

EVALUASI PROMOSI PENGGUNAAN KONDOM UNTUK MENCEGAH HIV/AIDS DI LOKALISASI PELACURAN DI KABUPATEN BANYUWANGI

PROMOTION EVALUATION IN USING CONDOM IN ORDER TO PREVENT HIV/AIDS IN THE PROSTITUTION LOCALIZATION IN THE DISTRICT OF BANYUWANGI

Hafrida¹, Ira Paramastri², Agus Priyanto³

¹Kantor Dinas Kesehatan Boyolali, Jawa Tengah

²Fakultas Psikologi, UGM, Yogyakarta

³Kantor Dinas Kesehatan Yogyakarta

ABSTRACT

Background: HIV/AIDS in East Java in the year of 2005 is the third highest disease in Indonesia. The district of Banyuwangi is the third rank in Indonesia after Surabaya and Malang in terms of the case number. The biggest patient group of HIV/AIDS is sexual worker women (WPS). Various health promotion programs in using condom have been implemented although the case of AIDS still tends to improve.

Objective: This research was aimed to obtained description on health promotion program implementation by using condom in the prevention of HIV/AIDS in the localization of prostitution from the perspective of those who obtained the health promotion and who conveyed the health promotion.

Method: This was an emic qualitative research. The main informant was WPS which was supported with informant of client, procurers, government and NGO. The research was implemented in the localizations of Banyuwangi district. Data was collected by using in-depth interview and observation for comparing the result of in-depth interview. Data was analyzed by using constant comparative method and data validity was using source and triangulation method.

Result: The subjects did not comprehend HIV/AIDS appropriately. Their negotiation skill was low as they were more prioritized on the sales result of the sexual relationship. The promotion media that were sticker, poster and advertisement were not really interesting, as they were not appropriate for localization. Interpersonal supervision by health care provider and the check up of reproductive health was not successful. Promotion through selling condom in parking place, condom promotion and condom ATM was able to remind the WPS to be more aware on the transmission of the disease and in using condom. Media of film was also preferred. It is suggested for program modification is by adding up the health promoter from other related institution. Government plays a role in giving the budget of HIV/AIDS prevention program.

Conclusion: Various promotion media was not suitable with the need in localization (sticker, poster, booklet), while other media could influenced to remind the prevention of HIV/AIDS transmission (promotion in parking place, condom promotion, supervision of the health care provider). Negotiation in using condom was still low. The continual supervision of health care provider and the promotion in the parking place were expected could be disseminated and continued.

Keywords: promotion evaluation, condom, HIV/AIDS, prostitution

PENDAHULUAN

Epidemi AIDS di Indonesia cenderung semakin meningkat. Sejak ditemukan pertama kali tahun 1987 hingga tahun 2005, perkembangan AIDS mencapai angka 5.321 kasus. Jawa Timur merupakan salah satu propinsi yang memiliki angka prevalensi tertinggi ketiga di Indonesia (622 kasus), sesudah Jakarta (1.927 kasus) dan Papua (781 kasus).¹ Data terakhir hingga Juni 2006 tercatat 509 kasus HIV⁺ dan 198 AIDS, 273 orang di antaranya meninggal.²

Pola penularan kasus AIDS di Kabupaten Banyuwangi adalah melalui *injection drug user* (IDU) sebagai pola yang paling sering ditemui, meskipun penularan melalui hubungan seks juga masih cukup tinggi. Hingga November 2006, dari 130 orang yang

terinfeksi HIV/AIDS, sebanyak 46 orang penderita adalah wanita pekerja seks (WPS). Berbagai upaya pencegahan AIDS telah dilakukan oleh Komisi Penanggulangan AIDS Daerah (KPAD) dan *Non Government Organization* (NGO) di Kabupaten Banyuwangi, antara lain dengan USAID, *Global Fund*, UNICEF, Yayasan Danu Kerta Tia (DKT) dan elemen lain yang peduli AIDS. Adapun program-program yang telah dilaksanakan di antaranya adalah penggerakan masyarakat melalui pembentukan kelompok kerja yang menangani HIV/AIDS. Pembentukan unit HIV/AIDS PMI, penemuan penderita, *voluntary conseling test* (VCT), sosialisasi KIE, intervensi pada kelompok IOU, kampanye 100% kondom serta penerbitan peraturan HIV/AIDS di

lokalisasi. Namun, upaya-upaya tersebut masih perlu ditingkatkan.

Salah satu upaya mengurangi risiko penularan HIV/AIDS yang dilakukan oleh USAID/FHI, *Global Fund* dan Yayasan DKT yaitu promosi penggunaan kondom di lokalisasi pelacuran di Kabupaten Banyuwangi. Permasalahan pokok yang terjadi adalah belum optimalnya pelaksanaan promosi yang dilakukan. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil publikasi KPAD (Komisi Penanggulangan AIDS Daerah) tahun 2005 bahwa cakupan penggunaan kondom selama 1 tahun di lokalisasi rata-rata dalam 1 bulan hanya mencapai 33%.³ Demikian pula hasil penelitian pendahuluan pada bulan Januari 2006 pada 100 WPS di lokalisasi SL memperlihatkan bahwa sebagian besar WPS tidak menggunakan kondom secara konsisten.

Kondisi ini memunculkan pertanyaan mengenai bagaimana perencanaan dan implementasi program promosi penggunaan kondom di lokalisasi pelacuran yang telah dilaksanakan selama ini. Untuk mendalami masalah perlu diketahui bagaimana gambaran pemahaman dan penilaian WPS serfs *stakeholder* lain (pelanggan, mucikari, pemerintah, dan NGO) terhadap program promosi penggunaan kondom dalam upaya pencegahan HIV/AIDS di lokalisasi pelacuran di Kabupaten Banyuwangi.

