

PARTISIPASI PERSATUAN WARIA KOTA SURABAYA (PERWAKOS) DALAM KEBIJAKAN PENANGGULANGAN HIV/AIDS DI SURABAYA

Eka Yulianingtias

12040254079 (Prodi S-1 PPKn, FISH, UNESA) ekayulianingtias@gmail.com

Harmanto

0001047104(Prodi S-1 PPKn, FIS, UNESA) harmanto@unesa.ac.id

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis partisipasi, hambatan, dan solusi untuk mengatasi hambatan Perwakos dalam penanggulangan HIV/AIDS di Surabaya. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu wawancara, observasi, dan dokumentasi. Informan penelitian berjumlah empat orang yang diambil melalui *teknik purposive sampling*. Teknik analisis data yang digunakan yakni reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Partisipasi Perwakos dalam penanggulangan HIV/AIDS di Surabaya adalah partisipasi pasif, karena kegiatan seperti diskusi bersama pejabat Dinas Kesehatan dan KPA Kota Surabaya membahas tentang kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Surabaya, dan melaksanakan program penanggulangan HIV/AIDS merupakan aturan dari Dinas Kesehatan dan KPA Kota Surabaya. Hambatan Perwakos dalam kebijakan penanggulangan HIV/AIDS adalah kekurangan sumber daya seperti dana dan hambatan pada sifat kepentingan yang dipengaruhi seperti anggota yang bosan diberikan sosialisasi dan penolakan anggota untuk melakukan tes IMS dan VCT. Solusi yang diberikan Perwakos untuk mengatasi hambatan tersebut adalah menggalang dana dari anggota *Community Based Organization (CBO)*, memanfaatkan keuntungan usaha *boutique* kebaya, bantuan dana dari gereja, mengadakan program arisan, memberikan uang Rp. 10.000,00 untuk anggota pada tes IMS dan VCT.

Kata Kunci : Kebijakan Publik, Partisipasi Pasif, Waria, HIV/AIDS

Abstract

This research aimed to analyze the participation, barriers, and solutions to overcome barriers Perwakos in the repressive to HIV/AIDS in Surabaya. This research uses qualitative descriptive. Data collection techniques used were interviews, observation, and documentation. Research informants are four informants take by purposive sampling techniques. Data analysis techniques used were data collection, data reduction, data presentation, and conclusion. The results showed that Perwakos Participation in the HIV/AIDS in Surabaya is a passive participation because event like discussion with the Department of Health and KPA Surabaya about policy of repressive HIV/AIDS in Surabaya, and implement programs repressive of HIV/AIDS are rule from Department of Health and KPA Surabaya. PERWAKOS barriers in the policy repressive of HIV/AIDS is a shortage of resources such as funding and constraints on the nature of the interests that are affected as members of the bored given socialization and resistance members to test IMS and VCT. Solutions provided Perwakos to overcome these obstacles is to raise funds from members of the Community Based Organization (CBO), to take advantage boutique kebaya, funding from the church, held a gathering program, give money Rp. 10.000,00 for members on IMS and VCT test.

Keywords: Public Policy, Passive Participation, Transgender, HIV/AIDS

PENDAHULUAN

Indonesia adalah salah satu negara di Asia yang memiliki kerentanan HIV/AIDS akibat dampak globalisasi yang menyebabkan perubahan ekonomi dan perubahan sosial. Secara kumulatif berdasarkan laporan

dari seluruh provinsi oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada Tahun 2015 tercatat 184.929 jiwa orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Jumlah kasus HIV/AIDS tertinggi yaitu DKI Jakarta dengan 38.464

ODHA, diikuti Jawa Timur dengan 24.104 ODHA. Di Jawa Timur daerah yang melaporkan kasus HIV/AIDS terbanyak adalah Surabaya dengan jumlah 7.045 ODHA. (sumber: <http://m.metrotvnews.com/read/2015/12/03/197498/surabaya-penyumbang-tertinggi-hiv-aids-di-jawa-timur>).

Jumlah ini menjadikan Surabaya sebagai penyumbang terbesar penderita HIV/AIDS di Jawa Timur, oleh karena itu pemerintah Kota Surabaya dalam hal ini Dinas Kesehatan bersama Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Surabaya berupaya keras menanggulangi HIV/AIDS antara lain melalui kebijakan penanggulangan HIV/AIDS seperti dalam Peraturan Daerah Kota Surabaya No. 4 Tahun 2013 tentang Penanggulangan AIDS, serta melibatkan partisipasi masyarakat. Masyarakat yang dilibatkan dalam kebijakan ini adalah masyarakat yang berkepentingan. Salah satu masyarakat yang berkepentingan itu adalah waria yang tergabung dalam Persatuan Waria Kota Surabaya (Perwakos). Komunitas waria dipilih karena merupakan salah satu kelompok yang beresiko tinggi tertular HIV/AIDS, karena aktivitas seksual abnormalnya. Aktivitas seksual pada waria sebagai pekerja seksual dianggap berisiko tinggi karena mereka mempunyai banyak pasangan seksual pria.

