BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Proses Pemberdayaan WTS oleh PKBI Sumatera Barat

Lembaga Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Sumatera Barat telah menjalankan program penanggulangan HIV dan AIDS pada 12 April tahun 2016 sampai sekarang, PKBI Sumatera Barat berdiri senjak tahun 1975. Terhitung dari 2016 sampai sekarang, PKBI Sumatera Barat sudah memasuki dua tahun dalam menjalankan program penanggulangan HIV dan AIDS yang di dampingi oleh koordinator program di kota Padang. Dalam surat izin penelitian penulis melakukan penelitian di lokasi Padang Barat di Kelurahan Purus, dan lokasi kantor PKBI itu sendiri berada di Jl. Sutan Syahrir No. 50 Kelurahan Seberang Padang Kecamatan Padang Selatan Kota Padang Sumatera Barat.

Program penanggulangan HIV dan AIDS yang dijalankan oleh PKBI Sumatera Barat berbentuk proses pemberdayaan WTS di Kota Padang dengan menggunakan tahap-tahap kegiatan pemberdayaan menurut Tim Delivery sebagai berikut :

1. Seleksi Lokasi/Wilayah

   Melakukan seleksi lokasi tempat-tempat yang banyak terdapat aktivitas kehidupan WTS, “untuk hal ini PKBI melakukan dengan cara mecari data-data dengan bantuan *Peer Leader* (PL) pada daerah yang banyak para WTS nya. Sehingga data yang dibutuhkan seperti banyaknya WTS langsung dan WTS tidak langsung, maka dapat

dikatakan berapa persen virus HIV dan AIDS ada pada lingkungan komunitas WTS".[1] Kemudian data tersebut mereka teliti dengan skala prioritas yang sudah ditetapkan daerah atau lokasi yang akan dijadikan tepat pemberdayaan WTS dalam penanggulangan HIV dan AIDS.

Hal ini diperkuat dengan wawancara penulis bersama direktur yakni Firdaus Jamal yang menyatakan bahwa:

> Lokasi penjangkauan yang ada di Kota Padang merupakan langkah awal untuk mendapatkan data secara lengkap, titik lokasi ini berawal dari banyaknya tempat hiburan bebas yang akan berdampak terjadinya penyebaran virus HIV pada lingkungan sekitar. Sehingga tidak menjadi perhatian bagi mereka dalam melakukan pemeriksaan kesehatan, titk hots pot yang dituju seperti lingkungan diskotik, cafe, karauke dan tempat kos-kos lainya.[2]

Wawancara selanjutnya juga penulis lakukan dengan koordinator program yakni Eva Herawati Damanik yang menyatakan bahwa "Kebanyakan dari penjangkau WTS ini melakukan survay lapangan di daerah Padang Barat yang banyak tempat hiburan bebas seperti Teebox, Inul fista, All star, Happy papy dan tempat kos-kosan. Berhubung lokasinya telah ditentukan transaksi dilakukan kebanyakan lewat Android dan pertemuan langsung di hotel yang ditentukan".[3]

Wawancara juga penulis lanjutkan dengan Musnia Caca yang menyatakan bahwa "lokasi penjangkauan yang saya terima dari

---

[1]Profil Program Penanggulangan HIV dan AIDS, *kegiatan dalam program*, (PKBI: 2016), h. 6

[2]Firdaus Jamal, Direktur Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Sumatera Barat, *Wawancara Langsung,* 23 April 2018

[3]Eva Herawati Damanik, Koordinator Program Penanggulangan HIV dan AIDS, *Wawancara Langsung*, 30 Mei 2018

koordinator pogram yakni di lokasi kos-kosan yang ada di Padang Barat dan Padang Selatan".[4]

Dari hasil dokumntasi dan wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa PKBI Sumatera Barat dalam proses pemberdayaan WTS telah melaksanakan tahapan pertama proses pemberdayaan yaitu seleksi lokasi pemberdayaan.

2. Sosialisasi

Setelah ditetapkannya lokasi pemberdayaan WTS oleh PKBI Sumatera Barat melalui PL-PL nya dan dilanjutkan melakukan sosialisasi tentang lembaga dan dampak yang ditimbulkan dari pekerjaan WTS tersebut serta memberikan solusi untuk mengatasi permasalahan pada WTS tersebut.

