

**STRATEGI PERKUMPULAN KELUARGA BERENCANA INDONESIA (PKBI)  
DALAM MENURUNKAN ANGKA HIV/AIDS MELALUI PENINGKATAN  
KESADARAN PEKERJA SEKS PEREMPUAN (PSP)  
(Studi di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Lampung)**

**Sistia Andara Putri<sup>1)</sup>\*, I Gede Sidemen<sup>2)</sup>, Ikram<sup>3)</sup>**

<sup>1) 2) 3)</sup> Jurusan Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Lampung

\*Korespondensi: [sistiaandaraputri@gmail.com](mailto:sistiaandaraputri@gmail.com)

**ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana strategi yang digunakan oleh lembaga non-pemerintah seperti PKBI Lampung dalam menanggulangi angka HIV/AIDS di kota Bandar Lampung melalui program yang dilakukan. Adapun dalam penelitian ini menggunakan teori Peningkatan Kesadaran dari Paulo Freire sebagai pisau analisisnya. Penelitian ini berbasis penelitian kualitatif dengan mengedepankan peneliti sebagai instrumen penelitian, sehingga peneliti mendapatkan cerita-cerita naratif dari banyak informan yang kemudian disusun menjadi hasil penelitian. Penelitian ini melibatkan 7 orang informan yang terdiri dari eksekutif PKBI, pelaksana program dari PKBI, Peer Leader dan Peer Educator serta beberapa orang Pekerja Seks Perempuan (PSP). Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa PKBI Lampung memilih strategi pendekatan kepada PSP dan mencoba memperbaiki keadaan melalui peningkatan kesadaran di kalangan PSP dalam menurunkan angka HIV/AIDS. Pembangunan kesadaran terkait pentingnya alat kontrasepsi, kesadaran akan risiko dari pekerjaan sebagai PSP juga dijelaskan melalui Peer Educator kepada PSP melalui kegiatan tutor sebaya. Pendidikan melalui tutor sebaya juga memperhatikan aspek Head, Heart dan Hand yang merupakan Pendidikan terbaik. PKBI melalui PE dan PL siap mendengarkan segala cerita dan keresahan dari PSP untuk kemudian dicarikan jalan keluar. PKBI juga masih terlibat aktif, bahkan ketika ada PSP yang menjadi ODHA untuk pendampingan. Dalam kegiatannya, PKBI tidak berjalan sendiri, melainkan melibatkan beberapa stakeholder demi menjaga keberlangsungan program yang sudah dijalankan.

Kata kunci: Pekerja Seks Perempuan, Strategi, Penurunan Angka HIV/AIDS, Peningkatan Kesadaran

**ABSTRACT**

*This study aims to find out the strategies used by non-governmental organizations such as PKBI Lampung in tackling HIV/AIDS rates in the city of Bandar Lampung through the programs they carry out. As for this research, it uses the theory of Raising Awareness from Paulo Freire as the analytical knife. This research is based on qualitative research by prioritizing researchers as research instruments, so that researchers get narrative stories from many informants which are then compiled into research results. This research involved 7 informants consisting of PKBI executives, PKBI program implementers, Peer Leaders and Peer Educators as well as several female sex workers (PSP). The results of this research show that PKBI Lampung chose a strategic approach to PSP and tried to improve the situation by increasing awareness among PSP in reducing HIV/AIDS rates. Building awareness regarding the importance of contraception, awareness of the risks of working as PSP is also explained through Peer Educators to PSP through peer tutoring activities. Education through peer tutors also pays attention to aspects of the Head, Heart and Hand which are the best education. PKBI through PE and PL are ready to listen to all the stories and concerns from PSP to then find a way out. PKBI is also still actively involved, even when there are PSPs who become PLWHA for assistance. In its activities, PKBI does not work alone, but involves several stakeholders in order to maintain the sustainability of the programs that have been implemented.*

*Keywords: Female Sex Worker, Strategy, Reducing HIV/AIDS Rate, Raising Awareness*

## PENDAHULUAN

Saat ini, peningkatan kasus HIV/AIDS menjadi salah satu masalah besar bagi pemerintah Indonesia. Upaya penanggulangan serta pencegahan epidemi HIV/AIDS di Indonesia sudah dilakukan secara sistematis semenjak tahun 1994, namun baik dalam luas persebarannya maupun jumlah kasusnya semakin meningkat. Dilansir dari Laporan Perkembangan HIV/AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2021 (Januari-Maret 2021), jumlah ODHA di seluruh Indonesia yang ditemukan sebanyak 7.650 orang dan pengobatan ARV (*anti retroviral*) sebanyak 6.762 orang.

Virus HIV/AIDS telah menyebar ke berbagai tempat di Indonesia, termasuk Provinsi Lampung (Andriansyah, 2018). Segala bentuk komitmen sosial mulai dari strategi, pendekatan, dan peraturan tertulis sudah ditetapkan. Salah satu kebijakan yang ditetapkan Provinsi Lampung adalah Peraturan Daerah Nomor 1 Tahun 2013 tentang Pencegahan, Penanggulangan, dan Pengendalian *Human Immunodeficiency Virus (HIV)/Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)* dan Infeksi Menular Seksual (IMS). Begitu juga Bandar Lampung sebagai ibukota provinsi, juga telah memiliki beberapa regulasi, salah satunya adalah Peraturan Daerah Kota Bandar Lampung Nomor 03 Tahun 2018 tentang Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular. Walaupun demikian, kondisi HIV/AIDS di Provinsi Lampung khususnya Kota Bandar Lampung masih memprihatinkan. Dibuktikan dengan data pra-riset yang peneliti dapat dari Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, yaitu:

