwa untuk</p>		
--	--	--	--

	<i>mengurangi ego sektoral itu kita bisa memposisikan masing-masing sektor, artinya kita mesti tahu kita harus Kembali ke tupoksi...”</i>		
Apa saja hambatan yang terjadi dalam kerjasama dalam pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS ?	<p>Informan I : “...<i>Sosialisasi ke masyarakat kurang, hiv AIDS kan itu terjadi karena korban perilaku. Akses ARV masih rendah. Testing juga masih rendah. Hal ini yang mungkin harus digali...”</i></p> <p>Informan II : “...<i>Yang secara umum itu saya rasa satu yah sosialisasi ke masyarakat kurang karena kan intinya ini perubahan perilaku, memberikan informasi yang benar nah itu mungkin masih kurang dan itu juga relevan dengan penelitian itu. Tapi itu juga saya geregetan, kita punya akses ARV itu juga masih rendah,</i></p>	Semua informan menyatakan bahwa hambatan yang terjadi dalam kerjasama dalam pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS yaitu sosialisasi yang kurang dilakukan ke masyarakat, akses prasarana dan sarana khususnya ARV masih kurang, terjadinya ego sector dan ego program	Kurang dilakukan sosialisasi kepada masyarakat, terdapat pula ego sector dan ego program yang terjadi adalah hambatan yang terjadi dalam kerjasama dalam pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS



	<p><i>kemudian keteraturan berobat juga masih rendah, terus testing juga masih rendah...”</i></p> <p><i>Informan III :</i></p> <p><i>“...Sosialisasi perlu ditingkatkan lagi pada masyarakat luas dengan melakukan pendekatan-pendekatan kemasyarakatan sehingga informasi yang berikan dapat deiterima oleh masyarakat. Hambatan yang lain, kita perlu mempersiapkan secara matang SDM baik di masyarakat maupun di Lembaga pemerintah, kemudian hambatan lain juga perlu disikapi secara serius agar dapat mengatasi masalah tersebut, hamabatan lain juga masih Nampak terlihat ego sector dan ego program...”</i></p> <p><i>Informan 4: “...kita ketahui</i></p>		
--	--	--	--

	<p><i>bahwa hambatan bukan hanya berada pada leading sector saja, tetapi juga kepada sector lain dan juga Lembaga-lembaga kemasyarakatan, sehingga jika kerja sama di efektifkan secara maksimal artinya bekerja sesuai dengan tugas dan tanggung jawab, maka saya pikir permasalahan HIV/AIDS di papua bisa teratasi, kemudian Lembaga-lembaga kerja sama tersebut harus menyadari bahwa peran dan fungsinya dalam mengatasi permasalahan HIV/AIDS...”</i></p> <p><i>Informan V: “...Yang berikut, orang-orang yang terlibat didalam harus kerja dengan punya hati, kalau tidak susah yah. Kalau dia pergi cari-cari keuntungan saya dapat</i></p>		
--	---	--	--

	<p><i>berapa yah susah. Yang berikut masyarakat yah sebenarnya kita harus takutkan bukan hanya saja masalah covid tapi sebenarnya penyakit di papua bukan hanya covid. Dulu itu malaria, setelah itu dia berubah menjadi TB, dan setelah itu hiv AIDS, dan hiv itu belum hilang dan berjalan bersama virus covid. Jadi sebenarnya kita boleh promosi preventif tentang covid tapi bersamaan ini pula harus tentang pencegahan pengendalian hiv AIDS jangan dilupakan karena itu merajalela luarbiasa. Kaum milenila itu mau mendapatkan uang itu singkat caranya yah dengan hubungan seks bebas hubungan biologi bebas, rentan terhadap penyebaran hiv kalau tidak segera</i></p>		
--	---	--	--

*diterapkan dengan sistem beberapa hal yang tadi saya sampaikan. Begitu yah. Jadi tadi masalah sirkumsisi jujur kalau saya pemimpin daerah tertentu pengambil kekuasaan atau keputusan nomor satu kabupaten kah atau provinsi, saya pasti akan mengambil sikap dan anggarakan sirkumsisi pada semua anak laki-laki, semua kaum laki-laki dan karna itu terbukti. Terserah ada pasti ada pihak tertentu akan resisten atau melawan tapi gakpapa pemimpin siap ambil resiko itu...”*

*Informan VI: “...kalau saya pikir hambatan terkait program ini yaitu masalah tentang tenaga kesehatan di lapangan yang mana idealnya dalam program penanggulangan HIV AIDS di masing-masing*

	<p><i>layanan ada POKJA dan selama ini memang sudah ada, tetapi ada puskesmas yang tidak jalan karena SDM yang kurang...”</i></p> <p><i>Informan VII: “...hambatan yang terjadi selama ini saya pikir yaitu kurang adanya kordinasi, hambatan lain yang lebih spsifik saya pikir tidak ada...”</i></p>		
--	--	--	--

**Tokoh Adat**

<b>Pertanyaan</b>	<b>Jawaban</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
<p>Apakah pernah mendengar program HIV AIDS di papua</p>	<p>Inf I : <i>"...Iya pernah mengikuti sosialisasi2 program hiv AIDS itu.."</i>            Inf II : <i>"...pernah.."</i>            Inf III: <i>"...Iya, penyakit HIV/AIDS ini baru muncul, iya tidak ada bukan penyakit masalah kata tapi penyakit darat sedalam apa, penyakit itu tidak ada tapi ini penyakit bawaan luar dan ini di sebabkan dari kelakuan manusia penyakit ini tapi sangat mematikan..."</i>            Inf IV: <i>"...Ya pernah.."</i>            Inf V : <i>".. Ya Jadi kalau kita bicara tentang HIV AIDS sebenarnya dewan adat papua itu telah pernah membangun kerjasama dengan KPA</i></p>	<p>Semua informan menyatakan bahwa mereka pernah mendengar program HIV AIDS di papua melalui sosialiasi yang diadakan oleh petugas kesehatan, dewan adat, KPA</p>	<p>mereka pernah mendengar program HIV AIDS di papua melalui sosialiasi yang diadakan oleh petugas kesehatan, dewan adat, KPA.</p>

	<p><i>Komisi penanggulangan AIDS Provinsi Papua yang pada waktu itu dipimpin oleh, saya lupa namanya pak gubernur, pak karna terkait dengan Kalau tidak salah tiga bukan tiga program utama yaitu sirkum, apa itu namanya? Iya sunat. kemudian pencegahan HIV AIDS, sosialisasi pencegahan membangun kesadaran masyarakat tentang HIV AIDS dan saya pikir itu yang kita lakukan, jadi pemahaman tentang HIV AIDS itu memiliki perspektif yang berbeda baik di kalangan masyarakat adat tapi juga di kalangan para pemimpin adat..”</i></p>		
<p>Jika Pernah (berkaitan dengan pertanyaan nomor 1) apakah bapak pernah dilibatkan dalam program tersebut?</p>	<p><i>Inf 1 : “...lyaa jadi pernah sy sebelum 2008 ke 2014 sebagai kepala kampung tong, jd karena ikuti itu kegiatan, makanya sy</i></p>	<p>Semua informan menyatakan bahwa mereka pernah dilibatkan dalam program HIV/AIDS.</p>	<p>mereka pernah dilibatkan dalam program HIV/AIDS, setiap informan memegang peranan yang berbeda-beda dimana program tersebut disosialisasikan</p>

	<p>terlibat dengan pemikiran pak bupati waktu itu untuk menutup tanjung itu. Sebagai kepala kampung sy setuju krn memeang dampak yang dari itu nyata sekali di kena masyarakat. Akhirnya yaa dlm kerja2 itu juga sebagai kepala kampung mendukung program itu. Penyakit yang waktu itu menakutkan sekali sehingga anak2 muda, buakn hanya anak2 muda saja malah orang2 tua juga semua ada dlm dunia itu, krn itu adalah seks bebas. Semua orang bahwa itu makanya itu penyakit jg hadir ceat sekali, krn hamper di jayapura ini memang banyak. Krn di tenagh2 masyarakt penyakit ini itu banyak. Sehingga kami juga peduli terhadap itu untuk mencegah penyakit</p>		<p>melalui forum pengambilan keputusan, ada forum konferensi, ada volume sidang, forum pleno dan di dalam forum-forum itu masalah HIV AIDS</p>
--	---	--	--



	<p>itu, dengan memberikan arahan2 itu. Sehingga kita ditengah masyarakat, kitorang sampaikan kepada masyarakat...”</p> <p>Inf III: “...Kalau di 5 tahun atau 6 tahun lalu waktu ketua komisi penanggulangan HIV/AIDS itu masih pak siapa pak sangkarna iya itu kami di dewan adat itu sangat aktif dilibatkan penanganannya tapi setelah 5 tahun lewat ini kami sama sekali kabur soal persoalan ini sejauh mana belum tau..”</p> <p>Inf IV: “...Ya kami dilibatkan oleh pemerintah kota Jayapura..”</p> <p>Inf V : “...ee.. dalam beberapa kali di dewan adat itu, kita ada punya forum pengambilan keputusan, ada forum konferensi, ada volume sidang, forum pleno dan di</p>		
--	---	--	--