Permasalahan yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah (1) bagaimana partisipasi Perwakos dalam kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Surabaya? (2) bagaimana hambatan dari partisipasi Perwakos dalam kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Surabaya? (3) bagaimana solusi untuk mengatasi hambatan partisipasi Perwakos dalam Kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Surabaya?

Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) sebenarnya bukanlah suatu penyakit, namun kumpulan dari gejala penyakit *syndrome* yang muncul sebagai akibat tubuh kekurangan *deficiency* zat kekebalan tubuh *acquired Immune*. Penyebab AIDS adalah golongan retrovirus RNA yang disebut *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) (Harahap, 2004).

Waria dalam konteks psikologis termasuk sebagai fenomena transeksualisme, yakni seseorang yang secara jasmani jenis kelaminnya jelas dan sempurna, namun secara psikis cenderung untuk menampilkan diri sebagai lawan jenis (Koeswinarno, 2004).

Seseorang menjadi waria disebabkan beberapa faktor. Menurut (Nadia, 2005), **pertama**, faktor biologis, yaitu kelainan yang dipengaruhi oleh hormon seksual dan genetik seseorang dan kelainan perkembangan seksual telah dimulai sejak dalam kandungan. **Kedua**, faktor psikologis, merupakan

dorongan atau motivasi yang ada dari dalam diri individu itu sendiri untuk selalu berperilaku dan berpakaian seperti perempuan, bermain dengan mainan serta teman-teman perempuan. Selain itu, keluarga menjadi bagian yang sangat penting dalam sosialisasi primer, dimana seseorang pada masa kanak-kanak mulai dikenalkan dengan nilai-nilai tertentu dari sebuah kebudayaan. Melalui keluarga pula seseorang di bentuk melalui pola asuh dan akhirnya menciptakan suatu kepribadian tertentu. Tanpa disadari terbentuknya seorang waria dapat dipengaruhi oleh adanya perlakuan orangtua yang selalu mendorong anak bertingkah laku lembut dan berpakaian seperti perempuan, tidak adanya figur ayah, adanya hubungan yang terlalu dekat antara anak dengan orang tua yang berlawanan jenis kelaminnya, tidak adanya kakak laki-laki sebagai contoh dan kurang mendapatkan teman bermain laki-laki. Faktor sosiologis merupakan faktor dimana seseorang mengalami kelainan seksual karena dipengaruhi oleh pasangan seks yang abnormal.

Partisipasi politik adalah kegiatan seseorang atau kelompok orang untuk ikut serta dalam kehidupan politik, antara lain dengan jalan memilih pemimpin negara dan secara langsung atau tidak langsung, memengaruhi kebijakan pemerintah (public policy) (Budiharjo, 2008).

Bentuk partisipasi politik dibagi menjadi dua, yaitu (1) partisipasi aktif yakni kegiatan warga negara mengajukan usul mengenai suatu kebijakana umum, mengajukan alternatif kebijakan umum yang berbeda dengan kebijakan pemerintah, mengajukan kritik dan saran perbaikan untuk meluruskan kebijaksanaan. (2) partisipasi pasif partisipasi ini berorientasi kepada segi keluaran suatu sistem politik. Misalnya, kegiatan mentaati peraturan atau perintah, menerima, dan melaksanakan begitu saja setiap keputusan pemerintah (Sudijono, 1995).

Menurut Thomas R Dye (dalam Islamy 2009:19), mendefinisikan kebijakan publik sebagai, “ *is whatever government chooseto do or not to do* ” (apapun yang dipilih pemerintah untuk dilakukan atau untuk tidak dilakukan).

Tahap-tahap kebijakan publik adalah menyusun agenda yang dilakukan oleh para pejabat yang dipilih dan diangkat untuk menempatkan masalah pada agenda publik. Selanjutnya tahap formulasi kebijakan yakni masalah yang telah masuk ke agenda kebijakan kemudian dibahas oleh para pembuat kebijakan, kemudian tahap adopsi kebijakan dari sekian banyak alternatif kebijakan yang ditawarkan oleh para perumus kebijakan, lalu tahap implementasi kebijakan yakni suatu program kebijakan hanya akan menjadi catatan-catatan elit jika program tersebut tidak

diimplementasikan, pada tahap ini dilaksanakan oleh badan-badan administrasi maupun agen-agen pemerintah di tingkat bawah. Terakhir adalah tahap evaluasi kebijakan dalam tahap ini kebijakan yang telah dijalankan akan dinilai atau dievaluasi, untuk melihat sejauh mana kebijakan yang dibuat untuk meraih dampak yang diinginkan (Winarno, 2007).