Tabel 1. Jumlah Capaian Pelayanan HIV Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung (Januari- November 2021)

Indikator SPM	Capaian	Positif HIV
Ibu Hamil dites HIV dan hasil	8107	2
Pasien TBC dites HIV dan hasil	851	10
Pasien IMS dites HIV dan hasil	133	4
WBP dites HIV dan hasil	81	0
WPS dites HIV dan hasil	581	5
LSL dites HIV dan hasil	1221	110
Waria dites HIV dan hasil	127	9
Penasun (Pengguna Narkoba Suntik) dites HIV dan hasil	0	0
Total	11101	140

Sumber: Dinas Kesehatan Lampung, 2022

Berkenaan dengan tingginya angka kasus HIV/AIDS di Bandar Lampung tersebut, banyak pihak mulai bergerak untuk mengurangi prevalensi HIV/AIDS di Kota Bandar Lampung. Mulai dari pemerintah hingga ke *Non Government Organization (NGO)*,

semuanya ikut memberikan intervensi terhadap kasus HIV/AIDS yang kian marak. Data pra-riset yang peneliti dapat dari koordinator *Peer Leader* PKBI Lampung bahwa adapun cara yang telah dilakukan adalah mulai dari menertibkan Pekerja Seks Perempuan (PSP) yang dilakukan oleh Satpol PP, hingga upaya rehabilitasi para pekerja seks oleh Dinas Sosial. Namun, hal tersebut ternyata belum mampu menekan tumbuhnya angka HIV/AIDS di Bandar Lampung. Salah satu penyebab yang ditemukan adalah terdapat pada banyaknya pekerja seks yang belum mengetahui status kesehatan mereka yang sangat rentan terinfeksi HIV/AIDS, sehingga banyak orang yang menjadi ‘pelanggan’ mereka tertular tanpa mereka sadari. Seharusnya kasus ini mendapat perhatian lebih, agar Bandar Lampung tidak menjadi episentrum penularan HIV/AIDS di Provinsi Lampung.

Melihat kondisi lapangan terkait prostitusi *online* ataupun yang berpotensi membuat angka HIV/AIDS semakin sulit dikendalikan, maka dibutuhkan sinergitas antara pemerintah dan juga *Non Government Organization* (NGO) dalam menyelaraskan visi menekan angka HIV/AIDS di Bandar Lampung. Salah satunya dengan sosialisasi atau hal lain yang sifatnya preventif, bukan sekedar kuratif saja. Dalam studi dokumentasi yang dilakukan oleh Sempulur (2015) yang dilakukan bersama organisasi Kebijakan AIDS Indonesia, dinyatakan bahwa cara yang lebih efektif dalam penanganan HIV/AIDS adalah dengan melibatkan sektor komunitas. Hal tersebut dikarenakan bahwa sektor komunitas memiliki peran yang cukup strategis dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS. Pengalaman menunjukkan bahwa upaya *promotive preventive* cenderung banyak dilakukan oleh sektor komunitas, dalam hal ini CSO (*Civil Society Organizations*) atau CBO (*Community Based Organization*). Partisipasi masyarakat merupakan aspek yang potensial untuk menunjang penanggulangan HIV/AIDS. Oleh karena itu, sangat penting pemerintah melakukan tindakan guna meningkatkan dan memperbaiki partisipasi masyarakat. Tindakan yang dapat dilakukan berupa penyebaran informasi, membuat program yang berhubungan dengan penanggulangan HIV/AIDS, dan peningkatan kapasitas bagi lembaga-lembaga swadaya masyarakat.

Program PKBI Lampung mengenai penanggulangan HIV/AIDS sudah berjalan sejak tahun 1999 hingga saat ini dan dapat dikatakan berhasil, dikarenakan mampu mencapai target penjangkauan terhadap populasi kunci yang rentan terinfeksi HIV, mengedukasi masyarakat, menemukan kasus baru, serta merujuk PSP untuk pengobatan ARV. Namun karena masa pandemi, permasalahan seperti *hotspot* atau ekslokalisasi yang sepi menjadi faktor penghambat dan tantangan utama dalam pelaksanaan program tersebut. PKBI Lampung selalu berupaya mengatasi hal tersebut dengan langkah strategis dan komitmen yang tinggi dalam kontribusinya mencegah lonjakan HIV/AIDS dewasa ini. Adapun bentuk strategi yang

dilakukan PKBI Lampung bukan hanya melakukan pemberdayaan kepada PSP, namun meningkatkan kesadaran PSP akan bahaya HIV/AIDS yang dapat menular melalui perilaku seks berisiko.

Berdasarkan pemaparan di atas, sangat jelas dipertanyakan bagaimana bentuk strategi PKBI Lampung dalam rangka meningkatkan kesadaran PSP agar dapat melindungi dirinya dan orang lain dari penularan HIV, sehingga dapat meminimalisir prevalensi kasus HIV/AIDS di Kota Bandar Lampung. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apa saja faktor penghambat dalam implementasi strategi yang dilakukan oleh PKBI Lampung. Mengingat PKBI Lampung adalah LSM (Lembaga Swasaya Masyarakat) yang mempunyai peran strategis, seperti dapat menjangkau secara langsung individu dan kelompok dengan kebutuhan khusus, salah satunya adalah Pekerja Seks Perempuan (PSP) yang biasanya sulit dijangkau oleh pemerintah.