Tujuan penelitian adalah memperoleh gambaran pelaksanaan promosi penggunaan kondom sebagai upaya mencegah HIV/AIDS di lokalisasi pelacuran. Secara khusus, mengkaji dan mendalami pemahaman dan penilaian *stakeholder* terhadap promosi tersebut.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian menggunakan metode kualitatif untuk mengkaji secara mendalam permasalahan penelitian. Peneliti menggunakan pendekatan emik, yaitu berusaha memahami penilaian dan harapan informan terkait dengan program promosi penggunaan kondom, dengan asumsi bahwa informan lebih mengetahui proses-proses yang terjadi dalam dirinya, mengapa informan menerima atau menolak program promosi tersebut. Demikian pula kesesuaian dan kebutuhan media promosi penggunaan kondom untuk di lokalisasi.⁴

Lokalisasi yang tersebar di Kabupaten Banyuwangi berjumlah 11. Tujuh lokalisasi dengan jumlah WPS paling banyak menjadi lokasi penelitian, dengan pertimbangan mempunyai risiko

tinggi penyebaran HIV/AIDS. Di samping itu, di lokalisasi tersebut telah dilaksanakan promosi pencegahan HIV/AIDS dan penggunaan kondom selama lebih dari 1 tahun. Informan dipilih secara *purposive* sesuai dengan tujuan penelitian.

Teknik pengambilan sampel berdasarkan saran dari petugas kesehatan dan koordinator lokalisasi, selanjutnya mencari informan dengan cara *snow ball* yaitu mencari informan berikutnya berdasarkan informasi dari informan yang telah diwawancarai sebelumnya. Pengambilan sampel dihentikan apabila informasi yang diperoleh sudah terjadi saturasi data atau kejenuhan data. Saturasi data ditentukan dengan kecukupan data dari hasil wawancara mendalam dengan 13 orang WPS sebagai informan utama didukung oleh 2 orang pelanggan, 2 orang mucikari, 3 orang dari Dinas Kesehatan dan 3 orang dari FHI, sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Untuk mendapatkan derajat kepercayaan data (*trustworthiness*), digunakan teknik triangulasi sumber dan metode. Pendekatan sumber adalah wawancara mendalam antara WPS, pelanggan, mucikari, petugas Dinas Kesehatan, dan petugas dari FHI. Pendekatan metode adalah antara wawancara mendalam, observasi, dan catatan lapangan. Dalam proses pengumpulan data tidak terjadi perubahan pertanyaan karena sesuai dengan kenyataan di lapangan (reliabilitas). Proses analisis data menggunakan metode perbandingan tetap (*constant comparative method*). Adapun tahapan yang dilalui adalah mengumpulkan data, mereduksi data, mengkategorisasi data, memeriksa keabsahan data, menyajikan data dan menyimpulkan hasil temuan dengan menghubungkan teori, konsep serta hasil penelitian terdahulu.⁵

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik informan penelitian sebagian besar informan berusia antara 20-36 tahun, lama kerja di lokalisasi antara 6 bulan hingga 2 tahun. Semua WPS berasal dari Jawa Timur dan sudah pernah kawin. WPS menyatakan, di saat kondisi sepi pengunjung mereka pindah ke lokalisasi lain. Tingkat pendidikan WPS dari tidak tamat SD hingga tamat SMA, beberapa informan belum mampu baca tulis. Penghasilan WPS setiap bulan berkisar antara Rp 800.000,00 hingga Rp 2.500.000,00. Umumnya WPS mengirimkan sebagian penghasilan untuk keluarga di tempat asal.

Gambaran pemahaman informan terhadap HIV/AIDS

Pemahaman informan WPS terhadap HIV dan IMS cukup beragam. Informan memiliki gambaran bahwa penyakit HIV/AIDS adalah penyakit yang sampai saat ini belum ditemukan obatnya, merupakan penyakit baru yang mematikan. Menurut pemahaman informan, penyakit ini dapat menyebar dengan cepat melalui hubungan seksual, jarum suntik bekas penderita serta melalui air susu ibu. Penelitian menemukan ada beberapa informan yang mengetahui bahwa penyebab AIDS adalah virus yang menyerang kekebalan tubuh dan membunuh sel darah putih. Kemampuan menyebutkan penyebab AIDS tersebut menurut informan diperoleh melalui petugas kesehatan dan dari media massa yaitu radio.

... Penyakit H/V itu bisa menularkan... kalau kite berhubungan seksual atau e sampean pemah suntik... terus habis bekasnya sampean disuntikkan ke saya, ya dari air susu ibu juga menular gitu... (WPS- 56).

... penyebab AIDS adalah virus yang menyerang kekebalan tubuh kita, memakan sel darah putih kita ... kita mendapat informasi tentang HIV/AIDS ya dari klinik sini juga dari dokter, radio itu ada ... dari dinas sehat (WPS-S9).

Sebagian informan menyatakan, akan sulit untuk mengidentifikasi seseorang sebagai penderita HIV/AIDS atau bukan. Seseorang yang telah terkena penyakit ini akan terlihat biasa sebagaimana orang sehat lainnya. Sulitnya mengetahui tanda-tanda orang yang telah terkena HIV/AIDS, menyebabkan sebagian WPS menilai penyakit ini cukup berbahaya juga mematikan. Dan gambaran tersebut, informan mengungkapkan pemahaman mengenai HIV/AIDS sebagai sebuah penyakit yang memiliki karakteristik khusus serta perlu mendapat perhatian khusus karena hanya dapat diketahui dengan prosedur pemeriksaan darah. Sebagaimana petikan kalimat informan berikut:

... Kalau HIV itu penyakitnya ndak mudah diketahui kan orangnya masih keliatan sehat kecuali ini tes darah baru diketahui... (WPS - S11).

