

## **BAB V**

### **ANALISIS HASIL PENELITIAN**

Pencegahan dan pengobatan dalam penanggulangan HIV/AIDS pada umumnya masih jauh dari harapan penanggulangan HIV/AIDS, sehingga berdampak pada meningkatnya orang terinfeksi dari tahun ke tahun. Saat ini upaya yang berdasarkan bukti-bukti ilmiah efektif untuk mencegah penularan HIV melalui ketiga jalur yakni:

1. Menggunakan kondom pada setiap hubungan kelamin yang beresiko (tidak mengetahui status kesehatan pasangan)
2. Selalu menggunakan peralatan suntik pribadi
3. Mengikuti program pencegahan penularan HIV dari ibu ke anak melalui proses persalinan

Kebijakan nasional penanggulangan AIDS telah diatur sejak diterbitkannya keputusan Presiden NO. 36 tahun 1994 tentang Komisi Penanggulangan AIDS yang diperbarui melalui peraturan Presiden No. 75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional.

Hingga saat ini pengobatan HIV yang paling ampuh belum dapat membunuh virus didalam tubuh pengidapnya. Walaupun demikian obat yang dapat menghambat perkembangbiakan virus (anti-retro viral- ARV) telah dikembangkan sejak dua decade terakhir sayangnya, karena menghambat perkembangbiakan bukan membunuh virus, terapi ini membutuhkan konsumsi ARV seumur hidup. Walaupun demikian, penurunan kesehatan akibat daya tahan tubuh yang digerogeti HIV dapat dicegah dan pengidap HIV memiliki harapan hidup sehat yang lebih panjang.

Saat ini sudah banyak kegiatan yang telah dilakukan oleh Pemerintah Kota Kupang khususnya KPAD yang bertujuan untuk meminimalisir penyebaran HIV di Kota Kupang. Kegiatan-kegiatan yang dimaksud yakni melakukan sosialisasi terhadap para remaja, melakukan Mobile VCT, melakukan penyuluhan, melakukan rehabilitasi social bagi para ODHA, serta kegiatan rutin lain oeh KPA Kota Kupang. Kegiatan tersebut selain untuk membina para ODHA juga bertujuan untuk menyadarkan masyarakat untuk lebih berhati-hati dalam melakukan hal-hal yang dapat mengakibatkan orang tersebut bisa terinfeksi HIV, misalnya seperti melakukan seks bebas, menggunakan narkoba suntik secara bersama-sama serta pergaulan bebas yang tidak baik.

Adanya kegiatan-kegiatan tersebut diharapkan dapat berguna bagi masyarakat Kota Kupang khususnya para remaja agar lebih dini mengetahui bahaya dari HIV serta dapat menghindarinya.

Ada lima tahap yang dijadikan variabel utama yang dianalisis dalam penelitian ini yang berkaitan dengan penanggulangan penyebaran penyakit HIV/AIDS di Kota Kupang Tahun 2016: a). melakukan sosialisasi secara berkala terhadap para remaja Kota Kupang serta penyuluhan, yaitu melakukan sosiaisasi dalam bentuk seminar terhadap seluruh lapisan masyarakat khususnya para remaja tentang bahaya dari HIV. Hal-hal yang disampaikan dalam sosialisasi yakni mengenai larangan dalam melakukan seks beresiko seperti berhubungan dengan orang yang terinfeksi virus HIV, dan larangan untuk menggunakan narkoba suntik antar sesama orang yang bisa berakibat fatal b). melakukan kegiatan rutin KPAD berupa seminar dll yaitu, melaksanakan kegiatan KPAD pendidik sebaya yang bertujuan unuk mengajarkan kepada para masyarakat untuk menjadi seorang

pendamping bagi para ODHA tujuan dari pendamping yakni menjadi orang yang selalu mendampingi seorang ODHA seperti pemeriksaan kesehatan di rumah sakit kemudian menjadi jembatan antara ODHA dengan para petugas KPAD maupun petugas Rumah Sakit c). melakukan Mobile VCT yaitu, melakukan test HIV untuk seluruh lapisan masyarakat agar mengetahui status apakah terinfeksi HIV atau tidak untuk selanjutnya dapat ditangani dengan tepat dan benar sebelum terlambat apabila seseorang telah Positif HIV d). melakukan rehabilitasi social bagi para ODHA berupa pendampingan mental, social, dan religi yaitu, menumbuhkan minat dan bakat yang ada dalam diri seorang ODHA serta pentingnya motivasi diri dan optimism.

### **5.1. Melakukan sosialisasi secara berkala**

Dalam penanggulangan HIV/AIDS sosialisai merupakan sebuah hal yang tak bisa dilupakan begitu saja. Sosialisasi merupakan cara yang efektif untuk mengenalkan bahaya tentang HIV kepada masyarakat yang belum mengetahuinya. Dalam hal ini peran KPAD sebagai Koordinator adalah berkoordinasi dengan semua pihak baik itu mitra kerja ataupun instansi terkait untuk melakukan kegiatan Penanggulangan HIV/AIDS salah satu kegiatan yakni, Sosialisasi.

#### **5.1.1. Koordinasi antara KPAD dan LSM dalam melakukan Sosialisasi**

Sebagai salah satu mitra kerja dari KPAD maka LSM yang bergerak di bidang HIV/AIDS juga melakukan sosialisasi mengenai bahaya dari virus HIV. Sosialisasi oleh pihak LSM biasanya dilakukan di tempat-tempat umum seperti di Hotel, gedung Perkantoran, dll. Untuk mengetahui tentang kegiatan yang

dijalankan oleh LSM maka penulis telah melakukan wawancara dengan bapak Emil Hurek selaku ketua LSM Yayasan Flobamora Support

“Sejak didirikan Yayasan Flobamora Suport (YFS) memiliki tujuan memberikan dukungan, dampingan terhadap orang-orang yang terinfeksi HIV. Untuk kegiatan sosialisasi sendiri dilakukan per-kasus seperti misalnya kasus di keluarga A atau keluarga B maka kami melakukan sosialisasi di keluarga mulai dari keluarga terdekat kemudian kalau yang bersangkutan menginginkan maka kami bisa sosialisasi di sekitar rumahnya sehingga masyarakat sekitar juga jangan mengucilkan dia jadi sosialisasi kami terbatas hanya melihat kasusnya dimana ada ODHA baru kami lakukan sosialisasi disitu.”<sup>1</sup>

Kemudian Ibu Siti Misbah salah satu staf lapangan dari Yayasan Tanpa Batas.