Pada tanggal 25 Apri 2018 peneliti mengikuti seorang PL yang melakukan sosialisasi di Padang Barat. Peneliti mengamati cara PL memberikan penyuluhan pada WTS-WTS yang ada dilokasi tersebut. Para WTS tidak merasa keberatan mengungkapkan permasalahan mereka pada anggota PL yang merupakan juga teman sebaya.

Pada tanggal 20 Mei 2018 mewancarai PL bersama Fina Lestari yang menyatakan bahwa "Melakukan sosialisasi dengan WTS langsung maupun tidak langsung, jika kita berasal dari komunitas secara psikologi tidak ada kendala dalam memberikan penyuluhan karena bahasa yang digunakan sesuai dengan kebiasaan komunitas, namun

[4]Musnia Caca, Anggota *Peer Leadear* (PL) Penjangkau PSP, *Wawancara Langsung* 28 Mei 2018

hambatan yang sering terjadi banyak menunda-nunda waktu dengan alasan kurang sehat".[5]

Wawancara selanjutnya juga penulis lakukan bersama Riri Maimunah yang menyatakan:

> Selama melakukan sosialisasi pada WTS dari titik lokasinya, mereka menerima dengan senang hati informasi yang diberikan bahkan sempat dalam suatu lokasi tersebut dilakukan bentuk penyadaran secara face to face agar dari mereka pribadi timbul rasa kesadaran dan perubahan pola fikir yang berkembang dan dapat menjadi jembatan bagi masa depan anak-anaknya.[6]

Dari obsevasi dan wawancara di atas dapat disimpulkan tahap sosialisasi yang dilakukan PKBI Sumatera Barat dengan PL nya telah dilaksanakan untuk mewujudkan proses pemberdayaan. Disini PKBI Sumatera Barat telah menjelaskan akibat dari suatu pekerjaan dan memberikan solusi dari akibat yang ditimbulkan oleh pekerjaan tersebut.

3. Proses Pemberdayaan Masyarakat

Tahapan selanjutnya yang dilakukan oleh PKBI Sumatera Barat dalam proses pemberdayaan khususnya adalah pemberdayaan WTS adalah poses atau cara-cara untuk memberdayakan para WTS di Kota Padang. Proses yang dilakukan PKBI Sumatera Barat dengan cara memberikan pelatihan adalah:

---

[5]Fina Lestari, Anggota *Peer Leader* (PL) Penjangkau PSP, *Wawancara Langsung*, 21 Mei 2018

[6]Riri Maimunah, Anggota *Peer Leader* (PL) Penjangkau PSP, *Wawancara Langsung*, 28 Mei 2018

a. Membentuk Petugas Penjangkauan *Peer Leader* (PL)

Dalam waktu yang cukup lama ini PKBI telah melakukan berbagai proses dan tahapan dalam pemberdayaan pada Wanita Tunasusila. Sebelum melakukan penelitian, istilah WTS dikenal dengan nama Wanita Pekerja Seks (WPS) di PKBI yang berkaitan dengan program penanggulangan HIV dan AIDS dalam memberikan pengetahuan bahwa pentingnya kesehatan reproduksi terhadap kelompok Wanita Tunasusila. Setelah melakukan penelitian, penulis mendapatkan istilah baru dari WPS di PKBI Sumatera Barat yang dirintis oleh Dinas Kesehatan Kota Padang senjak 2018 dengan sebutan Pekerja Seks Perempuan (PSP).

Untuk mewujudkan program yang telah disusun khususnya dalam program pemberdayaan PSP, PKBI Sumatera Barat membentuk petugas yang akan menjadi perpanjang tangan lembaga dalam menjalankan program ini. Perpanjang tangan lembaga ini dikenal dengan sebutan penjangkau yang istilah PKBI yakni *Peer Leader* (PL). Cara yang dilakukan PKBI adalah dengan merekruit relawan-relawan yang akan memberikan penyuluhan pada WTS tentang akibat dan solusi dari pekerjaannya.

Rekruitmen relawan ini dilakukan sesuai SOP yang sudah ditetapkan oleh PKBI Sumatera Barat dalam menjalankan program penanggulangan HIV dan AIDS yakni : “mau bekerja sebagai PL,

berasal dari komunitas PSP, mempunyai kemampuan dalam informasi HIV dan AIDS".

Penulis melihat pihak PKBI dalam merekruit relawan-relawan yang akan ditunjut sebagai PL yakni: adanya kesadaran dari komunitas PSPS yang sebagai PL dalam menekankan angka penularan HIV dan AIDS serta mau melakukan tindakan kepada komunitas agar selalu melakukan pemeriksaan rutin dalam waktu yang ditentukan.