Meskipun beberapa informan telah memahami penyebab HIV/AIDS dengan benar, tetapi informan tersebut tidak dapat dengan jelas menggambarkan gejala atau tanda-tanda nyata dari penderita HIV/

AIDS jika bertemu dengan seorang penderita. Informan mengungkapkan, untuk mengenali seseorang tidak menderita HIV/AIDS antara lain dengan melihat pancaran mata yang jernih. Bau badan juga dapat mengindikasikan apakah seseorang menderita HIV atau tidak. Alat kelamin yang panas dan berbau merupakan indikasi lain yang diyakini informan melekat pada seorang penderita, dada yang tidak panas dan mulut tidak berbau adalah indikasi-indikasi lain seorang penderita HIV/AIDS atau bukan.

Pokok e tamu lek kirane nggak ada bau, dugi pancaran mata kayak bening dada mboten panas dugi kelamin niki nggih hawa nggih mboten..., pokok e wis penaklah, niku seumpama dipeksa gae kondom, gak usah (kata tamu) mboten kula peksa kula jama... memange niku wau lecet kan kula nek ndamel kondom lek agak dangu kedik memange kan panas... (WPS - S5).

(Pokoknya tamu bila sekiranya nggak ada bau dari pancaran mata seperti bening, dada tidak panas terus dari kelamin ini ya hawa ya tidak... pokoknya sudah enaklah, itu seumpama dipaksa pakai kondom tidak usah (kata tamu) tidak saya paksa saya biarkan memangnya itu tadi lecet kan saya kan kalau pakei kondom agak lama sedikit memangnya kan panas...)

Tidak semua informan setuju bahwa penyakit HIV/AIDS tidak bisa diobati. Informan yang meyakini bahwa penyakit tersebut dapat diobati menyatakan bahwa HIV/AIDS dapat diobati dengan menggunakan antibiotik seperti supertetra dan ampicilin. Penggunaan obat ini menurut informan sudah banyak digunakan oleh WPS, meskipun informan menyatakan dokter atau petugas kesehatan telah memberikan peringatan bahwa penggunaan antibiotik bisa menyebabkan penyakit menjadi lebih kebal. Terkait dengan kewaspadaan terhadap gejala penyakit IMS dan HIV, informan pada umumnya setuju bahwa apabila merasakan ada gejala yang tidak beres pada tubuh, terkait dengan kecurigaan penyakit tersebut, akan segera memeriksakan diri ke dokter.

... Kadang aku ngombe supertetra ambek ampicilin let rong dina ngombe dibarengna nah demi kesehatane awake dewe... padahal wis dikandani dokter gak oleh ngombe obat sembarang engkuk kebal penyakite (ketawa) tapi biasa arek-arek (WPS) ngombe iku.

... Kadang saya minum supertetra dan ampisilin setiap 2 hari minum digabung, nah demi kesehatan diri sendiri... padahal sudah diberitahu dokter tidak boleh minum obat sembarang nanti kebal penyakitnya (ketawa) tapi biasa anak-anak (WPS) minum itu... (WPS - S5).

Pemahaman yang keliru kemungkinan lahir sebagai akibat kurangnya informasi yang tepat terkait HIV/AIDS, di samping kurangnya motivasi informan untuk memperoleh informasi tentang IMS dan HIV/AIDS. Motivasi yang rendah dipengaruhi pula oleh lingkungan sosial WPS dalam memahami penyakit tersebut secara benar. Pengetahuan tentang IMS dan HIV/AIDS merupakan hasil stimulasi informasi yang diperoleh dari pengalaman hidup seseorang, percakapan setiap hari dan dari media massa lainnya. Pengetahuan yang keliru tentang cara mencegah IMS dan HIV/AIDS akan mempengaruhi perilaku terhadap upaya pencegahannya.⁶

Kemauan menggunakan kondom

Wanita pekerja seks termotivasi untuk menggunakan kondom dan telah memberikan penawaran penggunaan kondom, tetapi tidak akan memaksa pelanggannya untuk menggunakan kondom. Bagi sebagian informan WPS, *service/* pelayanan terbaik merupakan salah satu alasan untuk tidak menggunakan kondom. Akan diperlakukan aturan yang lebih keras untuk menggunakan kondom kepada pelanggan, ketika WPS merasa terdapat "tanda-tanda" penyakit. *Service* tersebut akan lebih baik lagi ketika yang menjadi tamu adalah pelanggan setia. Tidak ada penawaran sama sekali untuk menggunakan kondom kepada pelanggan jenis ini.

Selain faktor ekonomi dan *service*, faktor fisik dan psikologis juga menjadi alasan WPS tidak menggunakan kondom. Penggunaan kondom yang terlalu lama akan menyebabkan kelamin menjadi panas dan kurang nikmat menjadi alasan fisik untuk tidak menggunakan. Faktor psikologis lebih banyak diungkapkan WPS ketika melakukan hubungan seks dengan pacar. Alasannya, dengan menggunakan kondom akan mengurangi keharmonisan hubungan dan mengakibatkan perasaan kurang bahagia.

... Seumpama saya senang sama situ, tidak pernah nawarkan kondom kalau saya pakek kondom itu seolah-olah seumpama bersentuhan kulit kan nggak ada itu... secara keharmonisan kurang..- (WPS - S5).

Pada umumnya informan selalu menawarkan kondom kepada tamu, tetapi penawaran tersebut seringkali ditolak oleh tamu dengan alasan tidak enak atau tidak nyaman. Penolakan tersebut tidak jarang disertai dengan merendahkan martabat sebagai wanita. Menggunakan kondom belum sepenuhnya dipahami sebagai hal yang sangat penting dan seringkali dikalahkan oleh motif ekonomi. Dalam situasi tersebut, WPS berada pada posisi sulit terkait dengan keberlangsungan profesi yang salah satunya adalah untuk tetap mendapatkan kepercayaan dari pelanggan, sehingga diharapkan akan bisa memenuhi tuntutan kebutuhan hidup sehari-hari.