Terdapat lima aspek yang mempengaruhi implementasi kebijakan publik. Aspek-aspek tersebut adalah sifat kepentingan yang dipengaruhi yakni implementasi kebijakan publik dipengaruhi respon dari kelompok sasaran kebijakam publik yakni masyarakat. Kejelasan manfaat yakni implementasi kebijakan publik dipengaruhi peran masyarakat melalui LSM atau organisasi lainnya sebagai kelompok yang diberdayakan untuk membantu pemerintah dalam menyelesaikan permasalahan yang ada selama implementasi kebijakan publik. Perubahan perilaku yang dibutuhkan yakni implementasi kebijakan publik dipengaruhi oleh perubahan perilaku kelompok sasaran yakni masyarakat, terkait sikap penyesuaiannya terhadap kebijakan baru. Aparat pelaksana yakni implementasi kebijakan publik dipengaruhi oleh komitmen dan kualitas aparat yang melaksanakan program-program yang ada dalam kebijakan publik tersebut. Dukungan sumber daya yakni implementasi kebijakan publik dipengaruhi oleh dukungan ketersediaan sumber daya seperti dana, peralatan teknologi, sarana dan prasarana (Darwin, 1999).

Berdasarkan Strategi Nasional Penanggulangan AIDS 2015-2019, keberhasilan upaya penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia bergantung pada kerjasama, antara pemerintah termasuk DPR, LSM, swasta, dunia usaha, masyarakat umum dan ODHA. Kerjasama tersebut dilaksanakandengan prinsip kemitraan. Hal yang sangat penting dari peran pemerintah adalah menciptakan kepemimpinan yang kuat pada semua tingkat administrasi pemerintahan (*leadership*). Peran aktif dari semua pemegang program (*stakeholder*) dan masyarakat luas.

Selain itu mengacu pada Peraturan Presiden No.75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan AIDS Nasional Pasal 12 yang menjelaskan bahwa,

“dalam melaksanakan tugasnya, Komisi Penanggulangan AIDS Nasional melakukan koordinasi dan/atau kerjasama dengan instansi Pemerintah Pusat maupun instansi Pemerintah Daerah, dunia usaha, organisasi non pemerintah, organisasi profesi, perguruan tinggi, badan internasional, dan/atau pihak-pihak lain yang dipandang perlu, serta melibatkan partisipasi masyarakat”.

Penelitian terdahulu yang menjadi acuan dalam penelitian ini adalah (1) Alfi zahrial firdaus dengan judul upaya dan strategi keluarga besar waria Yogyakarta dalam menceah penularan HIV/AIDS di Yogyakarta, (2) Eka sari ridwan dengan judul perilaku waria dalam upaya pencegahan HIV/AIDS di Kabupaten Bulukumba, dan (3) Ratna rabudiarti dengan judul perilaku seks waria dalam upaya pencegahan HIV/AIDS di Kota Pontianak. Fokus penelitian dari tiga penelitian terdahulu dan penelitian ini relevan yakni sama-sama membahas tentang upaya komunitas waria dan sebagai komunitas *subaltern* dan *unusual* yang bekerja sama dengan pemerintah dalam hal ini adalah Dinas Kesehatan dalam mengatasi masalah HIV/AIDS. Namun ada sedikit perbedaan yakni pada penelitian ini akan dibahas lebih dalam tentang partisipasi Perwakos beserta hambatan dan solusi untuk mengatasi hambatan dalam menjalankan partisipasinya pada kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Surabaya yang yang di dalamnya juga terdapat kerjasama antara Perwakos dengan Dinas Kesehatan dan KPA Kota Surabaya. Perbedaan selanjutnya terletak pada subyek penelitian, jika dari tiga penelitian terdahulu subyeknya adalah Keluarga Besara Waria Yogyakarta (Kebaya), komunitas waria bulukumba, dan komunitas waria Pontianak. Sedangkan dalam penelitian ini subyeknya adalah komunitas waria di Surabaya yang tergabung dalam Perwakos.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan pola deskriptif yang dilakukan untuk menggambarkan tentang partisipasi Perwakos dalam kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Surabaya.