Hal ini diperkuat dengan adanya wawancara bersama Budi Fitra yang menyatakan bahwa:

Membentuk suatu penjangkauan itu sangat baik dan saya setuju agar data yang diharapkan dapat diketahui dan berjalan sesuai rencana dengan melalui adanya penjangkauan PSP. Dengan penguatan tersebut perlu adanya rekruitmen dari komunitas PSP sendiri dan memberikan bentuk pelatihan kepada mereka agar informasi mengenai HIV dan AIDS dapat diketahui oleh komunitas PSP serta cara penanganannya.

Dari dokumentasi, observasi dan wawancara di atas maka dapat disimpulkan bahwa proses pemberdayaan melalui pembentukan petugas PL telah sesuai dengan SOP yang sudah ditetapkan oleh PKBI Sumatera Barat.

b. Memberikan Edukasi

Berdasarkan observasi penulis dalam bentuk edukasi bahwa pihak PKBI melakukan edukasi dengan cara memberikan pengajaran kepada kelompok komunitas PSP mengenai bahayanya penyakit HIV dan AIDS bagi pasangan yang beresiko tinggi terkena IMS, melalui pertemuan yang direncanakan agar ilmu tentang kesehatan yang diberikan menimbulkan adanya kesadaran dari mereka pentingnya memelihara kesehatan reproduksi.

Adapun wawancara yang penulis lakukan bersama Budi Fitra dalam saat penelitian yang menyatakan bahwa:

> Dalam memberikan penyuluhan kepada PSP, relawan yang ditunjuk sebagai PL harus mampu mengetahui tentang HIV dan AIDS serta penyebab dan resiko dari virus tersebut sehingga mereka dapat selalu berhati-hati dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Virus ini sangat berbahaya jika tidak ditanggulangi dengan seksama karena tidak ada ada obat dari penyakit tersebut selain dari kematian, adapun pengobatan secara ARV.[7]

Kemudian penulis juga melakukan wawancara bersama Rosneli yang menyatakan bahwa:

> didalam program HIV kita tidak berbicara mengenai perubahan perilaku tetapi dilihat dari tingkat keberhasilan program penanggulangan HIV dan AIDS ialah ketika Pekerja Seks Perempuan tidak menggunakan kondom dan setelah mengetahui bahayanya HIV/IMS, dia memiliki nilai tawar ketika ada pelanggan datang saya tidak mau berhubungan kalau tidak pakai kondom. Tujuannya penyakit tidak menular baik dari PSP sendiri yang punya penyakit maupun dari pelanggannya hanya sampai putus disitu.[8]

[7]Budi Fitra, Staff PKBI Sumatera Barat , *Wawancara Langsung*, 12 Juni 2018

[8]Rosneli, Staff PKBI Sumatera Barat, *Wawancara Langsung*, 06 Juni 2018

Penulis juga melakukan wawancara bersama ibuk Simis yang menyatakan bahwa "bentuk edukasi yang diberikan oleh penjangkau WTS yaitu, pentingnya kesehatan reproduksi, pengetahuan KB, bentuk penyakit menular dan cara hidup sehat serta memberikan cara mengatasi penyakit serviks yang menyerang tubuh".[9]

Wawancara di atas diperkuat dengan adanya dokumentasi yang menyatakan bahwa Penjangkau PSP yang dibentuk PKBI Sumatera Barat dalam melihat kondisi dan situasi resiko penularan virus HIV dan AIDS, ditunjuk serta dilibatkan langsung dari beberapa komunitas PSP itu sendiri sebagai *Peer Leader* (PL) dan *Peer Educator* (PE). Namun PKBI mengambil jasa PL yang diberikan fasilitas dalam bentuk pekerjaan kontrak selama program berlangsung. Dalam program penanggulangan HIV dan AIDS penjangkau PSP yang di sebut dengan PL ada 5 orang. Tujuan dari pemberdayaan PSP ini dalam programnya ialah wajib menggunakan kondom bagi pasangan tetap maupun pelanggan, dengan hal itu dapat memutus mata rantai penyebaran virus HIV. Program ini tidak membentuk perubahan perilaku tetapi melihat tingkat kesadaran dari PSP itu sendiri agar mereka rutin melakukan pemeriksaan kesehatan reproduksi.[10]