## **KAJIAN PUSTAKA**

### **Strategi**

Strategi adalah pendekatan secara keseluruhan yang berkaitan dengan pelaksanaan gagasan, perencanaan, dan eksekusi sebuah aktivitas dalam kurun waktu tertentu. Di dalam strategi yang baik terdapat koordinasi tim kerja, memiliki tema, mengidentifikasi faktor pendukung yang sesuai dengan prinsip-prinsip pelaksanaan gagasan secara rasional, efisien dalam pendanaan, dan memiliki taktik untuk mencapai tujuan secara efektif. Strategi dibedakan dengan taktik yang memiliki ruang lingkup yang lebih sempit dan waktu yang lebih singkat, walaupun pada umumnya orang sering kali mencampuradukkan kedua kata tersebut.

Badudu dalam (Nurahman, 2009) mengatakan bahwa strategi dapat diartikan sebagai rencana atau siasat yang digunakan untuk mencapai maksud tertentu. Selain itu strategi juga diartikan sebagai upaya-upaya atau tindakantindakan penyesuaian untuk mengadakan reaksi terhadap situasi lingkungan tertentu, dimana tindakan secara sadar berdasarkan pertimbangan yang wajar. Adapun strategi yang digunakan PKBI dalam mencegah peningkatan angka HIV/AIDS di Kota Bandar Lampung adalah dengan menerapkan beberapa siasat untuk menjangkau Pekerja Seks Perempuan (PSP) dengan cara yang tidak represif, mereka 'merangkul' para PSP yang ada di kota Bandar Lampung dan melakukan pendekatan yang lain daripada pihak lain yang memberikan intervensi.

## **Kesadaran Diri**

Hasil penelitian oleh Tyas dan Handayani (2019) ditemukan bahwa para PSP memutuskan untuk menjalani VCT karena menyadari akan faktor-faktor risiko pekerjaan yang mereka jalani, meliputi risiko terinfeksi penyakit menular seksual dan HIV/AIDS karena perilaku seks yang berganti-ganti pasangan tanpa menggunakan alat kontrasepsi. Kesadaran tersebut muncul sejak awal dalam menjalani pekerjaan sebagai PSP. Berdasarkan pernyataan tersebut, disimpulkan bahwa para PSP harus mempunyai kesadaran diri terhadap bahaya HIV/AIDS mengingat pekerjaan yang mereka geluti adalah pekerjaan yang sangat berisiko untuk tertular virus HIV/AIDS. Oleh karena itu, kesadaran diri diperlukan baik dengan cara rajin memeriksakan diri atau mengingatkan pelangganya untuk menggunakan alat kontrasepsi. Dengan kesadaran tersebut seharusnya terbangun seks yang aman, sehingga para PSP dapat terhindar dari permasalahan HIV/AIDS dikemudian hari.

Menurut Stein dan Book (dalam Suparno, 2017) menjelaskan bahwa kesadaran diri adalah kemampuan mengenali perasaan, alasan merasakan hal tersebut, serta menyadari pengaruh perilaku seseorang terhadap orang lain. Hal tersebut meliputi kemampuan menyampaikan secara jelas pikiran dan perasaan seseorang; membela diri dan mempertahankan pendapat (asertif); mengarahkan dan mengendalikan diri; kemampuan untuk mandiri, mengenali dan menerima kekurangan serta kelebihan dirinya; mewujudkan potensi yang dimiliki; serta puas dengan potensinya tersebut. Terdapat tiga aspek dalam kesadaran diri, yaitu mengenali emosi, pengakuan diri yang akurat, dan kepercayaan diri (Goleman, 2002).

Sunny (2009) menyatakan bahwa kesadaran diri merupakan proses mengenali motivasi, pilihan, dan kepribadian kita lalu menyadari pengaruh faktor-faktor tersebut atas penilaian, keputusan, dan interaksi kita dengan orang lain. Kesadaran diri merupakan dasar dari kecerdasan emosional yaitu kemampuan untuk memantau perasaan dari waktu ke waktu. Suryanti dan Ika (2004) menyatakan bahwa saat kita semakin mengenal diri kita, kita memahami apa yang kita rasakan dan lakukan. Pemahaman itu akan memberikan kita kesempatan atau kebebasan untuk mengubah hal-hal yang ingin kita ubah mengenai diri kita dan menciptakan kehidupan yang kita inginkan. Kesadaran diri memungkinkan kita untuk berhubungan dengan emosi, pikiran, dan tindakan.

Kesadaran ini berguna untuk memahami diri dan juga bagaimana menyusun tujuan hidup ke depannya. Kesadaran juga berguna untuk memahami nilai dan meningkatkan produktivitas, serta kesadaran juga digunakan untuk memutuskan mana yang baik dan mana yang buruk dalam kehidupan, sehingga setiap orang harus dibangun kesadarannya agar

dapat mengontrol segala tindakannya ketika di kehidupan sehari-hari. Hal inilah yang menjadi penekanan bahwa PSP adalah salah satu kelompok rentan yang perlu dibangun kesadarannya, sehingga kerentanan mereka tidak berpotensi untuk meledakkan kasus besar seperti HIV/AIDS secara luas.