	<p>dalam forum-forum itu masalah HIV AIDS juga diangkat menjadi satu masalah ee.. yang cukup serius tapi sekali lagi itu didefinisikan sebagai bagian dari ee.. kerangka ee.. penanggulangan depopulasi masyarakat Papua, jadi AIDS dilihat sebagai suatu bahaya bagi menurunnya populasi Papua di tanah Papua jadi itu dipandang serius sebagai suatu masalah yang terus-menerus harus ditangani...”</p>		
<p>Jika pernah dilibatkan dalam program penanggulangan HIV AIDS, program seperti apa yang pernah dilakukan?</p>	<p>Inf I : “...setau saya bukan program, lebih ke sosialisasi seperti sosialisasi tentang penggunaan kondom lalu tentang sunat..”          Inf II : “...ah di sini itu kami dapat sosialisasi saja, kalau program torang tara mengerti..”          Inf III : “... Kami dilibatkan</p>	<p>Semua informan menyatakan bahwa program yang dilakukan terkait penanggulangan HIV AIDS dengan melibatkan beberapa stakeholder dengan memberikan sosialisasi kepada masyarakat.</p>	<p>program yang dilakukan terkait penanggulangan HIV AIDS dengan melibatkan beberapa stakeholder dengan memberikan sosialisasi kepada masyarakat.</p>

	<p>untuk untuk memberi kesadaran, memberi kesadaran di tingkat masyarakat adat dan bagaimana iya dari pernyataannya untuk menyadarkan masyarakat supaya hati-hati terhadap penyakit HIV/AIDS secara khusus dan setelah ini kami tidak terlibat lagi...”</p> <p>Inf IV: “...ee..kami dilibatkan dalam sosialisasi tentang bahaya HIV/AIDS, termasuk dengan covid-19 yang sekarang ini dilibatkan..”</p> <p>Inf V : “... ya torang dilibatkan dalam sosialisasi, tapi saya lupa dengan de pun ama kegiatan..”</p>		
Menurut bapak, kerja sama seperti apa yang diharapkan agar masalah HIV AIDS di papua dapat teratasi?	Inf I : “...Yaa..jadi pertama itu manusianya yang harus ditempatkan sebagai dia adalah seorang manusia. Manusia harus dengan	Semua informan menyatakan bahwa mengaharapkan kerjasama dengan pemerintah supaya pemerintah dinas Kesehatan itu dia	Kerjasama yang diharapkan agar masalah HIV AIDS di papua dapat teratasi dengan supaya pemerintah dinas Kesehatan itu dia harus membuka diri dan mau mengundang tokoh-tokoh agama

	<p><i>tuhan itu secara pribadi dia harus tau bahwa dia adalah hamba Allah, terus ada ada batasan2 yang Allah sudah taru untuk dalam menerpakan satu hidup yang sehat itu. Seperti yang anak bilan itu 1 tungku 3 batu itu, jadi did dlm diri manusia itu harus ada 3 h al itu, di apribadi dengan tuhan itu yang pertama, yang kedua itu dari sisi norma kebiasaan2 hidup yang sehat itu sebenarnya sdh ada dari dl. Manusuai adlm bergaul bersaabat dngan sesame manusai itu sebenarnya ada. Dan itu batasan2 hidup itu sdh ada dari dl.. tp dalam perjalanan yaa dengan hadirnya manusai dengan begitu banyak harus ada hal2 yang baru masuk dengan kehidupan yg bebas, hanya saja seperi</i></p>	<p>harus membuka diri dan mau mengundang tokoh-tokoh agama dan tokoh-tokoh adat untuk menyampaikan program-program dari dinas Kesehatan itu, namun ada berbagai media, medos, televisi, surat kabar, tapi dalam media-media itu juga kadang kurang efektif dalam menerima pesan-pesan pemerintah.</p>	<p>dan tokoh-tokoh adat untuk menyampaikan program-program dari dinas Kesehatan itu, namun ada berbagai media, medos, televisi, surat kabar, tapi dalam media-media itu juga kadang kurang efektif dalam menerima pesan-pesan pemerintah.</p>
--	---	---	---

	<p><i>itu. Yaa jd dari ada itu ada aturan2 yang mengatur soal itu. Hidup yang manusia perempuan kalau mau kwain itu ada aturan2, nanti dlm perjalanan itu sdh di larang. Terus kalau dr pemerintah itu kita hnaya ikuti sosialisasi, kita jg samapaiaka. Tp yang pertama sekali itu pribadi dari manusai itu. Dia harus menepatkan diri itu yang pertama itu sebagai ciptaan tuhan. Harus atau itu aturan2 tuhan yang mengatur semua hidupnya. Dan seks bebas itu dilarang sama tuhan. Tp dalam perjalanan saja bukan hanya kitorang saja yang bicara pada hari ini. Di zaman nuh yang kitong belajar itu perilaku seks itu luar biasa sekali. Sampai tuhan bilang harus dimusnahkan manusia2 sperti ini.</i></p>		
--	---	--	--

	<p><i>Jadi aturan2 ini harus di perhatikan. Yang demikian apa yang kitong bicara dengan panyakit yang menakutkan juga ini bisa berkurang terutama takut sama tuhan, kedua itu saling menghargai. Memtuhui segala aturan2 hidup. Aturan aturan itu sdh turun temurun dari nenek moyang kita...”</i></p> <p><i>Inf III : “...Kami mengaharapkan supaya pemerintah terutama dinas Kesehatan itu dia harus membuka diri dan mau mengundang tokoh-tokoh agama dan tokoh-tokoh adat untuk menyampaikan program-program dari dinas Kesehatan itu, namun ada berbagai media, medos, televisi, surat kabar, tapi dalam media-media itu juga kadang kurang efektif dalam menerima pesan-</i></p>		
--	--	--	--

	<p>pesan pemerintah, bahwa setiap media itu punya kelebihan dan kekurangan, tapi media yang paling efektif itu adalah media tatap muka, face to face. Media itu paling efektif dalam menyelesaikan program pemerintah, menyampaikan pesan itu disampaikan secara bertahap, pertama kepada tokoh-tokoh kepala-kepala suku dan lain sebagainya, setelah itu mereka yang akan meneruskan kepada masyarakat, ini yang kurang pemerintah perhatikan, dalam semua sector pemerintah kurang memanfaatkan media-media, terutama media face to face itu atau tatap muka...”</p> <p>Inf V : “...Itu tadi saya bilang, harus ada kerja sama yang</p>		
--	---	--	--

	<p><i>berkelanjutan, harus ada program yang berkelanjutan. Ee..karena masyarakat adat itu juga masyarakat agama toh, masyarakat gereja toh, dia masyarakat pemerintah. Jadi yang kita hanya butuhkan itu adalah bagaimana tokoh-tokoh, tiga tokoh itu bisa berfungsi di masyarakat dan menjelaskan kepada masyarakat dalam bahasa yang dipahami oleh masyarakat, nah karena itu apa kita perlu menemukan kalau HIV AIDS itu apa, bagaimana penyalurannya, bahasanya itu satu tapi bagaimana itu diterjemahkan ke masyarakat, itu yang sangat bervariasi dan sangat berbeda-beda, yang bisa disentuh itu menurut saya adalah</i></p>		
--	---	--	--



	<i>misalnya pendidikan..”</i>		
Bagaimana peran tokoh adat dalam mengatasi program penanggulangan HIV AIDS?	<i>Inf 1 : “...Yaaa... kalau dr sisi adat itu. Jadi kembali ke lingkungan adat masing2. Ya macam contoh kalau di sentani, yaa bagaimana orang sentani itu menerapkan semua nilai2 manusia itu bagaimana. Nah orang sentani sendiri yang harus mengangkat itu harkat dan martabat dari manusai itu sendiri. Menempatkan dia sebagai seorang manusia, meningkatkan pelayanan yang benar itu sehingga aturan2 atau perhatian2 ini harus diterapkan di kampung2. Manusai yang datang dr luar yang mau kekampung ini dlm ruang kampong ini, kampong itu sdh ada orang. Nah ini kalau ada orang datang tersu dia dilihat jg dari sisi apa semua. Nah ini</i>	Semua informan menyatakan bahwa peran tokoh adat dalam mengatasi program penanggulangan HIV AIDS dengan menerapkan nilai-nilai kemanusiaan, melakukan sosialisasi kepada masyarakat sekitar .	peran tokoh adat dalam mengatasi program penanggulangan HIV AIDS dengan menerapkan nilai-nilai kemanusiaan, melakukan sosialisasi kepada masyarakat sekitar

	<p>dari macam kitorang khususnya di indoensia ini terbuka sekali. Orang jarang kesana kemari, terbuka sekali. Macam contoh2 kalua kitong ke Jakarta begitu nah ini juga perempuan jalan dari hotel ke hotel bedridiri cari uang. Penyakit juga datang. Macam2 itu tetapi kalau orang sendiri jg sdh ada 2 hal itu, takut sm tuhan kedua itu dia juga perilaku sebagai seorang manusia yang bergaul sesama manusia lain itu juga ada batasan2nya...”</p> <p>Inf III: “...Kalau dalam hal kerja sama ee, kalau menurut saya ee dalam hal kerja sama ini pemerintah harus akui keberadaan dewan adat papua dan kami efektif dalam hal apa urusan masyarakatan itu dewan-dewan adat itu lebih dekat</p>		
--	---	--	--