[9]Simis, Pegawai PKBI SUMBAR, *Wawancara Langsung*, 20 Juni 2018

[10]Profil Program Penanggulangan HIV dan AIDS, *op.cit.*, h. 5

Dari observasi, wawancara dan dokumentasi di atas maka dapat disimpulkan bahwa pemberian edukasi yang dilakukan oleh PKBI Sumatera Barat sudah berjalan dengan rencana yang dipersiapkan dan sudah sesuai pada tujuan yang diharapkan dari pemberdayaan PSP.

c. Pengembangan Diri

Berdasarkan observasi yang penulis temukan di lapangan terhadap pemberdayaan PSP dengan terbentuknya pengembangan diri yang telah dilakukan oleh PKBI kepada kelompok PSP sebagai penjangkau dengan mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi dan bahayanya penyakit HIV dan AIDS, mereka mampu melakukan pendekatan dengan bentuk pelatihan dan edukasi yang diberikan agar disampaikan kepada para komunitas yang lain sehingga timbulnya kesadaran dari diri sendiri dengan melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin ke peskesmas, dan rumah sakit.

Kelompok Pekerja Seks Perempuan (PSP) merupakan kelompok yang beresiko tinggi terkena HIV dan AIDS. Hal ini juga penulis lakukan dengan wawancara bersama Eva Herawati Damanik yang menyatakan bahwa:

> Virus ini menyerang siapa saja yang beresiko terkena HIV dan AIDS, baik laki-laki dewasa, perempuan dewasa, WARIA, ibu rumah tangga maupun anak-anak. Namun ada golongan yang tidak aman dan beresiko tinggi terkena HIV dan AIDS yaitu: pekerja seksual, laki-laki suka lelaki, perempuan suka

perempuan, pelanggan pekerja seksual, berganti-ganti pasangan tanpa memakai kondom, pengguna NAPZA suntik.[11]

Berkembangnya komunitas PSP di Kota Padang, sangat berdampak buruk bagi kalangan masyarakat lainnya, sebab diantara komunitas PSP tersebut banyak yang tidak memperhatikan kesehatan reproduksinya. Jangankan untuk melakukan pengobatan untuk dirinya dalam informasi saja mereka sangat kurang. Mendampingi PSP melakukan *Mobile* VCT ke layanan kesehatan sampai menerima hasil tes, dalam kontek PSP itu sendiri sadar betapa pentingnya kesehatan reproduksi untuk diperhatikan maupun informasi mengenai dalam berhubungan seks yang dinyatakan oleh Rizky Aulia bahwa:"melalui penjangkauan komunitas PSP itu sendiri di lihat dari lokasinya, lalu diberikan edukasi tentang penyakit penularan dan pengobatan ARV serta didampingi langsung ke layanan kesehatan".[12]

Salah satu pengembangan diri dari penjangkau PSP dalam program ini ialah munculnya rasa kesadaran diri dari mereka sendiri bahwa pemeriksaan kesehatan itu sangat penting dilakukan dan jika melakukan hubungan seksual dengan pasangan maupun dengan pelanggan tetap menggunakan kondom agar aman dari penularan virus HIV. Sehingga adanya nilai daya tawar dari PSP dengan

[11]Like Yuansa, Petugas Klinik CEMARA, *Wawancara Langsung*, 07 Juni 2018

[12]Risky Aulia, Staff PKBI Sumatera Barat, *Wawancara, Langsung* 21 Mei 2018

pelanggan untuk tidak terjadinya penyebaran virus saat berhubungan.

Alasan ini juga diperjelas saat penulis melakukan wawancara bersama Lena Putri yang mengatakan bahwa ”saya tidak mau melayani anda jika tidak menggunakan pengaman, karena saya tidak mau mendapatkan akibatnya”.[13]

Dari observasi dan wawancara di atas penulis dapat menyimpulkan bahwa salah satu tugas yang menjadi tanggung jawab setiap fasilitator adalah mengkomunikasikan inovasi, dalam rangka mengubah perilaku masyarakat penerima manfaat agar tahu, mau dan mampu menerapkan inovasi demi tercapainya perbaikan mutu hidupnya. Memberikan pendampingan kepada PSP, dengan bentuk memberikan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi, pengalaman serta melakukan pendampingan VCT kepada layanan rumah sakit, puskesmas maupun tempat layanan kesehatan terdekat agar penyakit menular ini tidak mudah terserang pada tubuh kita.