## **METODE**

Penelitian ini dilakukan dengan metode kualitatif. Lokasi penelitian adalah di PKBI Lampung serta di beberapa titik dimana PKBI melaksanakan kegiatan. Adapun instrumen utama dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri yang langsung terlibat di lapangan dengan menggabungkan Teknik pengambilan data berupa observasi, wawancara mendalam dan dokumentasi. Penelitian ini difokuskan pada strategi yang dilakukan oleh PKBI Lampung dan hambatan yang ditemukan saat menjalankan program. Informan dalam penelitian ini ditentukan dengan teknik *purposive* yang mana informan memiliki kriteria tertentu. Dalam proses penelitian, proses penggalian informasi akan dilakukan secara bertahap hingga penelitian selesai atau sampai informasi yang diperlukan dirasa cukup. Pengumpulan informasi dari informan yang telah ditentukan oleh peneliti sebelumnya akan dilakukan menggunakan reduksi, verifikasi, dan penarikan kesimpulan. Sehingga data yang dihasilkan akan menjadi lebih akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Pelaksanaan Program Pencegahan HIV/AIDS PKBI Lampung**

Sudah terdapat beberapa program yang berkaitan dengan penanganan persoalan HIV/AIDS dari puluhan tahun lalu di PKBI Lampung. Salah satunya di tahun 2000 sampai tahun 2008, terdapat program terkait HIV/AIDS di PKBI Lampung, namun hanya program khusus remaja atau *Youth Center*. Setelah tahun 2009 barulah dimulai program yang hingga saat ini masih berjalan, yaitu program “Pencegahan HIV bagi Pekerja Seks Perempuan”. Secara teknis bukan dari PKBI secara langsung, tetapi melalui OPSI (Organisasi Perubahan Sosial Indonesia) Jambi.

Selain PKBI, sebenarnya sudah banyak program yang berjalan dan berorientasi pada program pencegahan HIV, namun berjalan tanpa ada keberlanjutan. Hal tersebut disebabkan karena minimnya dana operasional sehingga terjadi hambatan dalam penurunan angka HIV/AIDS di seluruh Kabupaten/Kota Provinsi Lampung pada saat itu. Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwasanya PKBI Lampung telah melakukan beberapa program yang sudah terlaksana maupun yang sedang dilaksanakan terkait dengan pencegahan HIV/AIDS dan juga

penurunan angka HIV/AIDS di kalangan kaum minoritas. Saat ini, yang menjadi *concern* PKBI Lampung adalah mereka yang berprofesi sebagai Pekerja Seks Perempuan (PSP). Hal tersebut sudah dijalankan dan melibatkan banyak pihak.

Program penanganan dan penurunan angka HIV/AIDS kepada PSP ini sudah dilakukan selama 6 tahun yang dilakukan PKBI Lampung dengan dilandasi kepedulian terhadap kesehatan reproduksi. PKBI Lampung melakukan program penurunan HIV/AIDS secara inklusif, artinya PKBI juga peduli terhadap kesehatan reproduksi kelompok minoritas seperti PSP. Hal tersebut dilakukan karena sesuai dengan visi dan misi yang dimiliki oleh PKBI Lampung yang sangat peduli terhadap keluarga dan kesehatan reproduksi masyarakat, sehingga PSP juga perlu diperhatikan kesehatannya agar tidak terkena HIV/AIDS. Oleh karena itu strategi untuk menurunkan angka HIV/AIDS, PKBI Lampung menjalankan sebuah program untuk menjangkau PSP yang didanai oleh *Global Fund*.

Pendekatan yang juga dilakukan oleh PKBI Lampung adalah melibatkan pihak lain untuk bekerjasama dalam menurunkan angka HIV/AIDS. PKBI Lampung melibatkan stakeholder yang relevan untuk menjalankan program, antara lain Dinas Kesehatan dan melibatkan PSP dalam upaya menjangkau dan memberikan tes VCT. Pelibatan PSP bertujuan untuk menjaga keberlangsungan program dalam jangka waktu yang lama.

### **Strategi Pencegahan HIV/AIDS oleh PKBI Lampung**

Sebelum dilakukannya program pencegahan HIV/AIDS untuk PSP seperti saat ini, sudah ada intervensi yang diberikan oleh berbagai pihak untuk penurunan angka HIV/AIDS maupun pencegahannya. Pihak-pihak tersebut umumnya memberikan dukungan berupa dana pelaksanaan program untuk mewujudkan program tersebut. Hal tersebut yang dimanfaatkan PKBI untuk menurunkan angka HIV/AIDS di Bandar Lampung. Program yang dilakukan tersebut juga bukan tanpa persiapan, PKBI Lampung bekerjasama dengan Kemenkes melakukan riset sebagai persiapan pelaksanaan program. Menurut hasil riset tersebut, yang menjadi kelompok rentan HIV/AIDS di Bandar Lampung ini salah satunya adalah PSP (Pekerja Seks Perempuan). PKBI berkontribusi dalam hal tersebut dikarenakan peduli dengan HIV dan termasuk ke dalam visi PKBI yang *concern* dengan kesehatan reproduksi.

Hal yang dilakukan PKBI Lampung sebagai strategi untuk tetap mempertahankan program adalah menjelaskan kepada masyarakat bahwasanya program yang mereka jalankan adalah program yang berbasis kemanusiaan yang peduli dengan isu kesehatan sehingga memperjuangkan hak-hak yang dimiliki oleh PSP sebagai manusia.

Untuk itu, mereka banyak berkoordinasi dengan stakeholder, termasuk sosialisasi kepada masyarakat bahwa kegiatan ini adalah program kemanusiaan.