“Biasanya sosialisasi yang kami lakukan lebih banyak kami lakukan di tempat-tempat prostitusi yang ada di Kota Kupang baik yang besar maupun lokasi-lokasi yang kecil-kecilan. Biasanya kami menyampaikan mengenai bahaya dari seks bebas sehingga pada saat melakukan seks maka disarankan agar mereka menggunakan pengaman sehingga tidak terjadi hal-hal yang dapat membahayakan. Selain melakukan sosialisasi kami juga biasanya membagikan kondom bagi mereka sehingga dapat digunakan pada saat berhubungan badan. Selain di lokasi prostitusi kami juga melakukan sosialisasi ke kos-kosan, kemudian di hotel-hotel. Selain di Kota Kupang kami juga melakukan sosialisasi ke kabupaten-kabupaten seperti di Pulau Kera dll”.<sup>2</sup>

Dari wawancara diatas dapat diambil kesimpulan bahwa LSM melaksanakan sosialisasi hanya melakukannya jika ada kasus mereka tidak melakukan sosialisasi untuk masyarakat umum. Selain melakukan sosialisasi mereka juga membagikan Kondom bagi para PSK untuk menghindari penyebaran HIV/AIDS melalui hubungan seks. Dan juga dari Yayasan Tanpa Batas juga melakukan sosialisasi sampai ke pelosok desa-desa yang terdapat di Kabupaten Kupang.

---

<sup>1</sup> Wawancara: Emil Hurek, selaku kepala di Yayasan Flobamora Suport, pada tanggal 29 September 2017, di Kantor Walikota Kupang

<sup>2</sup> Wawancara: Siti Misbah, selaku staf lapangan Yayasan Tanpa Batas (YTB), pada tanggal 29 September 2017, di Kantor KPAD Kota Kupang

Gambar 1

Kegiatan sosialisasi oleh LSM



Sumber: dokumentasi penulis di lapangan<sup>3</sup>

Dari gambar 1 diatas menunjukkan kegiatan sosialisasi yang dilakukan oleh LSM terhadap masyarakat, biasanya sosialisasi dilakukan di Rumah yang telah disepakati biasanya sebelumnya masyarakat telah menerima undangan dari RT/RW sekitar untuk mengikuti sosialisasi tersebut. Namun biasanya msyarakat yang hadir di sosialisasi tersebut tidak sesuai dengan undangan yang diberikan karena masih ada masyarakat yang tidak menghadiri kegiatan tersebut dengan beragam alasan. Biasanya tidak hadirnya masyarakat disebabkan oleh pemilihan waktu yang kurang tepat seperti bertepatan dengan jam kerja dari beberapa orang sehingga yang hadir pun masih sedikit orang. dalam hal ini pemilihan waktu pun menjadi sangat penting sehingga banyak masyarakat yang dapat berpartisipasi contohnya seperti pada hari minggu dan hari libur lainnya. Dalam sosialisasi

---

<sup>3</sup> Dokumentasi penulis, diambil pada tanggal 10 Oktober 2017

tersebut dilakukan berbagai macam hal seperti pengenalan tentang penyakit HIV/AIDS, kemudian cara seseorang dapat tertular, lalu bagaimana cara menghindari dari HIV/AIDS seperti tidak melakukan hubungan seks beresiko atau menggunakan Kondom pada saat melakukan hubungan seks. Dalam sosialisasi pun biasanya ditawarkan untuk melakukan Mobile VCT untuk mengetahui status dari seseorang agar setelah seseorang positif HIV maka akan dilakukan penanganan lebih lanjut dan hal ini menjadi rahasia antara individu dengan pihak terkait.

### **5.1.2 Koordinasi antara KPAD dan Pihak Gereja Dalam melakukan Sosialisasi di Lingkungan Gereja**

Sosialisasi di lingkungan gereja biasanya dilakukan sendiri oleh pihak KPAD yang mengunjungi gereja untuk melakukan kegiatan dari pihak gereja biasanya menyediakan tempat untuk melakukan kegiatan tersebut. Untuk itu penulis telah mewawancarai Yob Leka, selaku ketua pemuda di gereja genesare Lasiana

Kegiatan sosialisasi yang dilakukan disini diantaranya menyampaikan tentang virus HIV yang sangat berbahaya bagi kesehatan sehingga harus menghindari hal-hal yang dapat membahayakan selain itu Pemuda gereja juga dilatih untuk menjadi seorang pendamping. Masyarakat di lingkungan gereja juga sangat menyambut baik kegiatan ini karena dinilai sangat bermanfaat bagi mereka khususnya pengetahuan tentang virus HIV serta cara untuk dapat menghindarinya.<sup>4</sup>

Dari wawancara diatas dapat diambil kesimpulan bahwa sampai saat ini sudah ada sosialisasi yang dilakukan di lingkungan gereja sehingga dapat menjangkau lebih luas ke seluruh lapisan masyarakat yang bertujuan untuk bisa menurunkan angka penderita HIV di Kota Kupang selain itu masyarakat di

---

<sup>4</sup> Wawancara: Yob Leka, selaku Ketua Pemuda Gereja Genesare Lasiana Kota Kupang, pada tanggal 12 Oktober 2017

lingkuungan gereja pun dapat menyambut baik dengan adanya kegiatan ini sehingga diharapkan akan lebih banyak lagi kegiatan sosialisasi ini diadakan di gereja-gereja lain yang ada di Kota Kupang.

Gambar 2

### Kegiatan Sosialisasi di Gereja



Sumber: dokumentasi penulis di lapangan<sup>5</sup>

Dari gambar 2 diatas menunjukkan Sosialisasi yang sedang dilakukan di gereja. Sosialisasi yang dilakukan di Gereja mekanismenya pun sama dengan yang dilakukan LSM yaitu melibatkan seluruh umat gereja untuk mengikuti Sosialisasi di gereja yakni mengenalkan mengenai HIV/AIDS dan Lain-lain. Dari hasil observasi oleh penulis biasanya sosialisasi di gereja lebih diutamakan bagi para kaum pemuda/I yang ada di setiap gereja karena HIV/AIDS lebih rentang terhadap para kaum pemuda. Lalu setelah itu barulah para pemuda meneruskan undangan bagi kaum orang tua untuuk turut serta dalam mengikuti kegiatan tersebut. Dalam sosialisasi pun lansung dilakukan dengan Mobile VCT.

