



PERAN PERGURUAN TINGGI DALAM MENERJEMAHKAN HASIL PENELITIAN HIV DAN AIDS MENJADI KEBIJAKAN PUBLIK

Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan
Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada
Gedung IKM Baru Sayap Utara
Jl. Farmako Sekip Utara Yogyakarta 5528
email: chpm@ugm.ac.id
Telp/Fax (hunting) (+62274) 549425

 <http://kebijakanidsindonesia.net>

 Kebijakan AIDS Indonesia

 @KebijakanAIDS

PESAN POKOK

Pengembangan kebijakan publik berbasis bukti dari hasil penelitian ilmiah perguruan tinggi merupakan tantangan besar, meskipun sudah terdapat banyak hasil kajian ilmiah untuk upaya penanggulangan HIV dan AIDS di Indonesia. Sebagai pusat pengetahuan dan pengembangan kualitas sumber daya manusia, perguruan tinggi dapat berkontribusi secara signifikan untuk mengembangkan penelitian epidemi HIV dan AIDS yang dapat diterjemahkan untuk pengambilan kebijakan strategis. Namun demikian, perguruan tinggi perlu mengembangkan kolaborasi dan jejaring advokasi kebijakan dengan berbagai institusi terkait dan Lembaga Swadaya Masyarakat yang memiliki kapasitas sebagai kelompok penekan untuk mendorong agenda konkrit bagi pengambil kebijakan terkait penanggulangan HIV dan AIDS secara efektif. *Policy brief* ini ditujukan untuk mendorong optimalisasi peran perguruan tinggi dalam mentranslasikan berbagai kajian ilmiah HIV dan AIDS menjadi sebuah kebijakan strategis yang berdampak konkrit pada penurunan prevalensi HIV.

PENGANTAR

Penelitian terkait isu HIV dan AIDS di Indonesia sudah banyak dilakukan oleh perguruan tinggi, lembaga penelitian dan masyarakat sipil, baik dengan sumber dana domestik maupun internasional. Menurut laporan Komisi Penanggulangan AIDS Nasional (KPAN), terdapat sejumlah 120 artikel/laporan dalam kurun waktu 1995-2009¹. Masalahnya seberapa besar hasil-hasil riset kesehatan ini dapat diterjemahkan menjadi sebuah kebijakan publik untuk menjawab peningkatan epidemi HIV dan AIDS di Indonesia? Realitas menunjukkan bahwa hasil-hasil penelitian ini ibarat kembang api yang demikian meriah akan tetapi tindak lanjut dari penelitian tersebut belum maksimal diterjemahkan menjadi sebuah kebijakan publik.

Sebuah penelitian kesehatan menyebutkan adanya kesenjangan antara kebutuhan dan pengeluaran untuk riset kesehatan sejak tahun 1990. Angka kesenjangan mencapai 10/90 persen. Sepuluh persen hasil riset digunakan untuk menjawab kebutuhan 90 persen populasi penduduk dunia². Masalah ini juga dihadapi oleh Indonesia. Perguruan tinggi, sebagai bagian utama pengembangan pengetahuan belum dapat menjawab permasalahan penanggulangan HIV dan AIDS. Hasil-hasil riset ilmiah yang dihasilkan dan dapat digunakan sebagai basis advokasi kepada pengambil kebijakan masih belum maksimal. *Policy brief* ini bertujuan untuk mendorong peran dan posisi lembaga perguruan tinggi dalam mengelola pengetahuan menjadi sebuah kebijakan publik terkait dengan

penanggulangan HIV dan AIDS dalam kerangka sistem kesehatan. Isu peran perguruan tinggi ini dikembangkan dari hasil kajian dokumen "Kebijakan HIV dan AIDS dalam Sistem Kesehatan Nasional" yang dilakukan oleh Pusat Kebijakan dan Manajemen Kesehatan Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada (PKMK FK UGM) dan *Department of Foreign Affairs and Trade* (DFAT), Pemerintah Australia pada tahun 2013 dan kajian pustaka terkait.

PILIHAN KEBIJAKAN

Hasil kajian sektor pengetahuan di Indonesia menunjukkan keterbatasan-keterbatasan kondisi pengetahuan dalam 14 tahun terakhir. Secara umum permasalahan dalam sektor pengetahuan ini meliputi berbagai isu berikut: ketidakstabilan pembiayaan lembaga pengetahuan, kendala aturan birokratis dan kriteria promosi untuk merekrut peneliti berkualitas yang mengerti tentang perspektif kebijakan, keterbatasan dalam pengembangan riset kebijakan dan publikasinya, serta keterbatasan pemerintah dalam mencari dan menggunakan penelitian yang berbasis kebijakan³. Keterbatasan-keterbatasan lembaga perguruan tinggi tersebut perlu dikuatkan untuk memaksimalkan potensi perguruan tinggi sebagai produsen pengetahuan untuk penentuan kebijakan-kebijakan yang berbasis bukti kuat dan ilmiah.

Dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS, perguruan tinggi dapat berkontribusi secara nyata berbasis pembuktian data (*evidence*

¹ Hepa Susami, Suriadi Gunawan, Subhas K Hira (eds). Indonesia HIV dan AIDS research Inventory 1995-2009 (Jakarta: KPAN, 2009).

² Adnan H Hayder et als., National policy-makers speak out: are researchers giving them what they need? *Health Policy Planning* 2011, 26: 73-82

³ Petrarcha Chawar Karetji, Final Report Overview the Indonesian Knowledge Sector Milestones 8, 30 September 2010.

based) dan potensi sumber daya yang baik untuk pengembangan kebijakan dan program penanggulangan HIV dan AIDS cukup besar⁴. Peran strategis perguruan tinggi lebih lanjut digambarkan oleh M. Crewe, *“Perguruan Tinggi memiliki posisi strategis yang memungkinkan mereka dengan mudah memengaruhi dan membentuk opini, aksi, dan kebijakan terkait penanggulangan HIV dan AIDS, baik pada tingkat kelembagaan maupun masyarakat. Lembaga perguruan tinggi bertanggung jawab mempersiapkan sebuah segmen luas tenaga terampil yang dibutuhkan masyarakat. Perguruan tinggi sebagai agen perubahan sosial dan dapat memengaruhi masyarakat merespon isu HIV dan AIDS. Perguruan tinggi dapat menawarkan kepemimpinan dalam debat kritis, pengembangan riset dan kebijakan. Perguruan tinggi mampu melakukan riset sosial dan medis untuk melahirkan pengetahuan baru yang berguna bagi sektor publik maupun privat dalam menanggulangi secara efektif HIV dan AIDS”*⁵.

Sebagai contoh, *The Mwanza Trial*⁶ dan penelitian sirkumsisi⁷, telah diterjemahkan

⁴ Salah satu contoh upaya ini bisa dilihat pada riset integrasi kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS dan sistem kesehatan di Indonesia yang melibatkan 18 peneliti dari 8 provinsi merupakan momentum untuk mengembangkan kelembagaan perguruan tinggi dalam advokasi kebijakan HIV dan AIDS. Program riset ini dapat dikembangkan menjadi pilot project untuk meningkatkan peran universitas di Indonesia secara institusi untuk mengembangkan concern pada pengembangan riset yang berorientasi pada pengambilan kebijakan di Indonesia. Jaringan lembaga dari berbagai universitas menjadi kekuatan untuk mengembangkan advokasi kebijakan berbasis temuan-temuan dengan evidensi kuat penanggulangan HIV dan AIDS.

⁵ Crewe, M. 2000. HIV and AIDS and tertiary education hope. SAFAIDS News, 8(2).

⁶ *The Mwanza Trial* yang dilakukan oleh *London School of Hygiene and Tropical Medicine* bekerjasama dengan *African Medical and Research Foundation* dan berbagai institusi pemerintah di Tanzania yang melakukan kajian selama empat tahun (1991-1994) tentang perbaikan

menjadi kebijakan. Namun demikian, seperti yang telah disebutkan, kelemahan perguruan tinggi terletak pada kapasitas untuk melakukan advokasi kebijakan ke pengambil kebijakan. Oleh karena itu, perguruan tinggi membutuhkan kolaborasi dengan *intermediary agencies* yang memiliki ketrampilan advokasi seperti organisasi masyarakat sipil (OMS), kelompok Orang yang hidup dengan HIV dan AIDS (ODHA), kelompok profesi atau kelompok kepentingan lain. Kelompok-kelompok ini dapat bertindak sebagai kelompok penekan kepada pengambil kebijakan dengan menggunakan bukti-bukti ilmiah yang dihasilkan oleh perguruan tinggi. Tingkat efektifitas advokasi kebijakan ini tidak bisa dilepaskan dari sensitifitas dan kualitas kepemimpinan yang kuat dan visioner dari perguruan tinggi. Kepemimpinan yang kuat dan keberpihakan terhadap masalah HIV dan AIDS dapat