... kalau kita itu selalu ngasih pengarahan tamu harus pakai kondom ...

kita kalau sampai harus pakai kondom thok kita kan ndak dapat uang...(WPS-S9).

... ada yang ngeyel... emoh ndak enak pakai kondom mendingan lek pakai kondom ya wis ndak usah turu, ya diterima wong butuh uang...(WPS-S8).

Penelitian menemukan bahwa promosi pencegahan HIV/AIDS telah diberikan pada WPS, tetapi kesadaran menggunakan kondom sebagai salah satu cara untuk mengurangi risiko penularan masih rendah karena lebih mementingkan bagaimana mengatur strategi untuk memperoleh penghasilan. Hal ini membuktikan bahwa informasi yang benar belum tentu dapat diaplikasikan dalam perilaku yang sesuai karena lingkungan sosial mempunyai pengaruh cukup besar terhadap perubahan sikap dan perilaku seseorang.

Kondisi tersebut memberikan tantangan tersendiri dalam upaya pengembangan promosi kesehatan. Motif ekonomi yang mendominasi, memerlukan pendekatan upaya multisektoral yang tidak hanya mengedepankan kepentingan kesehatan. Upaya yang selama ini dikembangkan masih bersifat ego sektoral, sehingga pengembangan promosi yang dilakukan berjalan kurang maksimal.

Gambaran pemahaman dan penilaian WPS terhadap promosi penggunaan kondom di lokalisasi pelacuran

Penempatan media promosi dinilai cukup strategis, bentuk dan disainnya cukup menarik, misalnya penggunaan *neon sign* promosi kondom, yang dapat dilihat dengan jelas karena multifungsi sebagai penerangan dan media penyampaian pesan. Tamu dapat dengan jelas melihat karena terletak di jalur-jalur utama lingkungan lokalisasi.

Meskipun penempatan media promosi telah baik, informan menilai bahwa banyak dari media tersebut tidak didisain dengan baik. Disain yang menarik adalah disain media yang disertai dengan gambar dan tidak didominasi oleh tulisan. Gambar dan tulisan seharusnya cocok dengan lingkungan lokalisasi, dan mudah dimengerti oleh WPS. Menurut informan, kebanyakan media promosi yang ada tidak menarik dan isinya kurang dapat dipahami dengan baik oleh WPS maupun pengunjung. Bahkan, ketika media tersebut ditempatkan di kamar WPS ternyata tidak dibaca dengan alasan sibuk dan lebih memikirkan permasalahan ekonomi.

... ya ada itu kertas yang ditempel (stiker), namanya di sini kan nggak nginget-ninget ini terus (ketawa). Isinya cari uang, ya pikirannya itu... yang penting pakai kondom supaya tidak terkena AIDS, sudah...(WPS-S4)

Pemahaman dan penilaian WPS terhadap produk promosi penggunaan kondom di lokalisasi menunjukkan bahwa beberapa media yang dikembangkan belum mampu menarik minat WPS. Media poster dan stiker yang tersebar di lingkungan lokalisasi kurang diminati dan pada akhirnya belum sepenuhnya diketahui dan dipahami secara benar oleh WPS. Informan menilai bahwa isi pesan yang disampaikan juga kurang sesuai dengan karakteristik mereka yang umumnya berasal dari pendidikan rendah atau bahkan tidak dapat membaca sama sekali. Untuk memahami harus mampu membaca dan memiliki pengetahuan yang tinggi, sedangkan WPS di lokalisasi sebagian besar berpendidikan SD. Menurut informan, tidak semua WPS memiliki kemampuan baca tulis, sehingga media-media yang menggunakan media tulisan untuk menyampaikan pesan akan sulit diterima di kelompok ini. Meskipun demikian, bukan berarti bahwa ketika tidak mampu membaca, selanjutnya tidak memiliki motivasi untuk

tahu. Salah satu informan yang tidak mampu baca tulis menyampaikan bahwa keinginan untuk tahu tetap besar. Untuk mengatasi kendala ketidakmampuan dalam membaca cara yang ditempuh adalah meminta tolong kepada teman untuk membacakannya.

— kadang aku nang kanca njaluk tulung kancaku piye iki bacaane, sakjane angguran maca menisan ma, karuan maca iku kan sreg ning awake dewe ngono, engkuk arep turu engkuk dibaca soal penyakit ngene-ngene.

... kadang saya ke teman minta tolong teman bagaimana ini bacaannya, sebetulnya lebih baik baca sekalian ma (panggilan pada peneliti) lebih baik baca itu kan sesuai pada diri kita sendiri begitu, nanti mau tidur nanti dibaca masalah penyakit begini - begini..(WPS- S7).

Beberapa tulisan juga dinilai bertentangan dan kurang tepat jika diterapkan di lokalisasi, misalnya "bersikap saling setia" dan "tidak berhubungan seks". Lingkungan lokalisasi dipahami sebagai lingkungan yang membebaskan norma yang dimaksud. Kesetiaan dipahami oleh WPS akan tidak berlaku di dalam lingkungan lokalisasi namun lebih tepat jika ditempatkan di lingkungan di luar lokalisasi. Setiap pengunjung/tamu sudah menyadari bahwa posisi mereka saat ini adalah tidak dalam konteks tersebut dan lebih untuk mencari kesenangan, yaitu dalam bentuk relasi seks. Penggalan tulisan "Kanda jauhi seks" dipahami oleh informan sebagai "tidak boleh melakukan hubungan seks". Pemahaman tersebut tentu saja bertentangan dengan motif utama menjadi WPS, yang dianggap tidak sesuai dengan situasi dan kondisi lingkungan lokalisasi. Pesan-pesan yang bertentangan tersebut justru ditanggapi sebagai ancaman terhadap mata pencahariannya.