Untuk menjalankan program tersebut, maka PKBI Lampung membuat perencanaan yang matang serta mempersiapkan berbagai macam kebutuhan saat menjalankan program. Hal tersebut termasuk salah satu strategi yang dilakukan oleh PKBI dalam mewujudkan keefektifan program yang dilakukan. Sebagai strateginya, PKBI bekerjasama dengan berbagai stakeholders dan melibatkan perwakilan dari beberapa PSP atau Peer Educator yang menjadi penerima manfaat program. Dalam programnya, PKBI melakukan strategi kerjasama dengan PSP agar mendapatkan hasil maksimal saat menjangkau dan memberikan pendidikan kepada PSP.

Proses kolaborasi dan koordinasi yang dilakukan oleh PKBI Lampung sebagai salah satu strategi mereka dalam menurunkan angka HIV/AIDS di Kota Bandar Lampung. Kolaborasi yang dilakukan oleh PKBI Lampung dimulai dari rekrutmen *Peer Leader* (PL) yang melibatkan kalangan PSP untuk diajak bekerjasama. Alasan yang dikemukakan oleh PKBI Lampung melibatkan PSP dalam program ini adalah untuk memudahkan kerja PKBI Lampung dalam menjangkau kalangan PSP dan memudahkan PKBI dalam mengimplementasikan programnya kepada PSP dalam rangka menurunkan angka HIV/AIDS.

Setelah itu, PKBI Lampung memetakan lokasi-lokasi yang berpotensi sebagai tempat PSP menjajakan diri mereka (ekslokalisasi) atau yang PKBI Lampung menyebutnya sebagai *hotspot* atau titik rawan. Selain bekerjasama dengan tempat-tempat ekslokalisasi yang ada di Bandar Lampung, mereka juga melibatkan beberapa *stakeholder* lain untuk ikut bekerjasama menjalankan program. Hal tersebut merupakan wujud dari pengorganisasian yang dilakukan PKBI Lampung untuk menjalankan program agar optimal, bahkan *stakeholder* yang dilibatkan bukan hanya yang *concern* dengan persoalan HIV/AIDS saja, namun sampai ke tingkat paling bawah, seperti tokoh masyarakat sehingga program yang dijalankan oleh PKBI tersebut komprehensif dan dapat berjalan sebagaimana diharapkan.

Selain itu, PKBI Lampung juga menerapkan strategi kolaborasi untuk membangun relasi dan memperluas wilayah cakupan mereka di Kota Bandar Lampung, terutama dari kalangan yang peduli akan pentingnya kesehatan reproduksi yang kaitannya dengan infeksi HIV/AIDS di kalangan rentan diskriminasi. Berbagai organisasi dilibatkan untuk melakukan pemantauan dan pendampingan bagi ODHA. Adapun yang menjadi target penjangkauan PKBI Lampung adalah PSP yang belum terinfeksi HIV maupun yang sudah menjadi ODHA. Jika dalam penjangkauan tersebut didapati PSP yang menjadi ODHA maka akan dilakukan rujukan menuju rumah sakit untuk pengobatan ARV. Kerjasama yang dilakukan dengan

rumah sakit juga menjadi salah satu strategi PKBI Lampung dalam membangun relasi guna mempermudah jalannya program sehingga PSP yang positif HIV/AIDS yang sudah menjalani screening dapat segera ditangani dengan cepat dan tepat. Penjangkauan yang dilakukan PKBI Lampung cukup luas, yakni menjangkau PSP yang berbasis *online* maupun *offline*.

Penjangkauan secara menyeluruh yang dilakukan oleh PKBI Lampung tersebut adalah konsep yang baik mengingat segala sesuatu yang mendukung pelaksanaan program dilakukan dimulai dari yang paling bawah, seperti tokoh masyarakat. Metode penjangkauan tersebut juga dianggap efektif oleh PKBI Lampung untuk memberhentikan laju penularan kasus HIV. Adapun penjangkauan yang dilakukan dinilai efektif karena melibatkan PSP Sebaya sehingga mereka merasa nyaman dengan keberadaan PKBI Lampung yang dianggap ada di sisi mereka (tidak menimbulkan stigma dan diskriminasi) serta tidak akan ada perasaan negatif yang ditimbulkan oleh PSP terhadap PKBI Lampung dengan pendekatan yang dilakukan.

Selain penjangkauan, strategi yang juga diterapkan PKBI adalah dengan meningkatkan kapasitas PSP agar terlibat secara aktif dalam program pencegahan HIV serta mempersuasi PSP agar berpartisipasi tinggi, diantaranya dengan merekrut dan menempatkan *Peer Educator* (Tutor Sebaya) dari kalangan PSP itu sendiri di masing-masing daerah potensial (*hotspot*), selanjutnya dilakukan pelatihan kepada *Peer Educator* tentang edukasi HIV/AIDS (peningkatan kesadaran) di kalangan PSP dan kemudian merekalah yang menyebarkan informasi tersebut kepada sesama Pekerja Seks Perempuan (PSP). Pelatihan dan penyadaran tersebut meliputi manfaat dari tes HIV, manfaat penggunaan alat kontrasepsi sebagai alat pencegahan HIV selama menjalankan pekerjaan, dan lainnya. Adapun di setiap daerah potensial (*hotspot*) disiapkan beberapa orang untuk dilatih dan untuk mengedukasi sesama PSP. Dilakukannya pelatihan dan penyadaran ini agar semua PSP paham dan *aware* terhadap dirinya sendiri sehingga diharapkan mampu meminimalisir penyebaran HIV/AIDS.