---

<sup>5</sup> Dokumentasi penulis, diambil pada tanggal 10 Oktober 2017

### **5.1.3. Koordinasi antara KPAD dan Warga Peduli AIDS (WPA) dalam melakukan Sosialisasi**

Sosialisai yang dilakuan oleh WPA biasanya selain dilakukan di Kota Kupang biasanya juga dilakukan di kabupaten-kabupaten. WPA merupakan salah satu mitra kerja yang sangat penting bagi KPAD dalam menanggulangi penyebarab HIV/AIDS di Kota Kupang karena WPA tersebar di seluruh kelurahan yang ada di Kota Kupang sehingga dapat memudahkan para petugas KPAD dalam menjangkau kelurahan-kelurahan yang ada di Kota Kupang. Selain itu fungsi dari WPA juga adalah sebagai penhubung antara KPAD dan ODHA. Untuk itu penulis juga sudah mewawancarai pengurus WPA di kelurahan Oesapa Selatan ibu Ana Nuwung Djira

“WPA Oesapa Selatan sudah terbentuk dari tahun 2012 dan hingga saat ini masih terus berjalan dengan baik. Untuk kegiatan yang kami lakukan yaitu Sosialisasi yaitu kami menggelarnya di posyandu secara rutin kemudian ada Mobile VCT dan juga pelatihan KDS. Karena lingkungan kami berdekatan dengan banyak Lembaga Perumahan (LP) jadi biasanya kami melakukan kegiatan-kegiatan tersebut di LP seperti di LP Anak, LP Dewasa, LP Wanita. Selain di LP terkadang kami juga melakukan kegiatan di lingkungan RT untuk lebih mengenalkan pada masyarakat pada bahaya HIV/AIDS. Untuk kegiatan Sosialisasi masyarakat sangat menerima dengan baik dengan kegiatan kami sehingga kami pun merasa puas dalam melakukan kegiatan ini dan biasanya setelah kami melakukan sosialisasi kami langsung dengan melakukan Mobile VCT dan respon dari masyarakat pun baik dalam melakukan tes namun adapun dari masyarakat yang setelah melakukan tes tidak mau mengambil hasil tes. Kalau untuk LP mereka sangat senang dengan kedatangan kami dan juga hampir semua tahanan ingin melakukan mobile VCT selain itu pimpinanya pun meminta kami untuk melakukan kegiatannya secara rutin yakni 3 bulan sekali karena biasanya kalau ada tahanan yang bebas nanti kemudian akan ada lagi tahanan baru yang masuk sehingga beliau meminta kami rutin dalam melakukan Sosialisasi Selain itu kami juga melakukan program lain seperti pendampingan bagi para ODHA kalau untuk Oesapa Selatan beta sendiri dan juga ada seorang teman lagi”.<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> Wawancara: Ana Nuwung Djira, selaku pengurus WPA Oesapa Selatan, pada tanggal 15 Oktober 2017, di Rumah Narasumber



Kemudian Bapak Jose Sarmiento selaku WPA dari kelurahan Lasiana mengatakan

“Sosialisasi yang kami lakukan di lingkungan WPA kami biasanya banyak kami lakukan di Kos-Kosan yang terdapat di kelurahan Lasiana. Biasanya kami didampingi oleh petugas dari KPAD dalam melakukan sosialisasi selain itu kami juga melakukan Mobile VCT. Mekanisme yang kami gunakan yakni kami melakukan Sosialisasi sebulan sekali yakni dalam sebulan kami melakukan Sosialisasi di 1 Kos kemudian bulan berikutnya kami kembali menuju ke Kos berikutnya sampai semua kos mendapat bagian. Namun apabila dalam sebuah kos hanya terdapat kurang dari 5 orang maka kami akan menggabungkannya dengan kos lain”.<sup>7</sup> Respon daripada anak Kos pun terbilang cukup baik dalam mengikuti Sosialisasi hampir semua penghuni mau mengikuti kegiatan Sosialisasi namun pada saat melakukan Mobile VCT masih ada beberapa yang tidak ingin melakukannya dengan alasan takut akan jarum suntik sehingga untuk VCT tidak semuanya berhasil kami tes.

Dari hasil wawancara diatas maka penulis dapat mengambil kesimpulan bahwa selain melakukan sosialisasi WPA juga melakukan kegiatan lain untuk menanggulangi penyebaran HIV yaitu dengan melakukan Mobile VCT dan juga melakukan pelatihan KDS sehingga upaya menanggulangi penyebaran HIV dapat berjalan dengan efektif. Selain itu penulis juga dapat mengetahui bahwa sosialisasi yang dilakukan di Lembaga Perumahan sangat disambut dengan baik bahkan ada permintaan untuk melakukan sosialisasi di LP secara rutin yakni 3 bulan sekali. Namun untuk Anak Kos masih ada beberapa orang yang tidak ingin untuk melakukan VCT.

---

<sup>7</sup> Wawancara: Jose Sarmiento, selaku pengurus WPA Kelurahan Lasiana, pada tanggal 15 Oktober 2017

Gambar 3

Kegiatan Sosialisasi oleh Warga Peduli AIDS (WPA) di lingkungan WPA



sumber: dokumentasi penulis di lapangan<sup>8</sup>

Gambar 3 diatas menunjukkan sosialisasi yang dilakukan oleh Warga Peduli AIDS. WPA merupakan suatu badan yang dibentuk oleh KPAD uuntuk membantu KPAD dalam melakukan tugas mereka dalam hal menanggulangi penyebaran HIV/AIDS. Biasanya WPA melakukan sosialisasi di lingkungan masing-masing, seperti di Perkantoran , Sekolah, Universitas, Lapas, posyandu dll. Biasanya sosialisasi oleh WPA dilakukan rutin seperti setiap 3 bulan seperti yang dilakukan di posyandu dan Lapas. Selain melakukan Sosialisasi biasanya WPA juga melakukan pembagian Kondom bagi para penghuni kos-kosan untuk menghindari terjadinya sex menyimpang.