	<p>dari pada pemerintah ee, ada pengalaman waktu imunisasi, iya campak di wamena ada kejadian itu dari kepala dinas kesehatan provinsi melibatkan kami dewan adat untuk pendekatan masyarakat kalau mereka sendiri tidak bisa, jadi macam ini jadi saya berpesan untuk kedepan itu pemerintah mesti libatkan dewan adat papua tidak bisa dengan lembaga-lembanga tandingan yang dibentuk yang resmi dengan adat papua kami lembaga yang resmi sesuai dengan aturan undang-undang dan di akui juga oleh PBB itu yang dewan adat papua..”</p> <p>Inf IV : “...Kalau peran adat itu kami selalu mentrasnfer atau meneruskan dalam bentuk</p>		
--	---	--	--

	<p><i>kami kumpul masyarakat terutama tokoh-tokoh adat itu dan kami menyampaikan program-program pemerintah soal Kesehatan, terutama sekarang covid. Kami sosialisasi bahwa wajib..”</i></p>		
<p>Apakah bapak setuju untuk mengatasi permasalahan penanggulangan HIV AIDS perlu melibatkan tokoh adat?</p>	<p>Inf I : “...saya sangat setuju. Krn kita tau bahwa masyarakat papua ini...”          Inf II : “...saya setuju...”          Inf III : “...Kami sangat siap, karna itu tanggung jawab bersama..”          Inf IV : “...Iya itu seharusnya, kebanyakan pejabat yang bertugas itu teman-teman kita dari luar yang cara menyampaikan pesan, dengan logat mereka, dengan gaya mereka, itu kurang ditanggap atau kurang dimengerti oleh orang-orang papua, makanya mereka tidak, mereka</p>	<p>Semua informan menyatakan bahwa setuju untuk mengatasi permasalahan penanggulangan HIV AIDS perlu melibatkan tokoh adat</p>	<p>setuju untuk mengatasi permasalahan penanggulangan HIV AIDS perlu melibatkan tokoh adat</p>

	<p><i>berfungsi sebagai media untuk meneruskan ke tokoh-tokoh, tokoh-tokoh ini yang akan meneruskan informasi itu, sehingga informasi itu benar-benar sampai kepada masyarakat dan benar-benar di terima dan dimengerti, pemerintah pada umumnya itu, kadangkala asal, asal lewat media radio, radio itu belum tentu orang di kampung punya radio apalagi lewat medsos, medsos itukan ya, hp itu kan barang mahal belum tentu orang kampung itu mampu beli itu hp, makanya itu yang tadi saya katakana, setiap media tu punya kelebihan dan kekurangan dan disini pemerintah, terutama dinas Kesehatan yang berkompeten di bidang Kesehatan, dia harus lihat</i></p>		
--	--	--	--

	<p><i>media-media mana untuk dia bisa sampaikan kepada masyarakat itu..”</i></p> <p>Inf V : “...Saya setuju...”</p>		
<p>Apakah ada peraturan yang dibuat di dalam Lembaga adat untuk penanggulangan HIV AIDS ?</p>	<p>Inf I : “...<i>kalau aturan tertulis itu tidak ada. Tetapi ada masalah yang berkaitan dengan masyarakat dengan adat, maka biasanya kami berdiskusi dengan para pengambil keputusan di masyarakat adat...</i>”</p> <p>Inf II : “...<i>tidak ada aturan tertulis...</i>”</p> <p>Inf II : “...<i>Ada, kami ada di 3 komisi biasanya dia bahas, ada agenda-agenda program, ada</i></p>	<p>Semua informan menyatakan bahwa ada peraturan yang dibuat di dalam Lembaga adat untuk penanggulangan HIV AIDS</p>	<p>ada peraturan yang dibuat di dalam Lembaga adat untuk penanggulangan HIV AIDS</p>

	<p><i>agenda hak dasar ada agenda hak politik, jadi hak politik bukan dalam hal apa berdiri negara sendiri tapi bagaiman kami punya kader-kader terdorong ke DPR bagaimana ke bupati, ke gubernur untuk melobi..”</i></p> <p><i>Inf IV : “...Ya, ee.. kami buat aturan tapi tidak tertulis pada masyarakat kalau ada laki-laki yang kena HIV/AIDS, dia tidak boleh nikah, tidak boleh kawin, itu yang kami buat dan itu sudah disebar luaskan, terutama e pihak-pihak perempuan itu sudah mengerti..”</i></p> <p><i>Inf V : “...tidak ada aturan tertulis...”</i></p>		
<p>Apakah selama ini peraturan pemerintah seperti PERDA, PERGUB, PERBUP. PERWALI melibatkan tokoh adat dalam mengatasi</p>	<p><i>Inf I : “...Ya kalau saya sendiri juga, pernah mengikuti kegiatan-kegiatan yang dilakukan baik dari pemerintah tingkat provinsi baik juga</i></p>	<p>Semua informan menyatakan bahwa selama ini peraturan pemerintah seperti PERDA, PERGUB, PERBUP. PERWALI</p>	<p>selama ini peraturan pemerintah seperti PERDA, PERGUB, PERBUP. PERWALI telah melibatkan tokoh adat dalam mengatasi penanggulangan HIV AIDS</p>

<p>penanggulangan AIDS ?</p>	<p>HIV</p> <p><i>dari LSM, terlibat terus. Di pemerintah kabupaten, kota juga kegiatan itu terus yang ada hubungan dengan bagaimana sama-sama melibatkan diri untuk mencegah penyakit itu, jadi masyarakat adat di libatkan oleh pemerintah dalam hal itu...</i></p> <p>Inf III: <i>"...Kalau wktu-wktu lalu itu memang ada tapi kami di kayu pulo tong sangat ini dewan adat tidak dilibatkan dalam hal penyusunan peraturan daerah itu tidak ada tidak pernah dilibatkan.."</i></p> <p>Inf III: <i>"...yaa kami dilibatkan..."</i></p> <p>Inf IV: <i>"...ya kami dilibatkan dalam menyusun itu, rancangan peraturan daerah itu, bahwa perda itu kami biasa dilibatkan untuk melihat dari aspek adat..."</i></p>	<p>telah melibatkan tokoh adat dalam mengatasi penanggulangan HIV AIDS</p>	
------------------------------	---	--	--



<p>Apakah menurut bapak, perlu diadakan suatu kerja sama dengan sector lain untuk mengatasi permasalahan HIV AIDS?</p>	<p>Inf I : <i>"...Seharusnya ya dewan adat harus, kita bicara soal LSM, memang banyak LSM tapi dia terbatas juga, dia tidak bisa langsung intervensi masuk ke masyarakat, tapi kalau kita pake dengan dewan adat, dewan adat itu adalah perwakilan-perwakilan yang dari tiap kampung itu ada duduk di situ, di dewan adat itu itu, wakil-wakil ada di dewan adat sehingga apa keputusan bersama itu, yang pemerintah bicara, kita sebagai anak-anak adat meluruskan ke bawah sama masyarakat, jadi dewan adat juga harus dilibatkan karena masyarakat di kampung itu, ada yang di bawa pengawasan atau dalam pengaturan yang diatur oleh kepala suku. Mereka</i></p>	<p>Semua informan menyatakan bahwa perlu diadakan suatu kerja sama dengan sector lain untuk mengatasi permasalahan HIV AIDS agar program tersebut dapat terlaksana dengan baik dan maksimal.</p>	<p>perlu diadakan suatu kerja sama dengan sector lain untuk mengatasi permasalahan HIV AIDS agar program tersebut dapat terlaksana dengan baik dan maksimal.</p>
--	--	--	--

	<p><i>itu dijaga toh, diawasi..”</i></p> <p><i>Inf II : “...yaa saya sangat setuju sekali. Perlu melibtkan semua sector. Dan kami dari Lembaga adat juga perlu dilibatkan, krn kami yang paling tau bagaimana situasi masyarakat kami. Kami yang berada ditengah2 masyarakat...”</i></p> <p><i>Inf III : “...Kami dewan adat papua itu sangat terbuka, sangat terbuka kerja sama dengan pihak pemerintah, pihak swasta, pihak LSM itu kami sangat terbuka, apa ada hal-hal penting untuk masyarat toh kami sangat terbuka..”</i></p> <p><i>Inf IV : “...Seharusnya paling ideal ketiga pihak ini harus bekerja sama dan sasarannyakan satu, sasarannya masyarakat itu dan ini perlu sekali, kalau tidak kerja sama maka program pemerintah</i></p>		
--	--	--	--

itu tidak berjalan, kenapa ? karena masyarakat semua masyarakat ini pemerintah punya rakyat yang ada, tapi di sisi lain tokoh-tokoh agama, tokoh-tokoh agama ini kan ada Kristen protestan, katholik, islam dan apa segala. Ini komunitas-komunitas ini juga harus dilibatkan begitu pula adat, adat ini juga punya komunitas-komunitas bukan hanya orang potnumbai saja yang ada, komunitas yang ada sini juga itu ada komunitas jawa, bali, maluku apa segala, itu komunitas-komunitas sini dan mereka juga ini dalam program pemerintah ini, kami adat undang, mereka juga inii bagian dari adat..”  
Inf V : “...yaa menurut saya perlu...”