Edukasi yang diberikan oleh PKBI Lampung kepada *Peer Educator* nantinya akan diterapkan kepada PSP yang sudah dijangkau oleh PKBI Lampung. Selain memberikan edukasi, PKBI juga terus melakukan *monitoring* selaku pelaksana program. *Peer Educator* juga akan membuat pelaporan, kemudian dibuatkan rekapitulasi sehingga akan terlihat sejauh mana program yang dilakukan sudah berjalan.

Untuk pelaksanaan programnya sendiri, PKBI menjelaskan terkait dampak program ini kepada PSP. Hal tersebut dikarenakan sudah banyak program yang dijalankan mulai dari penjangkauan, pendampingan, dan penyadaran yang dilakukan oleh PKBI Lampung. Progres program ini bahkan sudah menyentuh angka 80%. Strategi yang sudah diterapkan tersebut

akan terus dijalankan oleh PKBI Lampung secara berkelanjutan. Walaupun masih didanai oleh *Global Fund*, akan tetapi keberlanjutan program ini nantinya akan diadvokasi oleh PKBI Lampung agar terus dijalankan oleh Pemerintah Daerah agar ada pendanaan khusus terkait penanganan persoalan HIV/AIDS ini. Apabila PKBI memang benar akan ada anggaran khusus, program ini akan dijaga keberlanjutannya melalui kemandirian yang saat ini sudah dibentuk melalui program yang sedang berjalan.

Walaupun program ini sudah 80% mencapai target, akan tetapi *output* jangka panjang yang diinginkan adalah *zero new infections*, yang artinya tidak ada lagi kasus HIV baru yang bermunculan. Hal tersebut sudah sesuai dengan strategi yang diterapkan mengingat strategi pengorganisasian yang dilakukan PKBI Lampung sudah mencakup semua lini (*stakeholders*) untuk menangani kasus HIV/AIDS yang terjadi di Bandar Lampung. PKBI Lampung juga memiliki strategi untuk menjangkau dan mengarahkan PSP untuk segera memeriksakan diri dan mensosialisasikan tentang pentingnya alat kontrasepsi (terutama kondom) untuk mencegah penularan HIV/AIDS di kalangan PSP. PKBI Lampung juga sudah menyuarakan anti-diskriminasi kepada ODHA yang ada di Kota Bandar Lampung.

Model penanganan di atas akan terus dijadikan strategi yang diterapkan oleh PKBI Lampung guna menurunkan dan bahkan meniadakan angka infeksi HIV/AIDS di Kota Bandar Lampung. Seiring berjalannya program, PKBI juga membentuk kemandirian di kalangan PSP dan jejaring lain sehingga apabila kontrak programnya selesai, maka program semacam ini bisa berjalan secara berkelanjutan.

### **Hambatan PKBI dalam Melakukan Program Penurunan HIV/AIDS**

Dalam menjalankan program, tentu PKBI menghadapi beberapa hambatan yang dialami ketika berada di lapangan. Untuk menyiasati hal tersebut, PKBI memiliki strategi tertentu dalam menghadapi hambatan eksternal saat program penurunan HIV/AIDS dijalankan. Hambatan eksternalnya seperti masyarakat yang menolak adanya program ini (akibat stigma di masyarakat yang menganggap buruk ketika ada perempuan yang ikut tes VCT). Stigma tersebut membuat para PSP enggan untuk memeriksakan dirinya, namun apabila masyarakat mendukung, hal tersebut akan menjadi dukungan bagi PKBI Lampung untuk mengimplementasikan program.

Setiap program yang berjalan pada suatu organisasi tentu ada hambatannya, termasuk program yang baik sekalipun, seperti yang dilakukan oleh PKBI Lampung yang juga masih mengalami hambatan. Adapun hambatannya bisa berupa teknis di lapangan ataupun yang menyangkut personal para PSP. Hal semacam itu biasa ditemui oleh petugas lapangan PKBI

Lampung yang mengadakan sosialisasi, penjangkauan, ataupun edukasi kepada para PSP yang akan dijangkau. Padahal, hal tersebut akan memberikan pengetahuan dan pengalaman serta meningkatkan wawasannya untuk menjadi PSP yang teredukasi dan harapannya dapat terhindar dari virus HIV/AIDS.

Hambatan yang ditemui beragam, dari faktor internal (dari programnya sendiri) atau dari faktor eksternal (hambatan diluar program). Faktor internal yang menghambat berjalannya program antara lain sebagai berikut:

### **1. PSP Tidak Mau Mengikuti Tes HIV (VCT)**

PSP enggan mengikuti tes VCT dikarenakan adanya perasaan takut untuk memeriksakan diri dan enggan terbuka kepada PKBI Lampung tentang status kesehatannya (apakah terinfeksi HIV atau tidak). Ketidakterbukaan PSP ini tentu menjadi hambatan PKBI Lampung dalam melaksanakan program penurunan angka HIV/AIDS. Selain itu, hambatan lain yang ditemukan adalah pelaksanaan VCT sulit dilakukan pada PSP yang masih di bawah umur, padahal mereka yang paling rentan untuk terinfeksi HIV karena dicari oleh banyak pelanggan (pengguna jasa PSP). Untuk itulah, PKBI Lampung mencoba berkomunikasi dengan pemilik *hotspot* atau dengan mucikari agar mereka (PSP di bawah umur) bisa diikutsertakan dalam tes. Data pada tahun 2022 tercatat bahwa pemetaan sudah dilakukan kepada PSP dan yang sudah terkonfirmasi mendapatkan tes VCT sebanyak 80%, hal tersebut bisa tercapai setelah dilakukan negosiasi dengan pihak-pihak terkait (*stakeholders*).