#### **5.1.4. Sosialisasi oleh KPAD**

Sosialisasi yang dilakukan oleh KPAD biasanya dilakukan oleh tim yang telah diatur dalam KPAD, dalam satu tim biasanya terdiri dari 3 orang karena kegiatan KPAD merangkap seluruh wilayah Kota Kupang. Untuk mengetahui lebih lanjut mengenai kegiatan yang dilakukan oleh KPAD maka penulis telah mewawancarai Aredno Taopan selaku koordinator wilayah di KPAD.

---

<sup>8</sup> Dokumentasi penulis, diambil pada tanggal 6 Oktober 2017

“Biasanya kegiatan yang kami lakukan terbagi-bagi dalam tim karena system kerja kami yakni terbagi menjadi daerah dampingan berdasarkan WPA yang ada jadi kalau sudah ada dalam 51 kelurahan maka untuk 1 tim terbagi dalam 17 WPA tetapi yang biasanya terjadi dalam 1 WPA dalam 1 hari ada 2 kegiatan ada yang 7 hari ada 7 kegiatan bahkan lebih. kegiatan yang kami lakukan yakni di semua kelurahan yang ada di Kota Kupang selain kelurahan kami juga melakukan di sekolah-sekolah jadi dimana ada WPA yang daerahnya ada sekolah maka disitu kami akan melakukan sosialisasi, ada posyandu, RT-RW, kemudian akan masuk ke tempat kerja. Sampai saat ini respon masyarakat baik mulai dari sosialisasi pada mobile VCT.mereka bilang memang perlu di tes untuk mencari tahu. Kalau untuk kendala memang ada namun kendala tersebut merupakan kendala tidak berarti yang bisa dihadapi .”<sup>9</sup>

Dari wawancara diatas maka penullis dapat mengetahui bahwa sosialisasi yang dilakukan oleh KPAD terbagi dalam beberapa tim yang setiap tim mencakup 17 WPA dari jumlah keseluruhan yakni 51 WPA yang ada di Kota Kupang. Selain itu di kelurahan—kelurahan WPA juga melakukan sosialisasi di sekolah, perkantoran, puskesmas sesuai dengan WPA yang ada di daerah tersebut. Sedangkan untuk respon masyarakat sangat baik mulai dari mengikuti sosialisasi sampai melakukan tes HIV untuk mengetahui keadaan mereka sehingga dari sini dapat kita tahu bahwa masyarakat sudah mulai sadar mengenai bahaya dari virus HIV yang hingga saat ini belum ditemukan obatnya, hanya sebatas untuk memperkuat system kekebalan tubuh.

---

<sup>9</sup>Wawancara, Aredno Taopan, Selaku Koordinator Lapangan KPA Kota Kupang, pada tanggal 16 Oktober 2017

Gambar 4

Sosialisasi oleh KPA Kota Kupang



sumber: dokumentasi penulis di lapangan<sup>10</sup>

Gambar 4 diatas menunjukkan kegiatan Sosialisasi yang dilakukan oleh KPAD. Sosialisasi yang dilakukan oleh KPAD biasanya mencakup seluruh wilayah yang terdapat di seluruh Kota Kupang meliputi 6 Kecamatan dan 51 kelurahan. Dalam melakukan Sosialisasi KPAD membentuk tim yang dalam 1 tim terdiri dari 3 atau 4 orang yang kegiatan sosialisasi mereka lakukan hampir setiap hari, dan biasanya kegiatan yang mereka lakukan biasanya selain di kelurahan-kelurahan mereka juga melakukan kegiatan seperti di Hotel, Restoran dan tempat umum lainnya. Namun dari observasi yang dilakukan oleh penulis, mendapati bahwa saat ini jumlah dari staf yang terdapat di KPAD sangatlah sedikit yakni hanya 12 orang yang terbagi dalam 3 tim sehingga sangat sulit untuk menjangkau seluruh masyarakat yang ada di Kota Kupang. Selain melakukan Sosialisasi secara langsung, KPAD juga memiliki tugas lain yaitu sebagai koordinator bagi

---

<sup>10</sup> Dokumentasi penulis, diambil pada tanggal 5 Oktober 2017

mitra kerja dan instansi terkait. Koordinator disini yakni KPAD selalu melakukan rapat koordinasi untuk membahas kegiatan sosialisasi yang akan dilakukan oleh mitra kerja mereka sehingga kegiatan sosialisasi dapat dijalankan sesuai prosedur. Rapat koordinasi disini dilakukan setiap 3 bulan sekali.

#### **5.1.5. Koordinasi KPAD dan Kelompok Didik Sebaya (KDS) dalam melakukan Sosialisasi**

KDS merupakan kelompok yang bergerak di bidang pendampingan bagi para ODHA pola pendampingan yang mereka lakukan biasanya berupa komunikasi antara mereka dan individu ODHA secara empat mata. Namun selain melakukan pendampingan terhadap para ODHA mereka juga melakukan Sosialisasi, untuk mengetahui mengenai Sosialisasi yang dilakukan oleh KDS perjuangan maka, Penulis telah mewawancarai Wilhelmus Nahak selaku Ketua KDS Perjuangan.

“Kami disini merubah pola Sosialisasi karena sosialisasi yang dilakukan oleh teman-teman medis terkesan mereka menakut-nakuti masyarakat sehingga masyarakat yang mempunyai perilaku hidup yang tidak baik juga merasa takut untuk melakukan tes sehingga akhirnya tidak mengetahui mengenai kondisinya. Tapi ketika kami melakukan sosialisasi kemudian kami bersaksi di masyarakat mengenai kondisi kami yang seperti ini akhirnya dengan sendirinya merasa nyaman.”<sup>11</sup>

Dari hasil Wawancara diatas penulis dapat mengetahui bahwa sosialisasi yang dilakukan oleh KDS polanya berbeda dengan yang lain sehingga masyarakat tidak takut untuk melakukan VCT sehingga hal ini dapat membantu untuk mengurangi penyebaran HIV di Kota Kupang karena dengan banyaknya masyarakat yang melakukan tes maka semakin banyak pula yang mengetahui statusnya dan dapat segera dilakukan penanganan apabila seorang setelah melakukan tes dia positif HIV.