4. Pemandirian Masyarakat

Menurut observasi penulis dalam proses pemberdayaan PSP bahwa PKBI Sumatera Barat telah menjalan program penanggulangan HIV dan AIDS dengan adanya kemandirian dari PSP dengan melalui pelatihan dan edukasi dari pengetahuan yang didapatkan. Dengan

[13]Lena Putri, Anggota *Peer Leader* (PL) Penjangkau PSP, *Wawancara Langsung*, 23 Juni 2018

pandangan penjangkau mengenai program ini sangat positif dan menumbuhkan perubahan bagi dirinya sehingga terjadinya kemandirian yang berupa terbangunnya kesadaran pentingnya Kespro, berubahnya pola pikir, dan adanya perubahan perilaku.

Dengan hal ini penulis melakukan wawancara bersama Lolita yang mengatakan bahwa:

> Selama saya berada di PKBI, banyak ilmu yang didapatkan mulai dari adanya pelatihan sebagai peran penjangkau, pengetahuan tentang Kespro, dan pengalaman hidup dalam berinteraksi dengan masyarakat serta perubahan perilaku. Selain itu saya mengetahui kondisi kesehatan luar dan dalam sehingga hidup sehat sudah mulai saya terapkan untuk diri sendiri dan anak-anak.[14]

Penulis juga melakukan wawancara bersama Susan yang menyatakan bahwa:

> Senjak adanya program ini, saya merasa betah dengan bentuk kinerja yang masih bisa dilakukan pada siang hari, sebab waktu malamnya saya menghabiskan untuk keluarga. Sebelum saya di PKBI, pengetahuan saya mengenai Kespro sangat tipis begitupun tentang agama. Setelah berjalannya waktu pekerjaan ini sudah menjadi rutinitas dan hubungan sosialpun sudah terjalin baik dari pihak lembaga, rumah sakit maupun masyarakat sekitar.[15]

Alasan ini juga disanggah oleh Maya yang mengatakan bahwa:

> Saya sudah jenuh berkerja selaku penjangkau, karena selain tugas sebagai tanggungjawab bentuk fasilitas yang didapatkaan tidak mencukupi kebutuhan keluarga. Tetapi pekerjaan ini sebagai tambahan dari pekerjaan malam saya, selain mengorbankan waktu dan fikiranpun juga melelahkan sehingga

[14]Lolita, Komunitas PSP Langsung, *Wawancara Langsung*, 09 Juni 2018

[15]Susan, Komunitas PSP Tidak Langsung, *Wawancara Langsung*, 12 Juni 2018

kondisi fisik tidak memungkinkan hadir tepat waktu dalam pertemuan.[16]

Selain itu dalam program penanggulangan HIV dan AIDS, juga melakukan tahap-tahap pemberdayaan melalui wawancara bersama Eva Herawati Damanik yang menyatakan:

a. Melihat lokasi/mencari titik hotspot yang banyak komunitas PSP dalam bentuk kos-kossan, karaoke, salon, warung-warung dan cafe yang sering terdapat tempat hiburan bebas.
b. Melakukan Sosialisasi dengan komunitas PSP dengan memperkenalkan lembaga dan program serta bentuk penyakit yang berbahaya dalam berhubungan seks yang merusak kesehatan reproduksi.
c. Melakukan proses VCT (Voluntary Counseling and Testing) yang artinya melakukan tes suka rela dalam hal ini tes HIV serta diberi informasi tentang HIV dalam jaminan rahasia terjaga dan aman.
d. Mengantarkan klien ke layanan puskesmas yang terdekat dalam pengawasan penjangkau, sampai klien selesai mendapatkan hasil dari pihak kesehatan dan ditindak lanjuti dari hasil positif dan negatif dengan solusi ARV (Anti Retroviral) yang artinya sebagai terapi untuk memperlambat perkembang biaknya virus dalam tubuh serta memberi kesempatan pada ODHA untuk hidup lebih produktif.
e. Memberikan laporan mengenai penjangkauan sampai dalam melakukan VCT serta menemukan hasil positif dan negatif dari pihak kesehatan, siap diberikan kepada koordinator program.
f. Melakukan evaluasi jika terdapat kendala yang sulit diselesaikan oleh PL.[17]

Hal ini juga diperkuat dengan hasil dokumentasi bahwa pemandirian komunitas yang sedang berjalan dalam program ini seperti telah munculnya nilai kesadaran bagi PSP itu sendiri dengan rutin melakukan pemeriksaan kesehatan kepada layanan puskesmas