... anda jauhi seks maksudnya nggak boleh kalau disuruh jauhin seks gimana? ... kita nggak dapat uang kan (ketawa), bersikap saling setia ... mungkin maksudnya mungkin kalau di sini tempatnya anu orang cari duit melalui seks kalau ndak boleh ngeseks gimana? Nggak boleh nyenuk, nggak boleh nyewek ... (WPS-S8).

Teknis pengembangan media yang tidak dikaji secara mendalam memunculkan banyak masalah. Ketidaksiharian materi dan disain terhadap target sasarannya, tulisan serta pesan-pesan kesehatan

yang disampaikan dinilai kurang sesuai dengan lingkungan lokalisasi serta disainnya juga kurang mampu menarik minat baca. Poster dan media cetak lain yang lebih didominasi tulisan juga memperoleh perhatian serius dari WPS. Penyertaan gambar nampaknya dinilai belum sesuai dengan keinginan WPS.

... itu dah yang anak-anak (WPS) yang sulit dimengerti posternya, cuman tulisan saja... Kalau misalkan ada langsung gambarnya ini contoh HIV/AIDS, orangnya kayak gini-gini itu baru mungkin bisa ngerti dan ingat... (WPS - 3).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Wijayanti *et al.*⁷ bahwa pemberian media poster kurang efektif, karena bahasa pada poster kurang dapat dimengerti oleh penerima media. Di sisi lain, pernyataan kritis tersebut telah memperlihatkan bahwa tidak semua media tidak memperoleh perhatian dari WPS, dan ini merupakan peluang yang cukup baik untuk dikembangkan lebih lanjut. Pengembangan promosi kesehatan merupakan suatu bentuk komunikasi perubahan perilaku yang salah satu kunci keberhasilannya ditentukan oleh penilaian dan penerimaan komunikasi terhadap komunikator pelaksana termasuk di dalamnya media yang digunakan.⁸ Berdasarkan temuan di atas, seharusnya pemilihan media promosi kesehatan disesuaikan dengan komunitas yang ada, sehingga efektivitas yang diharapkan dapat menyentuh pada keinginan komunikasi. Dengan demikian, tujuan yang diharapkan sesuai dengan target sasaran.⁹

Beberapa WPS menilai bahwa dalam promosi penggunaan kondom, mutlak yang perlu mendapat perhatian adalah "menggunakan kondom untuk mencegah AIDS". Detail dari berbagai fakta dan penjelasan tidak menjadi bagian penting. Pemberian media yang sifatnya lebih personal misalnya *booklet* dan *leaflet* dinilai cukup baik. Namun, yang harus diperhatikan adalah tingkat keterbacaannya. Media ini telah dibagikan kepada WPS, tetapi tidak semua WPS mendapatkan. WPS yang dianggap telah mengetahui tidak memperoleh *booklet* tersebut.

Informan dari NGO menyampaikan bahwa KIE dengan media berupa *booklet*, *leaflet*, *folder* atau majalah diberikan kepada WPS yang betul-betul membutuhkan informasi. Tidak semua WPS di lokalisasi mendapat media tersebut, dengan pertimbangan efektivitas dan efisiensi.

... tentang penyakit HIV/AIDS ya sering dibaca semuanya ya lebih ngerti kita kan harus baca ya harus dipahaminya kan, semua PS (pekerja seks) harus punya itu... (WPS-S9).

... jadi KIE yang kita berikan berarti dia harus ngerti. kita jelaskan HIV itu apa, pencegahannya bagaimana, tidak menular bagaimana itu dijelaskan, jadi KIE kita berikan bukan berarti kita ini KIE sudah dilepas gitu, ...lha kalau dia bisa baca, kalau ndak bisa baca gimana nah kayak gitu, lha itu apa butuh buku, kan ndak mungkin informasi akhirnya... (NGO-NG3).

Strategi kreatif lain yang mendapat perhatian dari informan WPS adalah penyediaan kondom yang diikat dengan kartu tanda parkir kendaraan. Demikian pula penjualan kondom di tempat parkir merupakan salah satu cara menarik tamu agar bersedia menggunakan kondom. Bentuk lain adalah penyediaan ATM kondom. Minat untuk menggunakan ATM kondom dipengaruhi oleh banyak faktor. Salah satu faktor adalah seringnya alat tersebut macet. Hasil observasi memperlihatkan bahwa ATM kondom ditempatkan dalam posisi terbuka di jalan masuk yang cukup strategis. Di satu sisi, alat tersebut menjadi lebih mudah diketahui, tetapi di sisi lain para pengguna (tamu) kemungkinan juga malu untuk memanfaatkan karena diketahui oleh orang lain. Sebagaimana dipahami oleh sebagian WPS, para tamu banyak yang menganggap penggunaan kondom akan mengurangi kenikmatan. Meskipun demikian, WPS menilai bahwa ATM kondom mampu memberikan efisiensi dalam mencari kondom khususnya di malam hari.

... saya rasa bermanfaat, seumpama malam sudah tutup ... jam 12 kan tutup, kalau kita masih ada tamu dan kehabisan kondom otomatis kita ke ATM setiap waktu, tapi sekarang nggak berfungsi karena sudah mulai diparkir situ sudah ada kondom ... lebih mudah kita memasarkan dan menjangkau tamu paksi kondom (WPSS- S9).

Seringnya ATM macet mengindikasikan adanya proses perencanaan yang kurang matang. ATM kondom memiliki 2 fungsi, yaitu untuk menyediakan kondom dalam mencegah penularan, dan fungsi kedua adalah untuk promosi penggunaan kondom.