---

<sup>11</sup> Wawancara: Wilhelmus Nahak, selaku Ketua KDS Perjuangan, pada tanggal 2 Oktober 2017

## 5.2. Melakukan Kegiatan Rutin KPAD

Selain melakukan kegiatan-kegiatan seperti sosialisasi dan penyuluhan KPAD juga melakukan kegiatan rutin lain sebagai bentuk dari upaya untuk menanggulangi penyebaran dari HIV yang sampai saat ini sudah sampai pada tahap yang mengkhawatirkan karena selalu meningkat dari tahun ke tahun. Untuk mengetahui mengenai kegiatan rutin KPAD maka penulis telah mewawancarai Aredno Taopan, selaku koordinator lapangan dari KPA Kota Kupang.

“Kegiatan rutin yang kami lakukan selain sosialisasi dan penyuluhan adalah kami melakukan pelatihan bagi pendidik sebaya. Yang sudah kami lakukan yakni kemarin di akhir tahun 2015 yaitu melakukan pendamping orang dengan HIV/AIDS itu untuk 51 kelurahan itu diambil dari unsure WPA yang tadi itu bahkan kita sudah bikin 3 angkatan. Karena para ODHA sangat membutuhkan pendamping dan juga ini sangat penting bagi mereka. Biasanya kegiatan berlangsung selama 3 hari, diajarkan mengenai cara—cara untuk menjadi pendamping.”<sup>12</sup>

Dari hasil wawancara diatas maka penulis dapat mengetahui bahwa kegiatan Rutin yang dilakukan oleh KPA Kota Kupang yaitu melakukan pelatihan bagi pendidik sebaya yang bertujuan untuk mendampingi para ODHA dimana mereka memiliki tugas sebagai teman berbicara serta memotivasi para ODHA agar tidak selalu merasa stress dengan keadaan mereka.

---

<sup>12</sup> Wawancara, Aredno Taopan, Selaku Koordinator Lapangan KPA Kota Kupang, pada tanggal 16 Oktober 2017

Gambar 5

Pelatihan pendidik sebaya



sumber: dokumentasi penulis di lapangan<sup>13</sup>

Pelatihan bagi pendidik sebaya yaitu suatu kegiatan yang dimaksudkan untuk melatih individu-individu tentang bagaimana cara untuk mendampingi seorang ODHA untuk dapat memotivasi diri seorang ODHA agar dapat berpikiran terbuka sehingga seorang ODHA tidak merasa seperti dikucilkan atau merasa dijauhi orang-orang sekitarnya. Setelah seseorang sudah mengikuti pelatihan tersebut maka selanjutnya yang bersangkutan sudah bisa menjadi seorang pendamping ODHA melakukan tugas seperti yang sudah diajarkan. Selain dari orang yang sehat seorang pendamping juga dapat diambil dari orang-orang yang sudah terinfeksi virus HIV/AIDS karena orang tersebut dirasa lebih memahami mengenai perasaan seorang ODHA sehingga pada saat melakukan pendekatan tidak mengalami kesulitan yang berarti. Namun dalam pantauan langsung dari penulis mendapati bahwa meskipun kegiatan seperti ini sangat penting namun sampai sejauh ini kegiatan pelatihan KDS di Kota Kupang baru dilakukan selama

---

<sup>13</sup> Dokumentasi penulis, diambil pada tanggal 29 September 2017

3 kali, sehingga pendamping yang sudah dibentuk pun masih sedikit dan belum bisa untuk menjangkau seluruh ODHA yang terdapat di seluruh Kota Kupang.

### **5.3. Melakukan VCT Bagi Orang Yang Ingin Melakukan Tes**

Selain melakukan kegiatan-kegiatan yang sudah dibahas tadi, KPAD juga melakukan VCT bagi masyarakat. VCT atau Voluntary Counseling and Testing atau konseling dan test sukarela adalah kegiatan konseling bersifat sukarela dan rahasia, yang dilakukan oleh seorang konselor VCT yang terlatih., yang dilakukan sebelum dan sesudah tes darah untuk HIV di Laboratorium. Tes HIV dilakukan setelah klien terlebih dahulu menandatangani inform consent ( Surat Persetujuan Tindakan). Jadi, VCT atau Voluntary Counseling and Testing adalah tes HIV yang dilakukan secara sukrela karena pada prinsipnya tes HIV tidak boleh dilakukan dengan paksaan atau tanpa sepengetahuan orang yang bersangkutan.<sup>14</sup>

VCT merupakan satu hal yang juga sangat penting bagi penanggulangan HIV/AIDS sebab dengan VCT dapat mengetahui tentang kondisi terkini dari seseorang apakah sudah terinfeksi ataukah belum sehingga dapat ditindaklanjuti. Apabila seseorang sudah melakukan tes dan kemudian telah positif HIV maka selanjutnya dapat ditangani dengan mengonsumsi obat ARV yang dapat memperpanjang hidup dari seorang penderita HIV. Itulah fungsi dari melakukan VCT untuk mengetahui lebih lanjut mengenai kegiatan mobile VCT penulis telah mewawancarai Melkior Adu, selaku kepala VCT RSUD Johannes Kupang NTT.

“Sebagai mitra kerja dari KPAD kami melakukan VCT untuk seluruh masyarakat Kota Kupang yang ingin melakukan tes. Dalam hal ini kerahasiaan sangat dijaga antara pasien dengan perawat yang melakukan tes. Salah satu hal yang juga kami lakukan pada saat melakukan VCT

---

<sup>14</sup> Sumber: KPA Nasional



adalah pembagian kondom dalam hal ini kita tidak melegalkan kondom tetapi melakukan proses pencegahan supaya masyarakat dapat mengerti. Setelah seseorang sudah terinfeksi maka kita langsung melakukan konseling terhadap pasangannya untuk mengetahui apakah pasangannya juga terinfeksi ataukah tidak dulu dilakukan masih tawar namun sekarang tidak dan kalau dia juga positif maka kita langsung rujuk ke bagian CST untuk menerima obat ARV. Obat ARV tidak untuk mematikan virus tetapi untuk menghambat perkembangbiakan dari virus karena obat ARV diminum selama seumur hidup. Kalau untuk Kota Kupang penyebab utama dari HIV/AIDS adalah hubungan seks kalau untuk narkoba hampir tidak ada. Saat pertama dibentuk kami paling banyak mengincar para kaum waria karena menurut kami mereka paling banyak tetapi setelah melakukan tes ternyata para kaum waria paling sedikit dan yang terbesar adalah masyarakat umum/sipil. Sampai saat ini respon masyarakat untuk melakukan tes sangat baik terbukti dengan jumlah kunjungan yang cukup banyak karena masyarakat mulai sadar dengan hal ini”<sup>15</sup>