<p>Menurut bapak, Lembaga-Lembaga apa saja yang perlu dilibatkan dalam program penanggulangan HIV AIDS?</p>	<p>Inf I : <i>“...Seharusnya ya dewan adat harus, kita bicara soal LSM, memang banyak LSM tapi dia terbatas juga, dia tidak bisa langsung intervensi masuk ke masyarakat, tapi kalau kita pake dengan dewan adat, dewan adat itu adalah perwakilan-perwakilan yang dari tiap kampung itu ada duduk di situ, di dewan adat itu itu, wakil-wakil ada di dewan adat sehingga apa keputusan bersama itu, yang pemerintah bicara, kita sebagai anak-anak adat meluruskan ke bawah sama masyarakat, jadi dewan adat juga harus dilibatkan karena masyarakat di kampung itu, ada yang di bawa pengawasan atau dalam pengaturan yang diatur oleh kepala suku. Mereka</i></p>	<p>Semua informan menyatakan bahwa Lembaga-Lembaga apa yang perlu dilibatkan dalam program penanggulangan HIV AIDS adalah LSM, tokoh adat dan tokoh masyarakat</p>	<p>Lembaga-Lembaga apa yang perlu dilibatkan dalam program penanggulangan HIV AIDS adalah LSM, tokoh adat dan tokoh masyarakat</p>
---	--	--	--

	<p><i>itu dijaga toh, diawasi...”</i></p> <p><i>Inf II : “...saya fikir bahwa yang perlu dilibatkan adalah tokoh adat dan tokoh agama...”</i></p> <p><i>Inf III : “...Kalau dewan adat dilibatkan ee kesadaran dan sosialisasi ini itu tugas dewan adat dan kami bisa pendekatan dengan pihak karena dewan adat itu payung, payung utuk pemerintah, payung juga untuk ee gereja, payung untuk semua alasan honai besar untuk honai besar untuk gereja pemerintah dan LSM-LSM itu semua ada dibawah dewan adat papua, dewan ada yang monitor kerja-kerja LSM kerja-kerja apa pemerhati itu dewan adat punya tanggung jawab untuk kontrol karena dia kerja di dewan adat punya honai itu tanggung jawab dewan</i></p>		
--	---	--	--

	<p><i>adat papua...”</i>          Inf IV : “...<i>Dalam sisi adat juga kami perlu di libatkan...”</i>          Inf V : “...<i>sy pikir dalam mengatasi maslaah kesehatan terutama hiv-AIDS tokoh perlu di libatkan...”</i>”</p>		
<p>Apa saja hambatan yang terjadi dalam kerjasama atau kolaborasi dalam pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS ?</p>	<p>Inf I : “...<i>Dia punya apa ini, kalau bisa itu macam dari pemerintah, selain puskesmas apa, ada lembaga yang di kampung itu sendiri, masyarakat adatnya yang terlibat, jadi de punya komunitas langsung dari atas begitu, lembaga dari atas langsung turun ke kampung, jadi mereka yang mengontrol masyarakat yang ada di tengah itu. Oh kami punya kampung seperti ini, jadi mereka yang memberikan informasi keadaan yang sebenarnya. Inikan kita</i>”</p>	<p>semua informan menyatakan bahwa hambatan yang terjadi dalam kerjasama atau kolaborasi dalam pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS masyarakat yang cenderung menghindar karena takut diperiksa oleh petugas, masyarakat itu dilema dari situasi-situasi social politik ini masyarakat tidak nyaman.</p>	<p>Hambatan-hambatan yang terkait program pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS di Papua masih sangat kompleks sehingga hambatan-hambatan tersebut jangan dianggap sebagai sesuatu hal yang tidak penting.</p>

	<p><i>biasa lihat, ada orang yang menghindar, takut datang periksa nanti ketahuan, sama hari ini kitong bicara covid, covid harus dikasi suntikan, tapi orang takut juga harus datang periksa, nanti positif. Nah ini juga penyakit yang sebenarnya, pendekatan itu yang penting. Sebenarnya semua penyakit itu tidak berbahaya sebenarnya, walaupun itu dapat dari suatu perbuatan yang menghadirkan itu penyakit itu, tetapi masih ada solusi untuk itu penyakit tidak bisa berkembang, macam sekarang covid ada protokol kesehatan dijaga, kasi imunisasi dan segala macam, seks bebas yang biasa bilang tidak boleh ada pergaulan bebas, seks bebas, tapi macam</i></p>		
--	---	--	--

	<p><i>dunia ini terbuka jadi, kaya ada tempat-tempay pijit, terus ada bar-bar juga, inikan menghadirkan juga, kalau di kampungkan tidak ada. Orang keluar dulu baru antar masuk ke kampung, nah macam ini yang harus masyarakat hadapi, sehingga selain pemerintah ada satu kekuatan besar untuk melindungi manusia dari semua kekuatan. Baik NJO, tetapi ada juga putik, kenapa saya katakan ada juga putik, kenapa saya katakan ada juga putik? Karena dia itu perwakilan dari masyarakat lokal yang ada disitu, kalau LSM-LSM datang, dia pergi tapi dia ini selalu ada ada ditengah masyarakat. Nah orang orang seperti ini yang harus di rekrut dalam mencegah dan menurunkan angka hiv, itu</i></p>		
--	---	--	--



	<p><i>yang paling baik dalam menekan angka itu, karena dorang ada di kampung. Kalau LSM dia tidak di kampung, dia tinggal di tempat lain, dia datang kasi informasi-informasi tapi informasi akan ada di situ terus kalau orang yang disitu dilibatkan untuk dia mengawasi, taru aja ada kepala-kepala sukunya terlibat, rekrut beberapa anak di kampung untuk komunikasinya, sehubungan dengan hiv/AIDS...”</i></p> <p><i>Inf II : “...kurang adanya koordinasi antara lembaga2...”</i></p> <p><i>Inf III : “..lyaiya iya, yang menjadi hambatan itu sebenarnya kalau di tingkat masyarakat, masyarakat itu dilema dari situasi situasi sosial politik, situasi sosial politik</i></p>		
--	---	--	--

	<p><i>ini masyarakat tidak nyaman dari apa setiap lima-lima tahun itu pemilihan anggota DPR pemilihan bupati gubernur dan ee itu bisa terpengaruhi ke dinas-dinas terkait kemudian kelompok alasan pemerhati atau sering menangani itu juga bisa terkendala disitu. Iya pergantian pimpinan itu satu hal umum yang saya lihat kalau kendala lain itu ee penyediaan obat itu juga kurang apa maksimal jadi iya paling utama itu di pergantian pimpinan, pergantian pimpinan ini membuat nanti dinas-dinas, hampir semua dinas terpengaruh akhirnya terkendala di pelayanan public..”</i></p> <p><i>Inf IV : “...Ini masalah ekonomi, kedua masalah pendidikan, orang itu</i></p>		
--	---	--	--

*megerti kesehatan apabila dia sekolah, kalau dia tidak sekolah dia tidak mengerti. Kenapa pemerintah anjurkan sebelum makan cuci tangan, baru berdoa baru makan. Nah itu kenapa? Kalau orang mau cuci tangan kalau tidak ada sabun bagaimana? Dan ini banyak faktor yang mempengaruhi dari sisi ekonomi dan pendidikan. Orang sekolah itu makin hari makin pintar, makin mengerti, kemudian juga betapa pentingnya soal kesehatan ini, kalau bisa kesehatan ini menjadi bagian dari hidup kita ini, tanpa orang perintah kita melaksanakan itu, cuci tangan, cuci pakean apa, bersih-bersih, kalau orang tra sekolah kan mau mengerti dari mana...”*  
Inf V : “...menurut saya

	<i>yaa kurang koordinasi...</i>		
--	---------------------------------	--	--

<b>Tokoh Agama</b>			
<b>Pertanyaan</b>	<b>Jawaban</b>	<b>Reduksi</b>	<b>Kesimpulan</b>
<b>Apakah pernah mendengar program HIV AIDS di papua?</b>	<p>Inf I : <i>"...program tentang HIV AIDS, yang mana program tersebut sebelum terjadinya informasi covid 19 maka yang mendengung di telinga kita adalah HIV/AIDS. Itulah sumber penyakit yg bisa menularkan ke seluruh hubungan manusia sehingga ada kesan pada saat itu hiv AIDS pembunuh nomor 1 di dalam bdang kesehatan antara manusia satu dengan manusia lainnya. Yaa pada kesempatan ini Hiv/AIDS ini sedikit bergeser dengan adanya iformasi mengenai covid19..."</i></p> <p>Inf II : <i>"...Bukannya</i></p>	<p>Semua informan mengatakan pernah mendengar program HIV AIDS di papua.</p>	<p>Program pengendalian dan pencegahan HIV AIDS di papua buakn lagi hal yang asing di telinga tokoh agama.</p>