[16]Maya, Anggota *Peer Leader* (PL) Penjangkau PSP, *Wawancara Langsung*, 17 Mei 2018

[17]Eva Herawati Damanik, Koordinator Program Penanggulangan HIV dan AIDS, *Wawancara Langsung*, 30 Mei 2018

dan rumah sakit tanpa didampingi oleh penjangkau PKBI. dalam pandangan ini bahwa dia menjalankan pekerjaan ganda untuk mencukupi kebutuhan keluarga. Data yang penulis temukan pada tahun 2018 komunitas PSP langsung dan PSP tidak langsung tidak terjadinya peningkatan jumlah PSP. Tetapi menurut informasi yang penulis ketahui bahwa PSP pada bulan Januari sampai Juni 2018 yang terkena HIV sebanyak 198 orang dan AIDS 79 orang yang sudah ditanggulangi oleh berbagai pihak pemerintah dan bantuan lembaga.

Dari observasi, wawancara di atas dan diperkuat dengan hasil dokumentasi maka dapat penulis simpulkan bahwa pemandirian yang telah terlaksanakan pada PSP adalah dalam bentuk kesadaran bahwa pemeriksaan kesehatan bagi mereka sangat penting agar tidak terjadinya penularan virus HIV dan AIDS. Program ini tidak mengharuskan dari PSP terjadinya perubahan perilaku akan tetapi sudah terjalankan dari penggunaan kondom bagi pasangan yang beresiko itu sudah merupakan dari tingkat keberhasilan. Disamping munculnya tingkaat kesadaran dari PSP permerikasan Kespro kepada pihak kesehatan juga terjadinya nilai daya tawar dengan pelanggan.

B. Kendala Proses Pemberdayaan WTS

Berdasarkan hasil observasi yang penulis lihat dilapangan tentang kendala dalam proses pemberdayaan PSP oleh PKBI Sumatera Barat di Kota Padang, penulis melihat perbedaan bahwa terjadinya perubahan pola

fikir dari PSP yang sudah mendapatkan sosialisasi mengenai kesehatan reproduksi sampai melakukan pendampingan *Mobile* VCT dan bahkan sampai mendapatkan hasilnya jika terjadi positif dilakukan dengan melalui pengobatan ARV. Dalam mewujudkan upaya perubahan bagi PSP, pemberdayaaan ini dilakukan dalam konteks kesadaran betapa pentingnya pemeriksaan kesehatan reproduksi bagi pasangan yang beresiko tertular penyakit HIV. Pergerakan ini tidak ada unsur paksaan dalam program sehingga akan terlihat proses pemberdayaan bagi diri sendiri, kelompok maupun masyarakat.

Adapun kendala dalam proses pemberdayaan PSP yang dilakukan oleh PKBI Sumatera Barat bersama Budi Fitra dan menyatakan bahwa "program tidak akan berjalan dengan lancar dengan hasil yang diiginkan, apabila tidak ada kerja sama dari penjangkau dan koordinator program. Sehingga akan terbentuk hubungan saling membutuhkan dari satu individu dengan kelompok".[18]

Kemudian peneliti juga melakukan wawancara bersama Asmira yang menyatakan bahwa "terdapatnya kendala dalam program ini saat melakukan sosialisasi kepada PSP dengan terjadinya bentrokkan pada jadwal razia satpol pp. Kondisi seperti ini menghambat terjadinya

[18]Budi Fitra, Staff PKBI SUMBAR, *Wawancara Langsung*, 17 Mei 2018

pertemuan dari pihak PKBI dengan komunitas PSP dan akan menghasilkan informasi yang tidak sampai".[19]

Pendapat ini juga sepaham dengan Rini Yahya yang mengatakan bahwa: "Bentuk solusi yang dapat diberikan dalam kondisi seperti ini ialah, membangun kerja sama dengan pihak pemerintah terkait sehingga tujuan yang diharapkan tercapai."[20]

Berdasarkan wawancara diatas, penulis menyimpulkan bahwa kegiatan yang akan dilakukan dalam suatu program harus saling bekerjasama dengan pihak terkait agar penyelesaian masalah dapat diatasi dengan cara saling terbuka satu sama lain dengan alasan selalu melakukan monitoring dan evaluasi dalam kelompok, sehingga masalah dapat diselesaikan dengan bentuk solusi yang membangun. Bentuk kendala yang ada dalam suatu kegiatan itu hal yang wajar, tetapi jika kendala tersebut dapat diatasi dengan bentuk solusi maka kegiatan pemberdayaan pasti akan berjalan dan menemukan tingkat keberhasilan dalam suatu program. Bentuk kendala dalam pemberdayaan padaPSP yang penulis lihat dilapangan adalah sebagai berikut:

1. Kendala Secara Internal
   a. Minimnya transfortasi dalam penjangkauan

[19]Asmira, Relawan PKBI SUMBAR, *Wawancara Langsung*, 17 Mei 2018

[20]Rini Yahya, Relawan PKBI SUMBAR, *Wawancara Langsung*, 17 Mei 2018

Berdasarkan observasi yang penulis lakukan pada tanggal 25 April 2018, minimnya transfortasi yang didapatkan penjangkau saat berada di lapangan. Saat melakukan pendampingan dengan PSP melalui PE biaya pribadi yang dikeluarkan dengan suka rela, akan tetapi biaya tersebut keluar ketika dari penjangkau berhasil mendapat klien untuk VCT.

b. Penggunaan kondom tidak mencapai target

Berdasarkan dari hasil observasi yang penulis dapatkan di lapangan, bahwa penggunaan kondom bagi pasangan itu diwajibkan dalam program ini. Akan tetapi bentuk pengaman yang disediakan banyak yang tidak sesuai dengan target, namun dari penjangkau sendiri berinisiatif dalam pembagian berapa banyak stoke kondom yang didapatkan mereka berikan bukan hanya kepada komunitas saja tetapi bagi kalangan masyarakat lain yang memiliki pasangan tetap.

c. KeterlambatanPL dalam membuat laporan

Melalui wawancara bersama Eva Herawati Damanik menyatakan bahwa " beberapa dari anggota penajangkau PSP sering mengalami keterlambatan dalam membuat laporan kerjanya, itu menjadi penghambat dalam memberikan laporan ke PKBI pusat dan melakukan Evaluasi".[21]

Maka penulis menyimpulkan bahwa keterlambatan dalam memberikan laporan lapangan kepada koordinator juga menjadi

[21]Eva Herawati Damanik, Koordinator Program Penanggulangan HIV dan AIDS, *Wawancara Langsung*, 30 Mei 2018

penghambat dalam pencaiaran dana, mengirim kepada pusat dan keterlambatan dalam melakukan Monitoring dan Evaluasi program.

2. Kendala Secara Eksternal

a. Sulit meyakinkan komunitas PSP dalam Kesehatan Reproduksi

Melakukan pendekatan dengan komunitas PSP sangat tidak mudah dengan alasan stigma buruk selalu berlaku pada mereka dalam kehidupan masyarakat. Namun PKBI menggunakan penjangkauan dalam memberikan keyakinan mengenai kesehatan reproduksi untuk selalu diperhatikan dalam beraktivitas. Pekerjaan ini mereka lakukan untuk memenuhi kebutuhan mereka dan keluarga, tidak banyak dari komunitas yang merasa penting dalam melakukan pemeriksaan dengan alasan aib pribadi jika melakukan pemeriksaan. Tetap kesedaran yang kurang terbetuk dalam pola mikirnya, tetapi pihak PKBI tidak akan berhenti melakukan sosialisasi secara teru-menerus.

b. Sering dianggap menjadi mata-mata BNN

Pandangan komunitas PSP kepada PKBI sering dianggap menjadi mata-mata dari pihak pemerintah, sehingga mereka takut mengikuti adanya perkumpulan yang direncanakan dan sosialisasi dengan komunitas dan PKBI dan akhirnya tidak sesuai hasil yang diharapkan. Tahap demi tahap diberikan pengertian bahwa PKBI bukan golongan lembaga pemerintah dengan membentuk keamanan

tetapi PKBI datang untuk kelompok lemah dalam memberikan bantuan penanggulangan HIV dan AIDS.

c. Permasalahan pada Muncikari

Hal ini sering terjadi pada setiap melakukan sosialisasi, ada yang berpandangan positif dari program ini dan ada juga yang berpandangan negatif. Kebanyak dari Muncikari bersifat terbuka saat melakukan sosialisasi, dikarenakan ini juga sebagai pendataan untuk mengetahui adanya virus atau tidak dari anak-anak peliharaannya.

d. Berbenturan dengan jadwal razia satpol pp

Melakukan sosialisai dengan komunitas PSP dilokasi yang disepakati oleh mereka sering terjadi benturan dengan pihak sapol pp, sehinggan ilmu pendekatan tidak berjalan lancar. Melihat dari cara satpol pp tidak berkemanusian kepada PSP, dengan cara paksa dan tarik menarik itu merupakan hal yang menyimpang dihadapan pihak PKBI saat melakukan sosialisasi.