perawatan Infeksi Menular Seksual yang efektif dalam mencegah penularan HIV dan AIDS. Perbaikan manajemen kasus penatalaksanaan IMS pada unit kesehatan di pedesaan dapat mengurangi prevalensi IMS dan insiden HIV pada populasi umum hingga 40%. Integrasi intervensi pada sistem layanan kesehatan dasar (primer) pada komunitas pedesaan Tanzania tersebut bisa berjalan dan efisiensi biaya. Studi kasus yang diterbitkan pada 1995 ini memberikan pengaruh besar pada kebijakan pencegahan HIV dengan pendidikan dan promosi kondom. Kisah sukses ini menjadi model yang diadopsi oleh banyak lembaga seperti WHO, UNAIDS, Kementerian Kesehatan, dan LSM.

⁷ Sebuah studi berhasil membuktikan sunat memiliki tingkat efektifitas mencapai 60% sebagai pencegahan HIV dan AIDS. Keberhasilan sunat lelaki sebagai pencegahan infeksi HIV dan AIDS melalui seks vaginal kemudian direkomendasikan untuk pengembangan program *Voluntary Male Circumcision* dengan perluasan lokasi geografis di Kenya oleh WHO dan UNAIDS kepada kelompok orang dewasa. Program sunat ini secara kultural cukup sensitif, tetapi dengan keberhasilan untuk pencegahan HIV dan AIDS, program ini cukup mendapatkan respons dari masyarakat. Estimasi jumlah sasaran sunat ini antara 2009-2015 mencapai 860.000 menasar daerah Nyanza, Rift valley, Nairobi, Western, dan lainnya. *Ministry of Public Health and Sanitation, Kenya National Strategy for Voluntary Medical Male Circumcision*, October 2009.

menginspirasi aksi, memobilisasi sumber daya, mengembangkan kebijakan dan menciptakan struktur organisasi yang responsif. Di lembaga-lembaga dimana pemimpinnya memiliki prioritas soal HIV dan AIDS, responnya cepat, efektif dan nyata⁸.

REKOMENDASI

Beberapa rekomendasi untuk peran perguruan tinggi dalam berkontribusi menerjemahkan hasil-hasil produksi pengetahuan menjadi sebuah kebijakan dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS adalah sebagai berikut:

1. Perguruan tinggi perlu mengembangkan *networking* dengan pengelola program baik dari sektor pemerintah dan non pemerintah (e.g. Kemenkes, KPAN, rumah sakit, dan lembaga swadaya masyarakat) baik di tingkat pusat maupun daerah melalui kegiatan yang telah berjalan dan membangun kesepakatan bersama untuk mengembangkan advokasi secara efektif kepada pihak terkait.
2. Melakukan penelitian-penelitian operasional dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS (e.g. pencegahan, perawatan, pengobatan dan dukungan bagi ODHA, pengurangan dampak) berdasarkan konsultasi dengan pengelola program dan pengembangan kebijakan untuk meningkatkan efektifitas program
3. Membangun pusat data penelitian (*research inventory*) terkait upaya penanggulangan HIV dan AIDS pada tingkat lokal yang dapat diakses oleh berbagai pemangku kepentingan, baik pengambil kebijakan dan pelaksana seperti Komisi Penanggulangan AIDS Propinsi/Kota, Dinas Kesehatan, pemerintah daerah, akademisi dan masyarakat umum yang dapat digunakan sebagai basis untuk pengambilan kebijakan.
4. Mengembangkan kegiatan diseminasi hasil-hasil penelitian terkait upaya penanggulangan HIV dan AIDS di tingkat lokal atau nasional dalam bentuk pertemuan, penyusunan *policy brief* atau publikasi hasil riset HIV dan AIDS sebagai bentuk *agenda setting* bagi pengembangan kebijakan atau perubahan-perubahan kebijakan penanggulangan HIV dan AIDS.
5. Perguruan tinggi turut serta dalam penyiapan pengembangan kapasitas dan kompetensi teknis dan manajerial Sumber Daya Manusia yang bekerja dalam upaya penanggulangan AIDS. Salah satu contoh adalah pengembangan kompetensi dalam pencegahan, perawatan, dukungan dan pengobatan bagi SDM yang tersedia untuk program HIV dan AIDS agar mampu meningkatkan cakupan, aksesibilitas, kualitas, pemerataan dan keberlanjutan program.

⁸ Kelly, M.J., Bain, B. 2005. *Education and HIV/AIDS in the Caribbean*. Paris: IIEP-UNESCO