PKBI Lampung sedang mengupayakan tes VCT secara lebih menyeluruh untuk kebaikan para PSP kedepannya, dan juga demi menyukseskan untuk menurunkan HIV/AIDS di Kota Bandar Lampung, khususnya yang disumbangkan oleh kejadian orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di kalangan Pekerja Seks Perempuan (PSP).

### **2. PSP Tidak Mewajibkan Pelanggan Memakai Alat Kontrasepsi**

Hal ini yang paling mudah dideteksi dikarenakan dalam beberapa kesempatan penjangkauan, PKBI Lampung membagikan kondom untuk para PSP. Dalam kesempatan itu pula akan terlihat mana PSP yang aktif menggunakan kondom dan mana yang tidak, jika PSP tersebut aktif, maka ia memiliki kecenderungan untuk meminta kondom yang disediakan untuk para pelanggannya dan yang tidak menggunakan kondom akan jarang meminta kepada PKBI Lampung.

Hal tersebut juga dipersulit dengan keadaan PSP yang terdeteksi aktif meminta kondom, akan tetapi menerima tawaran dari pelanggannya untuk melepas kondom ketika berhubungan intim dengan alasan tidak enak, kurang nikmat, atau mereka ingin merasakan

sensasi berhubungan badan tanpa pengaman, dan para pelanggannya rela membayar untuk itu. Beberapa PSP (yang belum sadar) akan menerima tawaran tersebut, tentu hal semacam ini akan mengaburkan objektif PKBI yang mendata penggunaan kondom di kalangan PSP, padahal jika mereka menerima edukasi dengan komprehensif, risiko terbesar ketika berhubungan badan dengan pelanggan tanpa pengaman bukanlah kehamilan. Akan tetapi, risiko terbesar adalah tertular virus HIV yang tanpa diketahui bisa saja menginfeksi PSP dari para pelanggannya yang sering berganti pasangan.

Hambatan ini sedang dievaluasi dan menjadi concern utama PKBI Lampung dalam mengedukasi PSP untuk bisa menginternalisasi nilai ideal yang seharusnya dimiliki oleh PSP. Pendekatan terus dilakukan untuk mengarahkan PSP agar menolak tawaran pelanggan yang meminta untuk tidak menggunakan kondom. Hingga saat ini, hal tersebut hanya terjadi pada sebagian kecil dari PSP karena mayoritas PSP sudah mengerti bagaimana caranya untuk melindungi diri mereka dari bahaya HIV/AIDS karena adanya program PKBI Lampung tersebut.

Sedangkan Faktor Eksternal yang menghambat pelaksanaan atau menghambat program penurunan angka HIV/AIDS yang dilakukan oleh PKBI Lampung adalah sebagai berikut:

### **1. Pandemi Covid-19**

Salah satu penyebab terhambatnya program yang dilakukan oleh PKBI ini adalah merebaknya wabah virus corona atau terjadinya pandemi Covid-19 yang menyebabkan aktivitas ekslokalisasi berkurang dan sempat ada penolakan dari masyarakat karena tidak ingin tempatnya dikunjungi oleh orang tak dikenal dan pada saat masa pandemi. Hal tersebut membuat program tidak terlaksana sebagaimana mestinya, dan bahkan program mengalami penundaan untuk kembali mulai di tahun 2020 yang lalu karena pandemi.

Hasil yang didapatkan dari pemetaan *hotspot* terkait PSP ODHA juga kurang bisa terlihat dikarenakan pandemi, ekslokalisasi banyak yang tutup operasional, sehingga pemetaan *hotspot* yang dilakukan oleh PKBI Lampung menjadi tidak maksimal, dan tidak bisa sesuai dengan harapan, meskipun bisa dikejar untuk tetap sesuai di tahun-tahun berikutnya.

### **2. Stigma Buruk Masyarakat Terhadap PSP**

Hambatan eksternal yang lain saat program penurunan HIV/AIDS dijalankansalah satunya seperti masyarakat yang menolak adanya program ini (akibat stigma di masyarakat yang menganggap buruk ketika ada perempuan yang ikut tes VCT). Stigma tersebut membuat para PSP enggan untuk memeriksakan dirinya, namun apabila masyarakat

mendukung, hal tersebut akan menjadi dukungan bagi PKBI Lampung untuk mengimplementasikan program.

Hal tersebut memang awalnya menjadi hambatan dikarenakan PSP enggan memeriksakan diri. Namun, stigma buruk masyarakat tidak lagi menjadi penghambat program setelah PSP melakukan edukasi kepada PSP lainnya untuk dapat segera memeriksakan dirinya ke klinik atau ketika ada program PKBI dan Puskesmas yang datang ke *hotspot* mereka, sehingga saat ini PSP menjadi lebih nyaman dan sudah rutin memeriksakan diri mereka, karena diri mereka aktif secara seksual. PSP juga diberikan jaminan keamanan privasi mereka ketika menjalani pemeriksaan atau tes, dan apabila menjadi ODHA PKBI Lampung siap untuk mendampingi PSP ODHA menjalani pengobatan ARV hingga tuntas.