	<p>dengar tetapi saya juga terlibat, di wamena kan itu ada cellter itu. Celterr itu sebenarnya kerjasama gereja khatolik dengan pemda jayawijaya ya. Gedungnya itu milik pemerintah kabupaten jayawijaya lalu pengelolanya diserahkan kepada gereja katolik di jayawijaya. Jd waktu peresmian itu sy ada disitu. Itukan untuk penampungan orang2 yang hiv yang sdh di rawat dr rumah sakit di tamping disitu perbaikan gizi, dan kalua sdh sipa sdh agk pulih baik jd balik ketengah2 masyarakat...”</p> <p>Inf III : “..., ya tentang terkait ee program hiv ini yah kami sering bahkan sudah banyak lah mendengar itu..”</p> <p>Inf IV: “...yaa Pernah...”</p> <p>Inf V : “...Baik, kata HIV</p>		
--	--	--	--

	<p><i>AIDS tentang Kesehatan ini, ini sudah dimana-mana orang mendengar. Jadi apalagi Papua dijadikan zona merah pandemic tentang HIV AIDS, ini luar biasa karena apa perilaku terutama kesehatan, jadi perilaku di masyarakat ini yang kadang-kadang apaya, susah untuk kita, padahal gini semua tokoh agama kita pernah di di artinya dikumpulkan dengan balai Dinas Kesehatan untuk inilah, kita harus kampanyekan tentang bahayanya HIV AIDS...”</i></p>		
<p><b>Jika Pernah (berkaitan dengan pertanyaan nomor 1) apakah bapak pernah dilibatkan dalam program tersebut?</b></p>	<p><i>Inf 1 : “...Pernah dan sering kita pernahmemnaggil ODHA terinfeski HIV/AIDS memberikan kesaksian di tempat ini dan kita juga selaku lembaga sering mengikuti kegiatan-</i></p>	<p>Berdasarkan hasil wawancara dengan para lembaga agama di papua, Semua informan bahwa pernah dilibatkan dalam program melalui kegiatan-kegiatan yang diadakan oleh petugas.</p>	<p>Keterlibatan tokoh agama dalam mengatasi masalah-masalah kesehatan adalah hal yang mendasar yang wajib di lakukan oleh seorang pemuka agama.</p>

	<p>kegiatan yang dilaksanakan oleh instansi terkait untuk bagaimana pencegahannya. Sehingga sekali lagi dari kita selaku lembaga umat hindu di provinsi papua sangat gencat juga menghibau kepada umat agar jangan sampai terkena salah satu penyakit yang cukup menakutkan ini...”</p> <p>Inf II : “...Yaa. Itu yang td saya bilang toh, di wamena itukan ada cellter itukan punya pemda. Makanya sy melibatkan itu semua pasapasporok semua disitu. Lalu, sykan anggota PGP (persekutuan gereja2 papua) nah, PGP itu beberapa kali mengadakan seminar tentang hiv. Berapakali ee sa su tra ingat tp sy berapa kali terlibat di st. begitu...”</p>		
--	---	--	--



	<p>Inf III: "...yaa kami pernah di libatkan..."</p> <p>Inf V: "...Yah, dari saya dulu bahwa untuk program-program kami hanya diminta pendapat. Hanya di minta pendapat bahkan kami sendiri telah membantu. Jadi kalau dipastikan bentuk program tolong tidak ada..."</p>		
<p><b>Jika pernah dilibatkan dalam program penanggulangan HIV AIDS, program seperti apa yang pernah dilakukan?</b></p>	<p>Inf I : "...Kita pernah melibatkan KPA untuk kegiatan hiv/AIDS ini di suatu momen kegiatan presade kita mengundang KPA sehingga memberikan penjelasan kepada umat hindu para tokoh yang ada di kota jayapura yang mana pencegahan dalam penyakit hiv/AIDS..."</p> <p>Inf II : "...yahn ee secara kelembagaan pernah sih tapi agak bingung sih di provinsi mungkin agak jarang tapi kami sering</p>	<p>Semua informan mengatakan pernah dilibatkan dalam program penanggulangan dan pencegahan HIV AIDS</p>	<p>Program yang telah dilaksanakan yakni melibatkan KPA dalam penanggulangan HIV AIDS di provinsi Papua.</p>

	<p>dijadikan narasumber yahh narasumber berupa ketua kami maupun kami sendiri dijadikan narasumber kalau ada kegiatan misalnya dari teman-teman dinas bgiitu kami dijadikan nara sumber untuk membicarakan masalah ini membicarakan tentang HIB AIDS ini...”</p>		
<p><b>Menurut bapak, kerja sama seperti apa yang diharapkan agar masalah HIV AIDS di papua dapat teratasi?</b></p>	<p>Inf I : “...Kalau kita pernah berbicara program kerja sama memang sampai saat ini belum ada kearah sana tapi harapan kami selaku pimpinan umat setidaknya dari pemerintah atau lembaga mana mungkin di ajak kita untuk bekerja sama dan kia juga siap mengadakan kerjasama untuk bagaimana kita menindaklanjuti terhadap hiv/AIDS tersebut. Sehingga kepada umat</p>	<p>Semua informan menguraikan bentuk kerja sama seperti apa yang diharapkan agar masalah HIV AIDS di papua dapat teratasi</p>	<p>Kerjasama lintas agama di Papua sangat nyata dan jelas terlihat, ditandai dengan kegiatan bersama lintas agama. Keterlibatan lembaga agama dalam mengatasi masalah-masalah kesehatan di Papua sejak dulu telah dilibatkan, namun hanya kegiatan-kegiatan yang bersifat menyelesaikan masalah jika terjadi masalah, tetapi sebenarnya yang diharapkan oleh lembaga agama adalah mereka juga ingin dilibatkan pada saat perencanaan program-program yang ke masyarakat.</p>

	<p><i>atau masyarakat sangat jelas memberikan pendapat penjelasan tentang penyakit hiv/AIDS itu...”</i></p> <p><i>Inf II : “...sy fikir keterlibatakan semua pihak, baik dari pemerintah, masyarakat dan Lembaga adat tentunya...”</i></p> <p><i>Inf III: “...semua pihak perlu dilibatkan...”</i></p> <p><i>Inf IV: “...menurut saya semua nya harus berperan penting dalam penanggulanagn hiv AIDS...”</i></p> <p><i>Inf V: “...ya, kerjasama kita itu sebetulnya selama orang itu mau memberi itu akan baik artinya gini kadang-kadang mohon maaf ini disalahgunakan ini yang kadang-kadang saya sayangkan mohon maaf ini kadang-kadang di pemerintah apa itu hanya</i></p>		
--	--	--	--

	<p><i>berita-berita yang miring itu kebenarannya saya tidak tahu tapi berita-berita miring inilah yang menjadi kadang-kadang apa ya yang tidak pantas umpamanya mengatasmakan HIV AIDS tapi hanya mengurus dana hanya untuk, ini juga nggak bagus kalau memang ini tugas kita bersama mari kita saling memberi bukan kok memanfaatkan...”</i></p>		
<p><b>Bagaimana peran tokoh agama dalam mengatasi program penanggulangan HIV AIDS?</b></p>	<p>Inf I: <i>“...Kita pernah melibatkan KPA untuk kegiatan hiv/AIDS ini di suatu momen kegiatan presade kita mengundang KPA sehingga memberikan penjelasan kepada umat hindu para tokoh yang ada di kota jayapura yang mana pencegahan dalam penyakit hiv/AIDS...”</i></p> <p>Inf II : <i>selama ini yang</i></p>	<p>Semua informan menyatakan bahwa peran tokoh agama sangat penting</p>	<p>Peran tokoh agama di tengah-tengah masyarakat dipandang penting karena sebagai figure, teladan, yang bisa mengayomi, memberikan kesejukan kepada umatnya dalam keadaan apapun. Tokoh agama juga dipandang masyarakat sebagai wakil Tuhan di dunia, sehingga peran mereka tokoh agama dianggap istimewa oleh umat beragama di kelompok agama masing-masing, artinya bahwa apa yang disampaikan</p>

	<p><i>terjadi adalah tokoh agama itu sebagai pemadam kebakaran. Yang kami harapkan adalah bagaimana kami dilibatkan sejak awal, jangan kami hanya sebagai pemadam kebakaran.</i></p> <p><i>Saya berharap kami dari awal dilibatkan hanya jgn di akhirnya saja, jgn sudah terjadi baru kami dilibatkan..."</i></p> <p><i>Inf III: "...saya kira sentral bu sangat sentral skli sebenarnya kan mereka apabila tokoh-tokoh agama itu berbicara itu kan biasa umatnya pasti manut yah walaupun kita tau yah sekarang ini juga kadang org jawa bilang kamu-kamu saya- saya tapi saya pikir itu masih ada figure ketokohan yang penting yang menyampaikan itu ee</i></p>		<p>oleh tokoh agama wajib dilaksanakan, wajib didengar oleh masyarakat.</p>
--	--	--	---