Selanjutnya ibu Nona Hasnah, selaku Pengelola Program KPAD mengatakan “Kegiatan VCT yang kami lakukan saat ini masih menggunakan istilah seperti menjemput bola jadi dalam hal ini daripada mereka hanya mendapat sosialisasi mending juga dilakukan tes agar pencegahan ada juga deteksi dininya juga ada jadi kalau ada masyarakat yang ditemukan ketika darahnya diperiksa kemudian dia positif HIV maka itu tetap menjadi rahasia individu dengan pihak Rumah Sakit. Namun yang masih menjadi kendala saat ini adalah jumlah dari klinik VCT yang ada, sampai saat ini baru ada 4 klinik VCT yang ada di Kota Kupang yaitu di Puskesmas Oesapa, RSUD Johannes, Rumah Sakit Tentara, dan Rumah Sakit Bhayangkara”.<sup>16</sup>

Kemudian ibu Ana Nuwung Djira mengatakan

“Jadi VCT yang kami lakukan di lingkungan WPA kami lebih banyak lakukan di LP biasanya kami lakukan di semua LP yang ada di lingkungan Oesapa Selatan seperti LP Anak, LP Wanita, LP Dewasa, dan juga LP Imigran. Biasanya setelah kami melakukan tes maka selanjutnya bukan lagi menjadi tanggung jawab kami apabila seseorang positif HIV maka itu merupakan rahasia antara si penderita dan Rumah Sakit sehingga kami tidak mengetahui apakah di LP tersebut apakah ada ODHA ataupun tidak karena tugas kami hanyalah mengambil sampel darah kemudian menyerahkannya pada pihak Rumah Sakit untuk dilakukan Analisa. dan hampir seluruh penghuni Lapas melakukan VCT dan kami juga melakukan VCT rutin yakni selama 3 bulan sekali.”<sup>17</sup>

---

<sup>15</sup> Wawancara: Melkior Adu, selaku Kepala VCT RSUD Johannes Kupang NTT, tanggal 2 Oktober 2017

<sup>16</sup> Wawancara: Nona Hasnah, selaku Pengelola Program KPAD, pada tanggal 15 Oktober 2017

<sup>17</sup> Wawancara: Ana Djira, selaku pengurus WPA Oesapa Selatan, Pada Tanggal 18 Oktober 2017

Dari hasil wawancara dengan beberapa informan diatas diatas dapat diketahui bahwa kegiatan Mobile VCT sampai saat ini sudah sangat baik prosesnya selain respon masyarakat yang baik pada saat melakukan tes juga rahasia antara individu dan perawat Rumah Sakit terjaga dengan sangat baik sehingga orang lain tidak mengetahuinya. Selain itu penanggulangan bagi para individu yang positif HIV juga sudah baik, namun kendala yang masih ditemui sampai saat ini adalah yakni masih kurangnya klinik VCT yang ada di Kota Kupang karena sampai saat ini baru ada 4 klinik yang tersebar diseluruh Kota Kupang sehingga belum bisa mencakup seluruh masyarakat yang tersebar dalam 6 kecamatan dan 51 kelurahan yang ada di seluruh Kota Kupang.

Gambar 6

#### Kegiatan Mobile VCT



sumber: dokumentasi penulis di lapangan<sup>18</sup>

Dari gambar 6 diatas menunjukkan petugas sedang melakukan pengambilan darah untuk melakukan tes terhadap seseorang apakah positif HIV atau tidak. diharapkan kedepanya semakin banyak masyarakat yang sadar akan bahaya

---

<sup>18</sup>Dokumentasi penulis, diambil pada tanggal 30 September 2017

HIV/AIDS dan mau melakukan tes untuk mengetahui kondisinya untuk Kota Kupang yang lebih baik dan terbebas dari HIV/AIDS.

Dari hasil observasi Penulis menemukan bahwa sampai saat ini kegiatan VCT masih belum maksimal dalam penerapnya bukan karena petugas melainkan dari kesadaran masyarakat itu sendiri karena ada masyarakat juga yang saat ditawarkan masih menolak untuk melakukan tes dengan berbagai macam alasan.

#### **5.4. Melakukan Rehabilitasi Sosial Bagi para Orang Dengan HIV AIDS (ODHA)**

Salah satu kegiatan dari KPAD yang juga langsung melibatkan para ODHA yaitu disebut dengan Rehabilitasi Sosial. Selain melakukan sosialisasi bagi masyarakat umum serta melakukan VCT bagi yang ingin dites KPAD juga sudah melakukan suatu kegiatan dimana kegiatan ini langsung berhubungan dengan para ODHA. Seperti yang kita tau bahwa ODHA mempunyai banyak problem dalam hidupnya, baik problem fisiologis maupun psikologis. Ketika seseorang didiagnosis terinfeksi HIV/AIDS, maka mengakibatkan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan. HIV/AIDS saat ini belum ditemukan pengobatannya, sehingga memungkinkan para pasien mengalami kecemasan terhadap kematian. Hal itulah yang menimbulkan kecemasan akan kematian terhadap pasien. Hal inilah yang membuat KPAD merasa perlu untuk melakukan rehabilitasi social berupa, bimbingan Mental, Social, dan Religi terhadap para ODHA. Rehabilitasi bertujuan memberikan pelayanan kepada individu-individu (ODHA) melalui para pendamping. Pendamping digunakan sebagai medium untuk mengubah atau membantu individu-individu, baik yang bermasalah ataupun tidak. Untuk mengetahui mengenai rehabilitasi social yang sudah dilakukan oleh KPAD

maka penulis telah mewawancarai Aredno Taopan selaku Koordinator Lapangan di KPA Kota Kupang.