Aspek promosi ini nampaknya kurang mendapat perhatian dari penyedia ATM kondom yang diperlihatkan dari kurangnya perawatan dan

pengembangan-pengembangan. Pengenalan dan sosialisasi belum terlihat menonjol dilakukan dan hanya dilakukan pada awal pemasangan alat. Proses selanjutnya terlihat kurang dikembangkan. Sementara itu, terdapat pula kompetitor dari ATM kondom dengan adanya distribusi kondom melalui tempat parkir kendaraan serta di masing-masing wisma. Hal ini mencerminkan bahwa dalam merancang program perhitungan secara menyeluruh belum dilakukan. Seharusnya, antara satu jenis strategi dengan strategi lain dikembangkan secara bersama sehingga dapat saling mendukung dan tidak justru menjadi kompetitor yang melemahkan strategi yang lain.

Permasalahan tersebut juga menunjukkan bahwa dalam proses perencanaan, tahapan *need assessment* (pengkajian kebutuhan promosi kesehatan untuk memperoleh tema, isi pesan, strategi dan media yang tepat) belum sepenuhnya dilaksanakan. Sebelum promosi tersebut diimplementasikan, seharusnya *provider* melakukan *need assessment* terhadap komunitas yang ada, kemudian dilakukan evaluasi pada tahap awal (evaluasi formatif) terhadap kegiatan yang akan dilaksanakan.¹⁰

Model strategi lain adalah Gebyar Kondom. Strategi ini dilakukan dengan pemberian *reinforcement* (penguatan), yaitu 5 bungkus kondom yang ditukar dengan 1 kupon undian serta *reward* kepada WPS, mucikari dan lokalisasi. Strategi ini cukup diminati oleh WPS yang tergambar dari komentar terhadap *reward* yang akan diperoleh.

Pemikiran tentang *reward* sebagai motif untuk menggunakan kondom merupakan awal yang dituju oleh *provider*. Ketersediaan kondom dinilai merupakan cara yang paling efisien, karena lebih tepat sasaran. Pemberian penguatan secara terus-menerus terhadap bungkus kondom yang dikumpulkan WPS, adanya *reward* terhadap pemakaian kondom terbanyak dan lokalisasi dengan angka gonore (GO) terendah merupakan salah satu promosi penggunaan kondom di lokalisasi sebagai upaya mempercepat perubahan perilaku dan dalam tahap-tahap selanjutnya diharapkan akan mampu mengubah pemahaman dan kemauan secara sukarela. Sampai dengan saat penelitian dilakukan, sebagian WPS menyatakan bahwa *reward* bukanlah merupakan motif utamanya, dan mulai disadari bahwa motif dibalik pemberian *reward* adalah untuk mencegah HIV/AIDS.

... Saya senang gebyar hadiahnya, em soalnya buat kenang-kenanganlah di masa nanti kalau saya sudah insyaf... (WPS-S6).

... Jadi 5 bungkus kondom ditukar dengan 1 kupon undian ...keuntungan yang kita peroleh terkait masalah tingkat penggunaannya tadi buk...adanya gebyar ini dia (WPS) sekarang menjadi ingat untuk mengumpulkan dan mengembalikan ke kita...kedua gebyar kondom salah satu promosi untuk kondom use 100% (NGO-NG3).

Model strategi yang telah cukup berhasil tersebut selaras dengan pendapat Soekadji¹¹ yang menyatakan bahwa pemberian penguatan terhadap suatu perubahan perilaku adalah salah satu sarana promosi yang efektif terhadap perilaku kesehatan bagi masyarakat di lokalisasi. Dengan menggunakan kondom secara konsisten diharapkan akan mampu mengubah kondisi WPS sebagai salah satu komunitas yang memiliki upaya preventif terhadap penularan HIV/AIDS di masyarakat.¹²

Gambaran penilaian dan harapan *stakeholder* terhadap program promosi penggunaan kondom di lokalisasi

Menurut informan pemerintah, perlu ada upaya untuk mendorong berbagai program kegiatan pencegahan HIV/AIDS lebih aktif lagi, dalam rangka menurunkan prevalensi penyakit tersebut. Salah satu kegiatan yang tepat adalah promosi penggunaan kondom, karena hal tersebut merupakan masalah perilaku. Agar promosi kondom berhasil, diperlukan adanya komunikasi interpersonal yang baik antara petugas dengan pengguna. Beberapa media cetak dinilai kurang efektif karena tidak mampu menyentuh dan memenuhi kebutuhan informasi dan sasaran. Media-media tersebut hanya merupakan alat bantu yang sifatnya hanya untuk mengingatkan dalam penggunaan kondom.

... karena ini perilaku, flu istilahnya kalau hanya pasang leaflet tidak ada sentuhan ke orangnya yang bersangkutan juga keberhasilannya kecil juga sliker dan seterusnya... sebagai upaya aja untuk mengingatkan... (Pemerintah- DK 1).

Cara paling efektif dilakukan melalui perluasan jangkauan dan pendampingan. Cara tersebut memiliki keunggulan, karena sekaligus dapat melakukan pengecekan untuk mengetahui apakah benar kondom digunakan, apakah tepat dalam

menggunakan, dan seberapa besar pemahaman pengguna terhadap manfaat kondom.

... Bagaimana penggunaan dia, pakai atau ndak... sampai seberapa jauh orang itu paham mengenai penggunaan kondom saya rasa paling efektif

adalah penjangkauan dan pendampingan ... (Pemerintah- DK 1).