	<p><i>teladan bgitu betul-betul diteladani bgitu saya kira memang peran tokoh tokoh ini sangat penting apalagi dipapua ini bu, ini juga misalkan dalam covid skrng bu kami itu di FKUB itu dibekali jdi memang kami baru Kembali dari sosialisasi itu hanya memang sebetulnya keterbatasan anggaran di setiap Lembaga-lembaga keagamaan itu tidak bisa menginisiasi program itu sndirinya akhirnya kita hanya bisa berharap ada yang datang undang kami yah kita pergi memberikan penjelasan kebanyakan bgitu bu ditingkat kami...”</i></p> <p><i>Inf V: “..untuk itu bagaimanaa peran agama perlu dilibatkan...”</i></p>		
<p><b>Apakah bapak setuju untuk mengatasi permasalahan penanggulangan HIV</b></p>	<p><i>Inf I : “...yaaa betul sangat setuju sekali ya...”</i></p> <p><i>Inf II : yaa sangat setuju</i></p> <p><i>Inf III: yah saya kira itu</i></p>		

<p><b>AIDS perlu melibatkan tokoh agama?</b></p>	<p><i>sudah saya jelaskan tadi perlu sekali karena begini bu apalagi kami dimuslim sudah jelas toh bahwa ini kan penyakit ini orang bilang penyakit kelakuan kan bgituu ,, jadi yah perilaku begitu harus ditangkal dari segi keimanannya dia toh diberitahu bahwa ini selain ancamannya juga misalnya kalau didunia ini kesehatannya tidak baik nanti kalau kita meninggal sudah jelas diagama itu yah ini kan kategori zinah yah di muslim itu mendekatinya saja dilarang apalagi melakukannya begitu iya...”</i></p> <p><i>Inf V: “...sangat perlu karena tokoh agama itu kan punya umat dan dipapua ini tokoh agama manapun itu akan didengar dibanding</i></p>		
--	---	--	--

	<p>dengan mohon maaf ini dengan yang lain-lain.. ini eee apa sebagai role modelnya makanya saya berkali-kali tokoh agama itu sebagai panutan semagai modelnya selama itu role modelnya melanggar ini melanggar apa juga itu bahaya juga bahkan ahh siapa dia ngomong aja mohon maaf ini juga yang perlu di permasalahan HIV AIDS ini sangat perlu sekali bahkan semua agamalah..."</p>		
<p><b>Apakah ada peraturan yang dibuat di dalam Lembaga agama untuk penanggulangan HIV AIDS ?</b></p>	<p>Inf 1 : "...Kalau internal umat terkait dengan prokes kesehatan di bidang HIV/AIDS secara spesifik tidak. Cuman secara adat istadat tetntu kita akan mengacu kepada kesepakatan kita bersama. Apakah itu bagaimana cara kta menaganani atau tindak</p>	<p>Semua informan mengatakan bahwa tidak ada peraturan tertulis yang dibuat dalam kelembagaan agama.</p>	<p>Belum adanya peraturan yang dibuat dalam lembaga agama untuk penanggulangan dan pencegahan HIV AIDS di Papua.</p>



	<p><i>lanjut yang mana kita harus melaksanakan ada aturan tersendiri...”</i></p> <p><i>Inf III: “...oo iyaa ee.. saya mungkin nanti bu ini saya akan coba cek dulu bu ee karena itu.. tapi karena bu baru tanya saya hari ini kalau tidak mungkin saya bisa lacak dan biasanya pasti ada tentunya tentang fatwa misalnya. Sebagai contoh itu misalnya sekarang banyak sekali tentang fatwa yang dikeluarkan dari pusat tentunya yaa fatwa dari pusat kami yang tentunya kami laksanakan. Saya kira HIV AIDS ini pasti ada juga saya akan coba saya cek lagi karena ibu baru tanya pasti adalah tentang fatwa ini. Mero merokok saja ada fatwanya heheheh kaya gitu yaa dan saya kurang dalam yang dalam bentuk fatwa</i></p>		
--	--	--	--

	<p><i>tapi yang penting saya blm lihat secara utuh begitu fatwanya tapp kalau covid sudah saya terlibat itu banyak fatwa-fatwa tentang covid ini yaa mungkin ini ibu bisa saya susulkan kalau memang ada itu saya mungkin bisa juga diskusikan dengan teman-teman yang lain..."</i></p> <p><i>Inf V: "...Untuk di Lembaga itu secara spesifik tidak ada, jadi hanya bahwa kesehatan terutama dengan HIV AIDS itu hanya sebatas anjuran, artinya inilah perbuatanmu baik karena di dalam agama juga diatur juga bahwa tentang Pancasila tadi, romo sendiri bilang bahwa perbuatan asusila ini nggak boleh, jadi yang pertama membunuh, mencuri, berbohong, asusila minuman keras,</i></p>		
--	--	--	--

	<p>dan ini 5 ya tadi yang terakhir apa mencuri, ya.. mabuk-mabukan. Inikan tidak dianjurkan, membunuh itu bukan hanya sekedar, ya pokoknya semua bukan hanya manusia, semua makhluk. Jadi, semua makhluk yang hidup itu, kita tidak boleh membunuh, itu aturan di agama budha seperti itu jadi Pancasila. Jadi untuk aturan spesifik, Oh ini tidak. Ini kemungkinan spesifiknya kesehatan atau dewan pemerintah biasanya kan, karena hal-hal itu ada teknisnya tersendiri...”</p>		
<p><b>Apakah selama ini peraturan pemerintah seperti PERDA, PERGUB, PERBUP. PERWALI melibatkan tokoh agama dalam mengatasi</b></p>	<p>Inf 1 : “...Kalau dalam penyusunan kemungkinan kita jarang dilibatkan. Tapi kalau dalam hal katakanlah penetapan kemungkinan kita dilibatkan. Untuk KPA</p>	<p>Semua informan menyatakan bahwa selama ini peraturan pemerintah seperti PERDA, PERGUB, PERBUP. PERWALI telah melibatkan tokoh</p>	<p>Aturan pemerintah adalah murni aturan-aturan yang dibuat oleh pemerintah. Dan tidak ada hukum agama yang di tambahkan, tetapi dalam penyusunanya melibatkan tokoh agama di kota Jyapura.</p>

<p><b>penanggulangan HIV AIDS ?</b></p>	<p><i>tetap kami dilibatkan dalam penentuan kebijakn di bidang hiv/AIDS terebut...”</i></p> <p>Inf II : “...untuk maslaah lain yaa, tp maslah hiv AIDS secara spesifik belum pernah...”</p> <p>Inf III: “...sa kira kalau jamannya pak Constan karma. Iya Itu iyaaa kami dilibatkan kalau agama itu frontir bahkan sa kalau tidak salah dlu itu pandangan tokoh-toh agama dia jadikan buku baru cara itulah yang dipakai untuk untuk mau mensosialisasikan ke masyarakat. Begitu bu...”</p> <p>Inf IV : “...hmm... seingat saya, kami selalu di libatkan dalam mementukan peraturan mengenai penanggulangan penyakit ini di papua...”</p> <p>Inf V: “...untuk kota</p>	<p>agama dalam mengatasi penanggulangan HIV AIDS</p>	
---	--	--	--

	<p>kemarin ini, kita diminta memang. Saya kebetulan kemarin memang merancang, artinya dari tokoh agama juga memasukkan perda, perda nomor 3 kalau nggak salah, karena perda tentang Kesehatan HIV AIDS ini 10 tahun ini tidak pernah di ini lagi, dan perda-perda itu harusnya kan setiap inikan harus ditinjau, di ulang bagaimana, ini nggak, biarkan saja begitu perda ada selesai. Ini kemaren juga, kami melihat udah 10 tahun lebih kayak git uterus apa income, terus outputnya apa, ini nggak jelas juga, dari hal itu juga perlu juga harus komunikasi dengan DPRD...”</p>		
<p><b>Apakah menurut bapak, perlu diadakan suatu kerja sama dengan</b></p>	<p>Inf 1 : “...Yaa perlu sekali diadakan 1 kerjasama sehingga 3 tungku atau 3</p>	<p>Semua informan menyatakan bahwa perlu diadakan suatu</p>	<p>Selama ini jika program itu datangny dari pemerintah maka, tokoh agama sering dilibatkan</p>

<p><b>sector lain untuk mengatasi permasalahan AIDS?</b></p> <p><b>HIV</b></p>	<p><i>pilar itu bisa bersinergi untuk melaksanakan suatu kebijakan yang terkait dengan bagaimana kita mengajak atau agar umat atau penduduk umat hindu bisa terhidar dari penyakit hiv/AIDS...”</i></p> <p>Inf II : “...saya fikir bawah untuk maslaah apapun, intuk masalah kesehatan apa pun kami sebagai tokoh agama perlu dilibatkan...”</p> <p>Inf III: “...Untuk penangangan HIV AIDS ini yaa bu ya. Kesehatan, yaa saya kira perlu yaa contoh-contoh sekarang ini kan ada juga mitra-mitra yang terlibat yaa dari WHO, Unicef apa semua itu, kan itu kami sering dipanggil itu dilibatkan untuk menjadi semacam tadi narasumber, kadang juga kalau di kelembagaan kadang juga</p>	<p>kerja sama dengan sector lain untuk mengatasi permasalahan HIV AIDS agar program tersebut dapat terlaksana dengan baik dan maksimal.</p>	<p>dalam program-program yang di maksud. Akan tetapi jika program itu murni datang dari lembaga agama maka biasanya mereka lebih melakukan secara internal tanpa adanya campur tangan dari mitra lain.</p>
--	--	---	--

