

## **HIV-AIDS: Perkembangannya di Malang, Pencegahannya dan Penerapan BCC Tools**

Oleh: Rachmat Kriyantono, Ph.D; Siti Cholifah, Ph.D; Yuyun A. Riani, S.Pd., M.Sc

Masalah HIV-AIDS sudah menjadi masalah dunia. Di Indonesia, kasus pertama HIV-AIDS terjadi pada tahun 1987 dan terhitung sebanyak 23.632 kasus hingga Maret 2009 (Tangkas, 2009). Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan, pada 2012 ditemukan kasus HIV sebanyak 21.511 orang dan AIDS sebanyak 5.686 orang (Detik.com, 2013). Di tahun 2013 ini, mengalami kenaikan sebesar 25% (Merdeka.com, 5 Februari 2013).

Menko Kesra Agung Laksono<sup>1</sup> selaku ketua Komisi Penganggulangan AIDS (KPA) Nasional mengatakan bahwa hampir seluruh provinsi di Indonesia terdapat penderita HIV-AIDS. Papua tidak lagi menjadi provinsi yang memiliki jumlah kasus HIV/AIDS paling banyak, meski untuk prevalansi per penduduk masih yang tertinggi. Jabar menduduki rangking 1 dengan mencapai 3.213 kasus, DKI Jakarta 2.810 kasus, Jawa Timur 2.753 kasus, Papua dengan 2.605 kasus.<sup>2</sup> Di Jawa Timur menurut Dinas Kesehatan 2008 lalu tercatat 1.587<sup>3</sup>, pada 2009 meningkat sebanyak 2.652 kasus tercatat di Ditjen Pengendalian Penyakit dan Pengendalian Lingkungan Depkes. Di Kota Malang, tahun 2009 terdapat 1.035. Laki-laki lebih banyak terkena virus mematikan ini (74,5%), perempuan hanya 25 %.<sup>4</sup>

Virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia ini menular dengan beberapa cara, di antaranya hubungan seks (homoseksual dan heteroseksual)<sup>5</sup>, ASI, dan penggunaan jarum suntik bekas. Tidak selalu kelompok yang tertular adalah kelompok orang beresiko tinggi (Resti) tertular HIV-AIDS. Siapa pun berpotensi tertular virus ini.

Perhatian terhadap penanggulangan HIV-AIDS bukan hanya datang dari pemerintah dan lembaga swadaya masyarakat (LSM/NGO) di tanah air tetapi juga dari lembaga-lembaga luar negeri, seperti Global Fund, Partnership Fund, USAID, AUSAID, dan PBB. Namun makin banyaknya pengidap HIV/AIDS, kegiatan-kegiatan mereka belum menampilkan hasil yang signifikan. Hal ini karena HIV-AIDS sangat terkait dengan pola perilaku perorangan. Secara personal kerentanan tertular virus ini harus dihindari dengan perilaku aman.

Di Malang, program penanganan HIV-AIDS ini dirintis sejak 2009 yang didasarkan temuan data terdapat 900 kasus HIV-AIDS yang terdeteksi di Malang<sup>6</sup>. Lembaga-lembaga internasional di atas bersinergi dengan pemerintah dan LSM lokal untuk melakukan upaya prevalensi dan penurunan angka HIV-AIDS. Mainul Sofyan<sup>7</sup>, konsultan CBO lembaga RTI-USAID yang sebelumnya menjabat direktur Yayasan Paramitra Jatim menyampaikan bahwa program HIV-AIDS diadakan sejak 2003, dengan nama program Action Stop AIDS (ASA), didanai USAID (2003-2006). Beberapa program lainnya: (i) Pada 2006-2010, terdapat program pencegahan HIV AIDS secara komprehensif dan berkelanjutan didanai USAID dengan lembaga nasional Family Health Indonesia (FHI). Lembaga lokal di Malang sebagai pelaksana adalah Igama, Sadar hati,

---

<sup>1</sup> Poskota, 4 Desember 2009, Seminar HIV-AIDS di Jakarta, alamat web: <http://www.poskota.co.id/headline/2009/12/04/hiv-aids-sudah-masuk-ke-separuh-kabupaten-se-indonesia>, diakses tgl.15 Maret 2009.