Pernyataan tersebut ternyata searah dengan apa yang disampaikan oleh WPS. Sebelum program pendampingan dengan istilah relawan oleh petugas kesehatan dilaksanakan, WPS umumnya belum mengerti manfaat penggunaan kondom, sehingga WPS jarang menawarkan dan menggunakan. Setelah program tersebut diimplementasikan, informan menyatakan bahwa para WPS dapat mengubah perilakunya untuk menggunakan kondom dan bersedia memeriksakan kesehatan reproduksi:

... Ngggih penyuluhan buru nembe niku buk, anu relawan niku dugi kesehatan. . . saya mau pendekatan sama sampeyan, sampeyan pake kondom? ngoten niku tentang penyakit HIV... tujuane pakek kondom iku sampeyan ben sehat mbak... nggih akhire onten kang purun katahan kang purun, soale meh sedanten ndamel teng ngriki, sak niki pokoke kudu nganggo kondom kudu priksa kudu

... ya penyuluhan baru ini buk anu relawan itu dari kesehatan... saya mau pendekatan sarna anda anda pake kondom? demikian itu tentang penyakit HIV... tujuannya pakai kondom flu anda biar sehat mbak... ya akhimya ada yang mau, kebanyakan yang mau sebab hampir semua menggunakan di sini, sekarang ini pokoknya harus pakai kondom, harus periksa, harus... (WPS - S12).

Ungkapan informan WPS sejalan dengan informasi yang diperoleh dan petugas KKBS terkait dengan hasil kegiatan pendamping sebaya atau relawan di lokalisasi. Subjek dan NGO tersebut menyatakan, salah satu keberhasilan membentuk relawan sesama WPS adalah pada waktu pelaksanaan pemeriksaan di klinik setiap 1 bulan. Dahulu, ketika petugas datang harus mencari WPS yang bersembunyi, karena tidak mau dengan sadar memeriksakan dirinya. Namun, saat ini cukup diberi isyarat berupa "kentongan" oleh sesama WPS, dengan sendirinya para WPS lain mau berkunjung untuk memeriksakan kesehatannya.

... Ketika kami datang, kalau dulu harus kejar-kejaran, sekarang ndak, dia datang sendiri bahkan untulk tanda peringatan di lokalisasi ada kentongan buk, lha yang ngenteng itu dari mereka sendiri, dengan dikenteng itu dia sudah tahu oh... .anu klinik sudah buka, dia datang itu yang sekarang...(NGO - NG3).

Situasi di lingkungan WPS secara timbal balik dipengaruhi pula oleh petugas kesehatan dalam bentuk komunikasi atau edukasi kesehatan. Salah satu kegiatan dari *behavior change communication* dari KKBS adalah penjangkauan dan pendampingan secara personal kepada WPS dan pelanggan di lokalisasi. Pendistribusian dan kewajiban membeli kondom bagi tamu yang berkunjung dan pemeriksaan kesehatan reproduksi setiap bulan di klinik IMS adalah salah satu kegiatan *behavior change intervention*, yang melibatkan petugas pendamping dan relawan sebaya dari WPS.

Tidak berbeda jauh dengan kegiatan pemeriksaan di klinik IMS, masyarakat yang berisiko tinggi tertular HIV/AIDS juga diarahkan untuk secara sukarela mau memeriksakan diri ke klinik VCT. Kesadaran berperilaku menjaga kesehatan dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap yang merupakan faktor predisposisi dan adanya dukungan sarana berupa klinik VCT sebagai faktor pendukung. Pendampingan dari petugas kesehatan yang terus-menerus, merupakan faktor pendorong perubahan perilaku.¹³

Hasil wawancara dengan informan WPS maupun *stakeholder* mengindikasikan kegiatan tersebut dinilai mampu mengubah sikap dan perilaku WPS dalam menawarkan dan menggunakan kondom, serta memeriksakan kesehatan reproduksinya. Penilaian tersebut muncul dari hasil pengamatan yang dilakukan oleh *stakeholder*. Pendekatan strategi penjangkauan memiliki keunggulan ganda, karena di samping intervensi bisa sekaligus mengamati perkembangan (evaluasi formatif) dan terus mengembangkan berdasarkan karakteristik target sasaran dalam level individual. Pendekatan individual (personal) memiliki kemampuan yang lebih baik dalam mengubah perilaku target sasaran. Namun, di sisi lain memiliki kelemahan karena lebih mahal. Hal ini menjadi salah satu bagian yang menjadi pertimbangan lebih lanjut dalam pengembangan strategi dengan pendekatan individual ini.

Hasil penelitian terhadap gambaran harapan dan usulan modifikasi program dari sebagian besar WPS adalah pada media promosi dengan film yang menampilkan gambar visual berbagai penyakit kelamin. Alasan yang dikemukakan karena ada rasa takut berisiko tertular penyakit tersebut, sehingga berusaha mengubah sikap serta perilaku seksualnya. Namun, beberapa WPS mengusulkan media promosi selain film. Informan menyampaikan, justru ada rasa takut bila melihat gambar visual dari penyakit IMS dan HIV/AIDS, sehingga tidak bersemangat dalam bekerja.

Harapan dari pemerintah dan NGO adalah keterlibatan semua komponen yang ada di masyarakat. Demikian pula diharapkan pemerintah daerah memberi anggaran khusus terkait dengan masalah penanggulangan penyakit HIV/AIDS. Usulan modifikasi program adalah keterlibatan pemerintah dengan memperbanyak dan memperluas tenaga promosi dari semua dinas/instansi terkait serta elemen lain yang peduli terhadap HIV/AIDS, sehingga dalam pelaksanaan promosi kesehatan pencegahan HIV/AIDS lebih banyak institusi yang terlibat, tidak hanya tergantung dari Dinas Kesehatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Pemahaman terhadap promosi penggunaan kondom di lokalisasi untuk mencegah HIV/AIDS bervariasi. Ada yang memahami bahwa promosi tersebut dapat meningkatkan pengetahuan. Namun, ada pula yang memahami promosi tersebut bukan hal penting, karena yang lebih penting adalah memperoleh penghasilan untuk kebutuhan hidup. Dari sisi pelanggan, mengunjungi lokalisasi merupakan kesenangan.