	<p><i>mereka berikan tanah lalu kita mengerjakannya pernah juga bgitu seperti itu jadi saya kira sangat perlu karena inikan sudah jadi penyakit dan saya kira upaya semua stakeholder itu semua harus terlibat menangani masalah ya ini Bu...”</i></p> <p><i>Inf IV : “...iya perlu melibatkan sector lain, agara apa namaya ini penyakit bisa di tanggulangi dan jangan banyak berkembang di Papua...”</i></p> <p><i>Inf V: “...kalau dari saya yah, perlu karena gini yah kadang-kadang agama, adat pemerintah ini beda-beda satu contoh saya berada di Papua, ini adatnya beda, selama ini kita belum tahu mempelajari tentang adatnya di sini apa dan adat di sini tertutup hanya</i></p>		
--	---	--	--

	<p><i>untuk dirinya kalau memang oke lah ini lembaga-lembaga masyarakat adat umpanya, kalau secara otentik secara tertulis ini ini ini kita nggak papa kita tahu kita akan, tetapi ini kan tidak, tidak tertulis pada undang-undang atau peraturan dari lembaga adat tidak tertulis tapi begitu ini dia bilang begini, kita sebagai masyarakat semuanya jadi bingung..."</i></p>		
<p><b>Apa saja hambatan yang terjadi dalam kerjasama atau kolaborasi dalam pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS ?</b></p>	<p><i>Inf 1 : "...Jadi hambatan-hambatan yaaa mungkin dari kami selaku umat hindu kita memberikan pencerahaan arahan atau himbauan untuk mendatangkan mereka sedikit kesulitan karena diantara kita ini tidak satu profesi yaa. Sehingga perlu diatadakan semacam rapat bersama dulu himbauan apa saja</i></p>	<p>semua informan menyatakan bahwa hambatan yang terjadi dalam kerjasama atau kolaborasi dalam pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS adalah kurangnya informasi antar lembaga agama ataupun lembaga adat, masyarakat itu dilema dari situasi-situasi social politik ini</p>	<p>Hambatan yang sering dialami oleh para tokoh agama sebenarnya tidak ada karena tokoh agama mengatasi masalah kesehatan terutama program penanggulangan HIV AIDS di kaji dalam konteks theologi. Sedangkan pada pemerintah hambatan-hambatannya adalah dilihat dari sisi teknis salahnya satu contoh kurangnya SDM kesehatan di bdangnya sehingga mempengaruhi sistem dan</p>



	<p><i>atau topik yang menjadi tema sentra sehingga mereka akan bisa melakukan atau mengadakan kegiatan karena masing2 umat hidu yang terutama berada dikota jayapura berbagai profesi. Shingga perlu kita mengatur baik tentang pelaksanaan2 kegiatan...”</i></p> <p><i>Inf II : “...kurangnya komunikasi antar lembaga...”</i></p> <p><i>Inf III :“...mungkin sebenarnya mau dibilang hambatan juga mungkin kurang hm tantangan ya mungkin kali yaa, sebenarnya kita punya resource yaa, kami juga punya resource, jadi bisa bicara, bisa ini, tantangannya sebenarnya ada di pada tadi kesiapan internal pengurus kami juga, sdm kami dari dalam kurang mengumpulilah,</i></p>	<p>masyarakat nyaman.</p>	<p>tidak</p>	<p>peayanan dibidang kesehatan.</p>
--	--	---------------------------	--------------	-------------------------------------

	<p><i>kalau dari lembaga katolik saya lihat, mungkin karena ada organisasinya yang bagus, rapi, bisa tersuarakan dengan baik, kalau kita di muslim yaa memang apa, semacam plakat itu yaa, biasa kan yang diangkat yang seperti itu toh yaa itu kita diinternal kami tidak, karena, kecuali dalam hal khutbah ya itu, jadi hambatannya lebih ke tantangan sepertinya ya bukan karna hambatan, karna hambatan itu kita sebenarnya ada resourcemen, lebih pada sdm kami sendiri sebetulnya dalam lembaga itu...”</i></p> <p><i>Inf IV: “...iya kalau penanganan-penanganan kasus itu tidak selamanya mulus yah, pasti juga berhadapan dengan masalah. Contoh kasus ini</i></p>		
--	--	--	--

	<p><i>penanganan covid ini, secara khusus dikampung saya ibu saya meninggal itu informasi tentang covid ini sudah beredar, saya ini pimpinan di wilayah papua informasi jakarta sudah tiba, kami diminta untuk segera mengkampanyekan atau menyampaikan bahwa virus ini dia sementara tumbuh. Jadi saya tinggal dikampung saya memberitahukan dengan bapak ibu saya memberitahukan terlebih dahulu. Kalau nanti seseorang yang terkena kasus ini dia harus segera kita sendirikan, tapi tolong sekali lagi seperti penanganan penyakit yang lain jangan takut. Tapi mari kita ikut anjuran yang dikeluarkan oleh pemerintah, taat, dengar-dengaran dan setia tunduk</i></p>		
--	---	--	--

	<i>untuk melakukan apa yang diperintahkan...”</i> <i>Inf V: “...saya pikir hambatannya adalah misscomunikasi antar Lembaga...”</i>		
--	---	--	--

Lampiran 7 Daftar Hadir



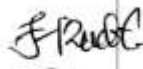
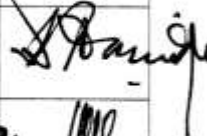

Daftar Peserta FGD  
 "Model Kolaborasi Pada Program Penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Jayapura Provinsi Papua"  
 Selasa, 16 Februari 2021

No	Nama	Institusi	No. Telepon	Ket
1.	Prof.Dr. Ridwan Aniruddin, SKM, M.Kes, M.Sc, PH	Promotor Universitas Hasanuddin	08164384965	
2.	Prof. Sukri Paluhuri, SKM, M.Kes, Sc, PH, Ph.D	Cg. Promotor Universitas Hasanuddin	08114453033	
3.	Prof. Dr.dr. Mulsamrud Sufar, MS	Cg. Promotor Universitas Hasanuddin	0821 88650917	
4.	Theresia Fakentha Resobun, SKM, M.Kes	Kepala Dinkes Prov. Papua	081240680408	
5.	Dr. Robby Kayama, SKM, M.Kes	Sek. Dinkes Prov. Papua	081240187979	
6.	Dr. dr. Ari Pongilau, M.Kes	Kepala P2 HIV-TBC-Malaria Dinkes Prov. Papua	085244076999	
7.	dr. Beery LS Wopari, M.Kes	Kasie. AIDS Dinkes Prov. Papua	081248045006	
8.	dr. Rindang	Kepala Dinas Pendidikan Dan Arip Daerah Prov. Papua	08124878249	
9.	Christina Sehatik, M.Si	sektaris Dinas Pendidikan Dan Arip Daerah Prov. Papua	082397894599	
10.	Protianus Loby, S.IP, M.KP	Bidang Soudud Bapoda Prov. Papua	08124865356	
11.	Penulian Pardedo, S.IP, MT	Praktisi/KPAP	08114896555	
12.	drh. Kristian Katana	Antropolog/akademisi	082199907166	
13.	Dr. Cerdia K.I Nembery, S.Sos, M.Hlum	LMA	081343053460	
14.	Ferdinand Okosemy	Tokoh Agama	08524272774	
15.	Pub. Richard Pay	Aktiris HIV/AIDS	081344369966	
16.	Brouder Agus	Direktur RS Jayapura	081298995249	
17.	Drg. Alonius Giay, M.Kes	Klinik Kesehatan Reproduksi	085244004043	
18.	Sri Rahayu S. S.Kep,NS	Peninggung jawab VCT RSU Dok 2 Jayapura	08121326234	
19.	Siti Solihel, S.Kep,NS	Peninggung jawab VCT PUSKESMAS Woma	081344823475	
20.	Riawa, S.Kep,NS	Praktisi/Klinisi	08124808059	
21.	dr. Helena plearina	Akademisi/Antropolog kesehatan	081240162762	
22.	Maria Hukubun, S.Sos, MPH	Tokoh Agama Tokoh Masyarakat	081315582017	
23.	Paulor Jhon bonmay	Tokoh Dewasa Adar Sentani	08134488363	
24.	Yous Kallen			
25.				
26.				
27.				
28.				
29.				
30.				