“Kalau untuk rehabilitasi kita itu lebih kepada Pendampingan. Jadi pendampingan itu merupakan tugas daripada LSM untuk mendampingi tetapi dari KPA men support dengan memberikan Dana Dampingan kepada LSM, jadi karena tugas KPA itu fungsinya Koordinasi tetapi tugas pendampingan itu ada di tangan LSM tetapi KPA juga tidak mungkin melepas tangan yang KPA lakukan adalah melakukan pendanaan sekaligus melakukan monitoring terhadap pendampingan yang dilakukan oleh LSM”.<sup>19</sup>

Dari hasil wawancara diatas maka, penulis dapat mengetahui bahwa rehabilitasi bukan dilakukan langsung oleh KPA Kota Kupang melainkan, dilakukan oleh LSM selaku mitra kerja dari KPA Kota Kupang. LSM yang dimaksud yakni LSM yang tujuan organisasinya bergerak dibidang mengenai HIV/AIDS. Namun dari KPA Kota Kupang juga tidak begitu saja lepas tangan namun KPA juga membantu dalam hal pendanaan sehingga kegiatan dapat berlangsung dengan baik, selain mendanai kerja dari LSM, KPA Kota Kupang juga rutin melakukan monitoring terhadap kegiatan rehabilitasi yang dilakukan oleh LSM. Untuk mengetahui mengenai kegiatan rehabilitasi yang telah dilakukan oleh LSM maka, penulis telah mewawancarai Marsianus A. Nahak, selaku pendamping dari ODHA.

“Dari lembaga kami melakukan pendampingan terhadap para ODHA yang bertujuan untuk memotivasi si ODHA agar jangan terperosok ke dalam hal-hal yang tidak baik sehingga dapat menimbulkan kematian bagi dirinya sendiri. Bentuk pendampingan yang kami lakukan itu biasanya berupa melakukan pendidik sebaya yang juga penderita HIV/AIDS yang bertujuan agar bisa saling support satu sama lain karena biasanya para ODHA meninggal kebanyakan karena stres dengan keadaan yang mereka alami karena kurangnya perhatian”.<sup>20</sup>

---

<sup>19</sup> Wawancara: Aredno Taopan, selaku Koordinator Lapangan KPA Kota Kupang, pada tanggal 16 Oktober 2017

<sup>20</sup> Wawancara: Marsianus A. Nahak, selaku Pendamping ODHA, pada tanggal 29 september 2017

Dari hasil wawancara diatas penulis dapat mengetahui bahwa pendampingan yang dilakukan oleh para pendidik sebaya sudah berjalan cukup baik, seperti melakukan pelatihan bagi pendidik sebaya sesama ODHA agar dapat saling support satu sama lain supaya bisa melakukan aktivitas dengan baik dan tidak merasa terkucilkan akibat penyakit yang dideritanya. Namun dari hasil pantauan penulis mengenai lokasi dari para ODHA masih jauh dari kata layak sebab para ODHA masih tinggal di rumah yang tidak layak. Untuk mengetahui lebih lanjut mengenai rehabilitasi yang telah dilakukan oleh LSM maka penulis telah mewawancarai beberapa Orang Dengan HIV AIDS (ODHA)

“Yang kami lakukan dari LSM ini yakni pendampingan dan pemberdayaan Ekonomi terhadap para ODHA sehingga lumayan luas daerah pengawasan kami ini dan dari KPA sendiri banyak membantu kami dengan pembentukan Warga Peduli AIDS (WPA) di 51 kelurahan di Kota Kupang dan itu cukup membantu kami apalagi selain membentuk WPA mereka juga sudah membuat pendamping WPA jadi dari 1 kelurahan ada 2 pendamping dan itu sudah sangat membantu kami untuk menjangkau temanteman yang ada di Kota Kupang. Kami ada 2 kegiatan untuk pendampingan yaitu Home Fisik dan Hospital Fisik, jadi yang Home Fisik itu kita kunjungan Rumah untuk melihat kondisi temanteman yang ada di rumah seperti bagaimana penerimaan keluarga, bagaimana penerimaan Lingkungan, bagaimana perlakuan keluarga terhadap dia itu yang perlu kita tau sehingga, dapat mengetahuinya dan itu wajib karena sampai saat ini yang ingin saya tekankan adalah perlakuan dari pihak Rumah sakit yang sering membeda-bedakan pasien biasa dengan pasien HIV/AIDS. Contoh kasus sekarang jenazah B-20 pasti dibungkus rapat karena secara tidak langsung mereka membuka status kami pada orang lain. Dan proses dampingan yang kita lakukan itu bersifat tetap sampai dia meninggal, dikubur baru putus hubungan dengan ODHA itu. Jadi kami tidak ada batas waktu karena kebetulan disini saya yang ketua dan saya juga ODHA jadi saya tau persis mengenai kebutuhan ODHA sehingga kami tidak bisa hidup sendiri”.<sup>21</sup>

Hal senada juga diampaikan oleh Yulius salah seorang ODHA yang juga bernaung di bawah KDS Sebaya

---

<sup>21</sup> Wawanara: Wilhelus Nahak, salah seorang ODHA sekaligus Ketua LSM Perjuangan, pada tanggal 2 Oktober 2017

“Saya terinfeksi HIV sejak tahun 2014 sejak saat itu saya langsung didampingi untuk masuk ke dalam KDS agar dapat menerima dampingan seperti yang lainnya. Selama saya disini hal yang telah dilakukan oleh KPA adalah melibatkan kami dalam pembentukan WPA selain itu saat KPA melakukan sosialisasi saya juga bersama teman-teman juga membawakan materi jadi kita semacam testimoni untuk menampilkan bahwa kita itu ada. Lalu saya juga mendapat pelatihan mengenai pendampingan itu kami pertemuan di hotel Romyta selama 3 hari saya juga memiliki sertifikat pendamping... kalau menurut saya pendampingan itu sangat penting karena yang jelas obat ada, dokter juga ada tapi yang saya rasakan pendampingan ini kita semacam punya teman curhat, ingin berbagi mengenai pengalaman kita, tidak merasa kesepian karena memang kita tidak bisa hidup sendiri jadi sangat memerlukan pendamping dan kalau bisa orang sebaya ada juga pendamping yang orang sehat kemudian dia menjadikan dirinya seperti seorang ODHA agar cara pendampingannya bagus dan bisa diterima oleh ODHA itu sendiri”<sup>22</sup>

Adapun seorang ODHA yang telah diwawancarai oleh penulis yakni, Devria Bianome yang merupakan seorang mahasiswa yang telah terinfeksi HIV dan juga tergabung dalam KDS Perjuangan