Berdasarkan adanya kendala yang dihadapi dalam menjalankan pemberdayaan PSP pada program penanggulangan HIV dan AIDS. Adapun bentuk solusi yang menjadi penunjang keberhasilan pemberdayaan dalam melakukan evaluasi sebagai berikut :

a. Pendekatan yang humanis
b. Sosialisasi HIV dan AIDS.
c. Penyadaran pentingnya Kesehatan Reproduksi
d. Membuat MOU dengan instansi pemerintah terkait

Membina kerjasama dengan pihak kepentingan itu sangat penting, agar kegiatan yang kita lakukan mencapai tujuan yang diinginkan. Persetujuan ini kita manfaatkan dalam membina kerjasama antara satpol pp dan BNN sehingga terwujudnya target yang diharapkan. Selain dari pihak satpol pp yang dibangun MOU, kegiatan ini dapat berjalan lebih mudah dalam mengumpulkan kelompok PSP, sehingga informasi mengenai virus HIV dan AIDS mudah diketahui dan diterima oleh komunitas secara langsung.

Meskipun aspek pemberdayaannya terlihat tidak seperti pemberdayaan dalam teori, program ini tujuan menyarankan bagi semua kalangan masyarakat yang memiliki pasangan tetap maupun pelanggan khususnya bagi komunitas yang beresiko tinggi terkena penyakit menular virus HIV dengan menggunakan pengamanan (Kondom) itu sudah merupakan tingkat keberhasilan dari program penanggulangan HIV dan AIDS di Kota Padang. Adapun bentuk perubahan yang didapatkan oleh komunitas PSP sendiri seperti:

a. Dari mereka yang tidak pernah melakukan pemeriksaan sekarang sudah sering melakukan ke lakyanan kesehatan.
b. Melakukan transaksi dengan pelanggan harus menggunakan kondom.
c. Terjadinya perubahan perilaku.
d. Jika terdapat hasil yang positif dianjurkan melakukan pengobatan ARV.

Berdasarkan observasi dan wawancara di atas maka dapat penulis simpulkan bahwa kendala yang terjadi dalam suatu kegiatan baik itu terjadi secara internal maupun eksternal, dapat kita cari penyelesaian yang saling membutuhkan. Memberikan solusi dalam menjalankan suatu kegiatan adalah agar suatu tujuan yang kita capai dapat terwujud. Bentuk solusi dalam kegiatan ini seperti membangun hubungan yang harmonis dengan komunitas PSP, memberikan pengetahuan dengan cara sosialisasi tentang HIV dan AIDS, memberikan penyadaran bahwa pemeriksaan kesehatan reproduksi itu sangat penting dan membangun kerjasama dengan pihak terkait agar kegiatan berjalan dengan seharusnya.

Berdasarkan semua data wawancara yang penulis dapatkan, dan diperkuat dengan data dokumentasi, penulis menyimpulkan bahwa pemberdayaan yang ada di PKBI Sumatera Barat kepada PSP, sesuai dengan teori yang ada dalam mendukung orang-orang untuk lebih mampu mengontrol hidup mereka sendiri, yang menyakup dengan nilai keadaran bahwa kesehatan itu sangat penting. Begitupun dalam mengkaji langkah-langkah yang dilakukan PKBI dalam proses pemberdayaan PSP seiring dengan tahap-tahap pemberdayaan yang ada. Kesemua program yang dilakukan oleh PKBI juga melalui tahap yang panjang, mulai dari tahap seleksi lokasi/wilayah, sosialisasi HIV dan AIDS, proses pemberdayaan, dan adanya pemandirian masyarakat. Menjalankan tahap-tahap pemberdayaan dalam proses pemberdayaan

PSP merupakan langkah awal dalam mewujudkan kehidupan yang mandiri sesuai dari kebutuhan masyarakat itu sendiri, mulai dari tahapan perencanaan hingga sampai berjalannya program tersebut sampai selesai. PKBI melaksanakan kegiatan dengan teliti untuk menghindari kemungkian yang tidak diinginkan dari setiap program dan agar program yang dilaksanakan benar-benar tepat sasaran.