Daftar Peserta FGD  
 "Model Kolaborasi Pada Program Penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Jayapura Provinsi Papua"  
 Selasa, 16 Februari 2021

No	Nama	Jabatan	No. Telepon	Ket
1.	Dr. Robby Karyane, SKM, M.Kes	Kepala Dinkes Prov. Papua	081240187979	
2.	Dr. dr. Ari Pongitko, M.Kes	Sek. Dinkes Prov. Papua	081343069699	
3.	dr. Boey IS Wopari, M.Kes	Kepala P2 HIV-TBC-Malaria Dinkes Prov. Papua	0812440010394	
4. ✓	dr. Rindang	Kasie. AIDS Dinkes Prov. Papua	0812440043000	
5. ✓	Christian Soharik, M.Si	Kepala Dinas Pendidikan Prov. Papua	0812440010394	
6.	Protnius Lohya	Sekretaris Dinas pendidikan	0812440010394	
7.	Parulian G. T. T. T.	Bidang Sekolah Bangsa Papua	0812440010394	
8. ✓	drh. Konstan Karma	Praktisi/KPAP	0812440010394	
9. ✓	Ibu Gerald Numberti	Antropologi/akademisi	082199907146	
10.	Ferdinand Okosemy	Tokoh Masyarakat		
11.	Pdt. Richard Pay	Tokoh Agama		
12. ✓	Bruder Agus	Aktivis HIV/AIDS		
13.	Drg. Alotius Giay	Direktur RS Jayapura		
14. ✓	Ibu Sri Rahayu J.	Klinik Kesehatan Reproduksi	0812440010394	
15.	Siti Solief	Penanggung jawab VCT RSU Dok 2 Jayapura	081215263234	
16.	Ibu Riawan	Penanggung jawab VCT PUSKESMAS Waena	0812440010394	
17. ✓	dr. Helena picurina	Praktisi	0812440010394	
18. ✓	Meria Hukubun	Akademisi/Antropolog kesehatan	0812440162762	
19.				
20.				
21.				
22.				
23.				
24.				
25.				
26.				
27.				
28.				
29.				
30.				

TOKOH MASYARAKAT

No	Nama	Lembaga	Nomor Hp	TTD
1	LEMOK MABEL	DAW LAPAGO	082198134991	
2	G. A. Awi	LMA DW.	081314141208	
3	FRANCOIS RUDI MEBRI	UMK PN	082112287155	
4	Frenius Pepulo	Ketua DA Rakib		
5	LEO. IMBIRI	sekum DAP	081248820984	

TOKOH AGAMA

No	Nama	Lembaga	Nomor Hp	TTD
1	Pdt. Hiskia Rollo	GLU TB P61W	081389614500	
2	P. Paul. Tetmajang	SPM	08114812224	
3	Hariman Dady	Muli Papua	8248541743	
4	Komang A. Wardana	Ketace PDP1 PDP Papua	08124800004	
5	Dharmayana Sizeru	Permanudli Prov. Papua	08122171831	
	Romo Pandita Arya Dhammo An Nyamin	Ketua. Pandita Majlis Buddhayan Indonesia	0823. 9992 8888	



Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian

**DOKUMENTASI PENELITIAN**



Wawancara dengan Dinas Pendidikan



Wawancara dengan RSUD dok 2



Wawancara dengan KPA provinsi Papua



Wawancara dengan KPA provinsi Papua



Wawancara dengan Praktisi Kesehatan



Wawancara dengan Direktur RSUD Jayapura



Wawancara dengan Antropolog UNCEN



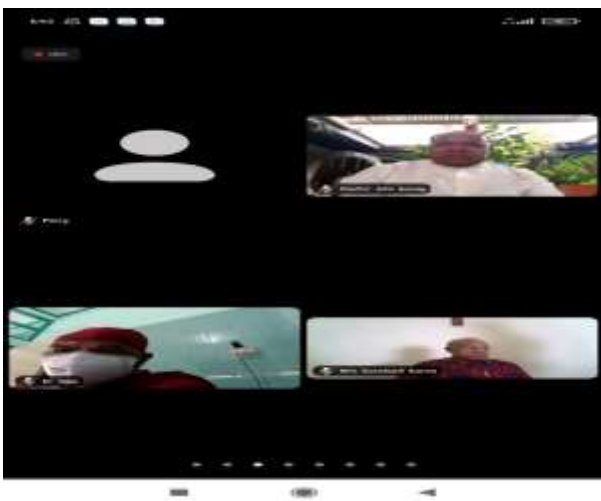
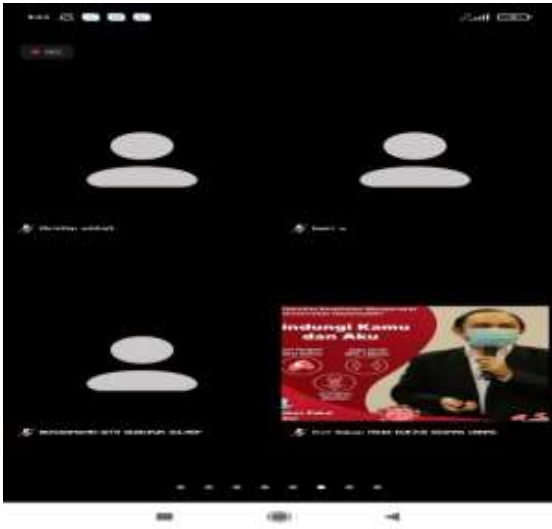
Wawancara dengan Tokoh Adat Rudi Mebri



Wawancara dengan tokoh adat



Wawancara dengan tokoh agama



Focus Group Discussion (FGD)

Lampiran 9 Persuratan



**PEMERINTAH PROVINSI PAPUA**  
**BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH**

Jl. Soa-Siu Dok II Jayapura Telp./Fax (0967) 531997, 537162

**SURAT KETERANGAN**

No. 045.2./III/204/BAPP

Menimbang : Surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar Nomor : 5792/UN4.14/PT.01.04/2020, Tanggal 5 Agustus 2020 Permohonan Ijin Penelitian

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **YOHANES WALILO, S.Sos, M.Si**  
Pangkat : Pembina Utama Madya  
NIP : 19700728 199712 1 001  
Jabatan : Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA)  
Instansi : Pemerintah Provinsi Papua  
Alamat : Jl. Soa Siu No. 2 Dok II Jayapura

Menerangkan bahwa yang tersebut dibawah ini :

Nama : **THERESIA FALENTINA RESUBUN**  
Instansi : Dinas Kesehatan Kabupaten Jayawijaya  
Alamat : Wamena, Kabupaten Jayawijaya  
Judul Penelitian : Model Kolaborasi Program Penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Jayapura, Provinsi Papua

merupakan calon (kandidat) Doktor Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin (UNHAS) Makassar, yang sedang menyelesaikan penelitiannya dengan Tema tentang Model Kolaborasi Penanggulangan HIV/AIDS di Kota Jayapura, Provinsi Papua.

Penelitian yang bersangkutan telah dilakukan di Kota Jayapura Provinsi Papua sejak Bulan Februari 2021 yang lalu dan telah dilakukan dengan pengambilan data menggunakan metode Pengisian Kuisioner dan Wawancara mendalam ke berbagai *Stakeholder* seperti ke instansi Pemerintah di lingkungan Pemerintah Provinsi Papua (Bappeda, Dinkes, RSUD Dok II Jayapura, RSUD Abepura, Dinas Pendidikan Perputakaan dan Arsip Daerah Provinsi Papua, KPA Provinsi Papua, Dinas Sosial, Kependudukan, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Prov. Papua), Majelis Rakyat Papua, DPRD Provinsi Papua, dan Lembaga Keagamaan di Papua (GKI Papua, MUI Papua).

Penelitian yang bersangkutan telah rampang dilaksanakan pada Bulan Mei 2021 (*Dokumentasi saat melakukan Pengambilan Data ke instansi pemerintah di lingkungan Pemprov Papua, DPRD Papua, Lembaga Adat dan Lembaga Keagamaan terlampir*)

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan untuk memenuhi salah satu syarat mengikuti Ujian Meja Program Doktorat di Bidang Kesehatan Masyarakat di Universitas Hasanuddin di Kota Makassar.

Jayapura, Mei 2021



## Lampiran 10 CV



**Theresia Falentina Resubun** lahir di Dobo 14 juni 1977. Anak pertama dari pasangan Bapak Sergius Resubun dan Ibu Yunce Mairering. Tahun 1981 memulai pendidikan di SD YPPK St. Yusuf Wamena dan lulus pada tahun 1989. Melanjutkan sekolah di SMP Negeri 2 Wamena dan lulus pada tahun 1992. Kembali melanjutkan sekolahnya di SPK Depkes Wamena Wamena lulus pada tahun 1995. Kemudian melanjutkan pendidikan Diploma 1 PPPB-A Wamena lulus pada tahun 1996 dan Diploma 3 AKBID Poltekes Jayapura lulus pada tahun 2009. Kemudian melanjutkan pendidikan S1 Kesehatan Masyarakat di Stikes Majapahit Mojekerto dan lulus pada tahun 2013. Selajutnya pada tahun 2016 melanjutkan pendidikan Magister di Fakultas Kesehatan Masyarkat Universitas Hasanuddin dan lulus pada tahun 2018. Serta kembali melanjutkan Pendidikan Doktor Ilmu Kesehatan Masyarakat di Program Pasca Sarjana Universitas Hasanuddin dari tahun 2018-2021