“Yang sudah saya dapat selama ini yaitu berupa pendamping sebaya juga biasanya mereka melakukan pendampingan terhadap saya seperti membawa saya periksa ke Rumah Sakit, kemudian mereka juga dapat menjadi tempat bagi saya untuk berkomunikasi dengan mereka, kemudian LSM juga sering mendatangkan Pendeta ke sini untuk melakukan do’a bersama. Dan untuk saat ini saya juga sudah menjadi Koordinator untuk LSM jadi saya diundang kesana untuk dukungan bagi teman sebaya yang juga mengidap Virus HIV untuk melakukan dampingan terhadap mereka. Sampai saat ini stigma masyarakat terhadap saya pribadi belum terlalu nampak karena saya juga belum terlalu terbuka dengan masyarakat dan juga keluarga. Tapi secara umum melihat dari pengalaman teman-teman respon dari masyarakat cukup baik dalam menerima kami sebagai ODHA.”<sup>23</sup>

---

<sup>22</sup> Wawancara: Yulius, seorang ODHA, pada tanggal 2 Oktober 2017

<sup>23</sup> Wawancara: Devria Bianome, seorang ODHA, ada tanggal 2 Oktober 2017

Gambar 7  
Lokasi KDS Perjuangan



sumber: dokumentasi penulis di lapangan<sup>24</sup>

Dari gambar 7 di atas memperlihatkan papan yang bertuliskan nama dari KDS Perjuangan terlihat hanya papan kayu biasa yang dipasang sebagai penanda ada sebuah KDS yang berdiri dibelakangnya dan terkesan sangat sederhana dan tidak terawat sehingga sangat diperlukan bantuan dari pemerintah dalam memperhatikan organisasi yang berkaitan dengan HIV/AIDS.

Selain para ODHA di atas penulis juga telah mewawancarai ketua dari yayasan Flobamora Support Emil Hurek mengenai kegiatan rehabilitasi yang mereka lakukan memiliki tantangan tersendiri, tantangan tersebut datang dari ODHA itu sendiri.

“Biasanya dia tidak mau menerima kami karena asas kerahasiaan kalau mau bertemu kami biasanya melalui proses yang sangat panjang karena biasa mereka masih berpikir 2 kali sebelum bertemu dengan kami. Tapi kami tidak pernah menyerah untuk memberikan mereka pendampingan agar dapat hidup lebih baik dan setelah kami terus dekati akhirnya mereka pun mau untuk didampingi oleh kami. Bahkan mereka sekarang malah dengan sendirinya mendatangi kami untuk dilakukan pendampingan”.<sup>25</sup>

Untuk proses pendampingan mereka bekerja sama dengan pihak Rumah Sakit yakni RS Umum, RS Bhayangkara, RS Tentara. Agar jika ada temuan kasus di

<sup>24</sup> Dokumentasi penulis, diambil pada tanggal 2 Oktober 2017

<sup>25</sup> Wawancara: Emild Hurek, selaku ketua yayasan Flobamora Support, pada tanggal 2 Oktober 2017

Rumah Sakit maka mereka Insung dipanggil untuk memberikan pendampingan terhadap para ODHA.

Dari hasil wawancara diatas penulis mengetahui bahwa para ODHA saat ini sudah mendapat pendampingan yang cukup baik dari LSM seperti adanya pendidik sebaya bagi mereka yang bisa menghibur serta menemani mereka sehingga mereka tidak mengalami stress dengan keadaan mereka. Selain itu pendidik sebaya bisa berasal dari orang yang sehat dan juga orang yang telah terinfeksi virus HIV tergantung bagaimana cara mereka memperlakukan para ODHA apabila seorang itu normal maka dia harus bisa berlaku layaknya orang yang sakit agar bisa dengan mudah diterima oleh orang yang terineksi.

Kemudian mengenai stigma penulis mengetahui bahwa sampai saat ini stigma dari Rumah sakit masih cenderung membeda-bedakan antara pasien biasa dengan pasien HIV yaitu saat pasien HIV dibungkus dengan rapat maka secara tidak langsung orang sekitar akan langsung mengetahui bahwa orang tersebut menderita penyakit AIDS.

Rehabilitasi Sosial Bagi Para ODHA (Orang Dengan HIV/AIDS) adalah sebuah kegiatan yang dilakukan untuk membantu para penderita dalam menalani harihari mereka setiap hari dengan baik, tugas dari para orang—orang ini yaitu menjadi teman mereka seperti teman curhat atau teman cerita serta juga memberikan motivasi bagi para ODHA agar tidak berpikir pendek, karena adda penelitian juga yang menunjukkan bahwa adapun ODHA yang meninggal bukan karena penyakitnya melainkan karena bunuh diri hal ini disebabkan oleh tidak adanya orang yang bergaul dengan mereka sehingga mereka merasa bahwa



mereka dikucilkan oleh orang-orang sekitar mereka sehingga saat ini kegiatan rehabilitasi terhadap para ODHA ini sangat penting untuk terus dilakukan.

Saat ini kegiatan rehabilitasi menjadi tanggung jawab dari LSM tugasnya adalah apabila pada saat seseorang telah terinfeksi HIV maka pihak Rumah Sakit langsung menghubungi pihak LSM terkait untuk segera mengirimkan seorang pendamping untuk selanjutnya melakukan pendampingan terhadap yang bersangkutan.

Dari hasil observasi penulis saat ini kegiatan rehabilitasi sudah dilakukan dengan baik, karena dari pengakuan para ODHA mereka merasa sangat terbantu dengan adanya rehabilitasi ini sehingga mereka bisa dapat menjalani hari-hari mereka dengan lebih baik, bahkan adapun ODHA yang memiliki istri dan 3 orang anak namun istri dan anaknya tidak terinfeksi virus HIV. Namun menurut saya yang harus diperhatikan yaitu harus ada tambahan tenaga pendamping yaitu dengan cara melakukan pelatihan bagi pendidik sebaya. Selain itu pemerintah juga harus memperhatikan kelangsungan hidup dari para ODHA yang menjadi pendamping. Saat ini memang ada bantuan dari organisasi luar tetapi bantuan tersebut tidak bersifat tetap sehingga masih sangat membutuhkan bantuan secara langsung dari pemerintah.