Media promosi berupa poster, *stiker*, *booklet*, *folder* kurang diminati, karena tulisan dan isi pesan dinilai tidak sesuai dengan kebutuhan di lokalisasi. Hal tersebut terjadi karena *provider* tidak melakukan *need assessment* terlebih dahulu, sehingga promosi yang diberikan tidak sesuai dengan target sasaran.

Media pemasaran kondom di tempat parkir maupun penjangkauan atau pendampingan petugas dan gebyar kondom dinilai memiliki peran dalam memberikan pengaruh untuk mengingatkan WPS selalu waspada dan berupaya mencegah penularan HIV/AIDS.

Strategi penggunaan alat ATM kondom tidak berjalan dengan baik, karena perawatan dan pengembangan fungsi alat tersebut tidak berjalan dengan baik sehingga menjadi salah satu kendala bagi WPS dan pengunjung apabila sewaktu-waktu membutuhkan kondom.

Proses negosiasi WPS cenderung berada pada posisi tawar yang lemah karena lebih mementingkan kelangsungan profesi agar memperoleh kepercayaan dari tamu dan tuntutan hidup sehari-hari.

Pendampingan dan penjangkauan oleh petugas kepada WPS secara berkesinambungan diharapkan tetap dilaksanakan, sementara promosi kondom di tempat parkir, dan pemberian *reinforcement* kepada masyarakat di lokalisasi tetap dipertahankan.

Saran

Adanya keterlibatan pemerintah untuk mengadakan pendidikan dan pelatihan khusus bagi tenaga promosi kesehatan, bekerja sama dengan institusi pendidikan dan NGO terkait lainnya. Dengan demikian, promotor-promotor kesehatan nantinya dapat membantu masyarakat dalam meningkatkan perilaku hidup sehat, sehingga pada akhirnya masyarakat dapat terlibat langsung sebagai pelaku utama dalam mengurangi risiko penularan HIV/AIDS.

Bagi pembuat kebijakan program promosi kesehatan, sebaiknya melakukan pengkajian kebutuhan terlebih dahulu, sebelum promosi diberikan pada target sasaran, sehingga program sesuai dengan tujuan yang hendak dicapai.

Mesin kondom/ATM kondom selalu dipantau dan dirawat agar tetap dapat berfungsi, serta diberi *icon* yang menarik perhatian pengguna.

Perlu adanya pelatihan keterampilan negosiasi bagi WPS terutama dalam pengembangan kepribadian serta dibekali keterampilan yang dapat digunakan dalam berwirausaha.

Peneliti lain diharapkan mengembangkan pengkajian promosi pencegahan HIV/AIDS dan penggunaan kondom secara lebih komprehensif dengan melakukan teknik triangulasi melalui FGD, wawancara mendalam dan observasi partisipan. Dengan demikian, dapat diketahui apakah semua materi serta komponen program telah diberikan dengan kualitas yang baik serta mencapai target sasaran dan seberapa besar kepuasan partisipan terhadap program tersebut.

KEPUSTAKAAN

1. Kandun I N. Perkembangan Kasus HIV/AIDS & Penanganannya di Indonesia, Makalah Disampaikan pada Pertemuan Konsultasi Nasional Bupati/Walikota dan DPRD se Indonesia, 8 Januari 2006 di Jakarta. 2006.
2. Dinkes. Propinsi Jawa Timur. Laporan Kasus AIDS menurut Jenis Kelamin bagian Bulan Oktober 2005. 2005.
3. KPAD Banyuwangi. Laporan HIV/AIDS di Kabupaten Banyuwangi tahun 2005. 2006.
4. Geertz, C. (1973) *The Interpretation of Cultures*, Basic book, Inc., Publishers, New York. 1973: 13-16.
5. Denzin, KN & Lincoln, S.Y. *Handbook of Qualitative Research* ed. Viriding, A: Thousand Oaks, Sage Publication, London. 1994: 262-70.
6. Simon, B.G., Morton, G.W.H., Gottlieb, H.H. *Introduction to Health Educational and Health Promotion*, Woveland Press, Inc. Illinois. 1995.
7. Wijayanti, G.A.S.P.W., Hakimi, M., Dewi, F.S.T., Efektivitas Poster terhadap Keluarga tentang Kehamilan Risiko Tinggi dan Tanda Bahaya Kehamilan, *Berita Kedokteran Masyarakat*, 2001; XVII (3): 113-8.
8. Manapa, A.J. *Negosiasi dan Teknik Negosiasi*, Bahan Diklat Stat dan Pimpinan Administrasi Tingkat Pertama, Lembaga Administrasi Negara. 2000.
9. Hawe, P., Degeling, D., Hall, J. *Evaluating Health Promotion*, MacLennan + Petty limited, Australia. 1998.
10. Dignan, M.A & Carr, P.A. *Program Planning for Health Education and Promotion*, Second Edition, Lea & Fibinger. Philadelphia. 1992.
11. Soekadji, S. *Modifikasi Perilaku Penerapan Sehari-hari dan Penerapan Profesional*, Yogyakarta. 1983.
12. Susanto, J., Prabandari, Y.S., Sumarni, D.W., Promosi Kesehatan pada Keluarga Penderita dalam Deteksi Awal Kekambuhan Skizofrenia Pasca Pengobatan, *Berita Kedokteran Masyarakat*, 2006; 22(2) Juni: 61-7..
13. Green, LW. & Kreuter, W.M. *Health Promotion Planning An Educational*, Mayfield Publishing Company. California. 2000.