<sup>2</sup> Ibid

<sup>3</sup> Dalam Voice Of Human Right (VHR)

<sup>4</sup> Dinkes Kota Malang, 2009

<sup>5</sup> PSK, Pelanggan PSK, Waria, dan Gay

<sup>6</sup> Lembaga Paramitra Jatim, 2009

<sup>7</sup> Wawancara tgl.6 Juni 2013.

Wamarapa, dan Yayasan Paramitra Jatim<sup>8</sup>; (ii) Pada 2009-2014 terdapat program pencegahan HIV AIDS yang didanai Global Fund dan lembaga pelaksana lokal adalah Igama, Sadar hati, Wamarapa, dan Yayasan Paramitra Jatim. Program ini berkonsentrasi pada kelompok sasaran pengguna jarum suntik dan pengguna narkoba. Dengan jenis kegiatan pembagian jarum suntik pada pengguna narkoba suntik agar mereka tidak berbagi, dan mengurangi adiksi dengan penyediaan panti rehabilitasi dan terapi substitusi; (iii) Pada 2011-2015 Program Scalling Up for Most at Risk Population (SUM) didanai oleh USAID, dan sebagai pelaksana lokal adalah Igama, Sadar hati, Wamarapa, dan Yayasan Paramitra Jatim.

Dalam program-program kegiatan tersebut yang paling dekat berhubungan dengan kelompok sasaran seperti WPS, waria, gay, dan Penasun adalah petugas lapang. Tugas mereka adalah melakukan kampanye terhadap perubahan sikap dan perilaku aman yang bertujuan untuk mencegah dan menurunkan angka penularan dan kasus HIV-AIDS. Strategi komunikasi diperlukan dalam upaya membentuk sikap dan perilaku aman kelompok sasaran pencegahan HIV-AIDS. Karakter, situasi dan kondisi kelompok sasaran menjadi perhatian dan pertimbangan penting petugas lapang untuk efektifitas kegiatan. Kegiatan dilakukan dengan memberikan pemahaman pada masyarakat terutama kelompok masyarakat beresiko tinggi.

Kemampuan petugas lapang menjadi faktor penting keberhasilan dan efektifitas proses kampanye sosial ini. Lembaga-lembaga pelaksana lokal, nasional dan internasional perlu memberikan pelatihan, konsultasi dan pengembangan pengetahuan dan ketrampilan komunikasi ini. Salah satu keterampilan dan pengetahuan yang dilatihkan adalah Tool BCC, sebagai tool utama dalam program ini.

Penanggulangan HIV-AIDS yang dikelola oleh Yayasan Paramitra Jatim, Wamarapa, Igama, dan Sadar hati ini menggunakan *Tool* bernama *Behaviour Change Communication* (BCC) yang diintervensikan untuk mempengaruhi kelompok resiko tinggi tertular HIV-AIDS. BCC adalah alat komunikasi yang menggunakan beberapa strategi dalam upaya mempersuasi kelompok sasaran. Alasan digunakannya BCC sebagai sebuah alat komunikasi:

1. Pertama, karena BCC adalah proses mentransfer dan menerima informasi.
2. Kedua, BCC adalah sebuah proses bukan produk.
3. Ketiga, BCC tidak hanya memproduksi brosur, poster, drama, tapi lebih pada proses berkomunikasi antar pribadi.
4. Terakhir, BCC memerankan *Peer educator* dalam proses perubahan perilaku.

BCC adalah Formula komunikasi dalam perubahan perilaku yang dikembangkan pada proyek AIDS *Control and Prevention* (AIDSCAP) oleh FHI.<sup>9</sup> *Project* ini diintervensikan dengan tujuan untuk melakukan perubahan perilaku seks target *audience* dengan memerankan beberapa pihak seperti *community leaders, media officers, educators, parents*, dan pihak terkait lainnya

---

<sup>8</sup> Igama: Ikatan Gay Malang dengan kelompok sasaran Gay, Wamarapa: Waria Malang dengan kelompok sasaran Waria di Malang, Sadar Hati dengan kelompok sasaran IDU/Penasun Pengguna Narkoba Suntik, dan Yayasan Paramitra Jatim dengan kelompok sasaran WPS atau Wanita Pekerja Seks.

<sup>9</sup> Family Health International LSM International didanai oleh USAID