## **SIMPULAN**

Dari hasil penelitian dan pembahasan yang sudah dilakukan, simpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Strategi untuk membuat program Penurunan Angka HIV/AIDS kepada Pekerja Seks Perempuan berjalan sebagaimana yang diharapkan adalah dengan cara: penjangkauan, pendampingan, edukasi, dan pengorganisasian. Tujuan dilakukannya strategi tersebut adalah untuk menurunkan angka HIV/AIDS di kalangan PSP dengan cara meningkatkan kesadaran para Pekerja Seks Perempuan.
2. Dampak yang terlihat dari strategi yang dilakukan oleh PKBI Lampung sampai saat ini adalah PSP memeriksakan diri untuk tes HIV secara sukarela (sudah mencapai 80%) dan mayoritas penerima manfaat program PKBI Lampung sudah sadar dan takut dengan dampaknya apabila ada hal-hal berisiko yang mereka lakukan.
3. Hambatan yang ditemukan oleh PKBI Lampung selama menjalankan program adalah terdapatnya beberapa PSP yang menolak ditemui ketika sedang ada penjangkauan, keadaan ideal yang diinginkan belum terinternalisasi dengan baik (dibuktikan dengan PSP masih tergoda dengan uang untuk tidak menggunakan kondom), serta terdapat beberapa PSP yang meninggalkan *hotspot* ketika penjangkauan, serta adanya beberapa PSP yang tidak mau ikut tes VCT, dengan beberapa alasan yang mereka miliki.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Andriansyah, N. (2018). *Kasus Baru HIV Meningkat 131 Persen di Lampung, AIDS Menurun*. <https://lampung.tribunnews.com/2018/05/03/kasus-baru-hiv-meningkat-131-persen-di-lampung-aids-turun>. Diakses pada 10 Oktober 2021.

- Aripin, M.S. (2020). *Hubungan Antara Kesadaran Diri (Self Awareness) dengan Perencanaan Karier pada Siswa SMK Al Azhaar Tulungagung*. Skripsi. Jurusan Bimbingan Konseling Islam Fakultas Ushuluddin, Adab, dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri Tulungagung.
- Darti, N. A., dan Imelda F. (2019). Upaya Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS melalui Peningkatan Pengetahuan dan *Screening* HIV/AIDS pada Kelompok Wanita Beresiko di Belawan Sumatera Utara. *Jurnal Riset Hesti Medan*. Vol. 4. No. 1. Hal 13-17.
- Destiani, N. W. A. (2008). *Penerimaan Diri pada Mantan PSK*. Skripsi. Jurusan Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit KEMENKES RI. (2021). *Laporan Perkembangan HIV AIDS dan Penyakit Infeksi Menular Seksual (PIMS) TRIWULAN I 2021*. [https://hivaidspimsindonesia.or.id/download/file/Laporan\\_TW\\_I\\_2021\\_FINAL1.pdf](https://hivaidspimsindonesia.or.id/download/file/Laporan_TW_I_2021_FINAL1.pdf) Diakses pada 09 November 2021.
- Engko, C. (2018). Pengaruh Kepuasan Kerja terhadap Kinerja Individual dengan *Self Esteem* dan *Self Efficacy* sebagai Variabel Intervening. *Jurnal Bisnis dan Akuntansi*. Vol. 10. No. 1. Hal. 1-12.
- Freire, P. (2007). *Politik Pendidikan: Kebudayaan, Kekuasaan dan Pembebasan (diterjemahkan oleh Agung Prihantoro dan Fuad Arif Fudiyartanto)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Harahap, Syaiful W. (2021). *5 Provinsi Laporan Kasus HIV/AIDS Terbanyak Januari-Maret 2021*. <https://www.tagar.id/5-provinsi-laporkan-kasus-hivaid-terbanyak-januari-maret-2021> . Diakses pada 19 November 2021.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. (Infodatin HIV/AIDS). <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-2020-HIV.pdf>. Diakses pada tanggal 15 Oktober 2021.
- Madro'i. (2012). *Konsep Penyadaran Menurut Paulo Freire dalam Perspektif Pendidikan Islam*. Yogyakarta: UIN Sunan Kalijaga.
- Moleong, L. J. (2005). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Narbuko, C. (2003). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Poerwandarminta, W. (2007). *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional.
- RutgersWPF Indonesia dan Dance4Life Internasional. (2019). *Panduan Champions4Life*. Jakarta: RutgersWPF Indonesia.

- Sastrawinata, H. 2011. Pengaruh Kesadaran Diri, Pengaturan Diri, Motivasi, Empati, dan Keterampilan Sosial terhadap Kinerja Auditor pada KAP di Kota Palembang. *Sosialita*. Vol. 1. No. 2. Hal 1-19.
- Setiawan, N. H. P. I. (2020). Faktor Penghambat dalam Pelaksanaan Program VCT (Voluntary Counselling and Testing): A Literature Review. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. Vol. 11 No. 4. Hal 346-350.
- Smith, W. A. (2008). *Conscientizacao: Tujuan Pendidikan Paulo Freire (diterjemahkan oleh Agung Prihantoro)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suharmi, M., Hersumpana., Chrysant, L.K., Ita, P. Iko, S., Praptoraharjo I., Satiti R.P., Sempulur S., dan Dewi E. H. 2015. *Integrasi Upaya Penanggulangan HIV dan AIDS ke dalam Sistem Kesehatan*. Yogyakarta: Insist Press.
- Suparno, Suryani Fajrin. 2017. “Hubungan Dukungan Sosial dan Kesadaran Diri dengan Motivasi Sembuh Pecandu Napza”. *Psikoborneo*. Vol. 5. No. 2. Hal 173-179.
- Wirawan. (2009). *Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia: Teori, Aplikasi, dan Penelitian*. Jakarta: Salemba Empat.