Sumber data yang digunakan adalah sumber data primer dan sekunder. Data primer ini berupa catatan hasil wawancara yang diperoleh melalui wawancara yang dilakukan dengan beberapa informan Perwakos Surabaya Kotadan foto-foto hasil observasi yang diperoleh melalui observasi yang dilakukan terhadap Perwakos dalam melakukan partisipasi dalam kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Surabaya. Data sekunder yangyang digunakan dalam penelitian ini adalah, dokumen profil Perwakos, Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 4 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV dan AIDS. Dokumen berupa foto kegiatanrapat membahas kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Surabaya yang dilakukan Petugas Lapangan (PL) Perwakos dan Pejabat Dinas Kota Surabaya observasi yang dilakukan terhadap Perwakos.

Penelitian ini dilakukan di kota Surabaya, yakni di kantor Perwakos jalan Banyu Urip Kidul Gang IA No.7 Surabaya, kantor Dinas Kesehatan dan KPA Kota

Surabaya jalan Jemur sari No. 197 Surabaya, dan Puskesmas Banyu Urip jalan Banyu Urip Kidul Gang.VI No.8 Surabaya. Alasannya, karena sebagian besar kaum waria di kota Surabaya dan Jawa Timur tergabung dalam komunitas ini, dan komunitas Perwakos ini juga merupakan komunitas waria tertua dan terbesar di Indonesia.

Penentuan informan dilakukan dengan teknik *purposive sampling* yakni pengambilan sampel berdasarkan penilaian peneliti mengenai siapa saja yang pantas untuk dijadikan sampel. Pada penelitian ini yang menjadi subjek penelitian adalah waria yang tergabung dalam Perwakos. Kriteria yang dipilih adalah waria yang telah menjadi anggota minimal 5 (lima) tahun dan waria yang menjadi Petugas Lapangan (PL) dalam kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Surabaya. Kriteria ini dipilih dengan pertimbangan rasional bahwa waria yang memiliki kriteria ini dianggap memiliki kemampuan yang lebih baik daripada anggota waria yang lain, dalam memberikan informasi mengenai masalah yang diteliti yakni tentang partisipasi Perwakos dalam kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Surabaya. Selain itu dalam menentukan kriteria informan dari pejabat Dinas Kesehatan Kota Surabaya yang menangani HIV/AIDS yakni staf dari Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Surabaya digunakan teknik *snowball sampling* yakni pengambilan sampel berdasarkan penelusuran dari sampel sebelumnya. Sehingga informan kedua yang dipilih ini adalah berdasarkan saran dari informan pertama yakni Petugas Lapangan (PL).

Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data dengan cara wawancara, observasi, dan dokumentasi. (1) Wawancara ini digunakan untuk memperoleh data secara spesifik tentang partisipasi, hambatan dalam berpartisipasi, dan solusi dalam mengatasi hambatan partisipasi Perwakos dalam kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Surabaya. Selain itu juga diharapkan diperoleh data pembandingan dari pejabat staf dari Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Surabaya agar penelitian ini memiliki hasil yang lebih valid. (2) Observasi ini dimaksudkan untuk menghimpun berbagai realitas yang berhubungan dengan kegiatan partisipasi Persatuan Waria Kota Surabaya dalam kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Surabaya. Kegiatan tersebut meliputi sosialisasi bahaya HIV/AIDS, pembagian kondom gratis, pelatihan kewirausahaan waria, kelompok dukungan sebaya, pemeriksaan IMS dan VCT dalam program *mobile clinic*, dan pembagian obat serta susu. (3) Dokumentasi yang digunakan untuk penelitian ini berupa dokumen profil Perwakos, Peraturan Daerah Kota Surabaya No.4 Tahun 2013, foto-foto kegiatan Perwakos dalam

berpartisipasi pada kebijakan penanggulangan HIV/AIDS. Hasil penelitian akan semakin sah dan dapat dipercaya apabila didukung oleh foto-foto kegiatan wawancara dan observasi yang dilakukan oleh peneliti dengan informan Perwakos.

Pada penelitian ini digunakan teknik analisis datadengan alur analisis mengikuti model analisis interaktif. Seperti (1) pengumpulan data, (2) reduksi data, (3) penyajian data, (4) penarikan kesimpulan.

Peran peneliti disini adalah sebagai instrument yakni peneliti harus dapat menyesuaikan diri dengan semua kegiatan yang dilakukan Perwakos dalam penanggulangan HIV/AIDS di Surabaya.

Teknik keabsahan data menggunakan triangulasi sumber atau triangulasi data dimana akan dibandingkan data yang didapat dari hasil wawancara dengan petugas lapangan (PL) dari Perwakos dengan data observasi dan hasil wawancara dengan pejabat Dinas Kesehatan Kota Surabaya yang menangani HIV/AIDS yakni staf dari Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kota Surabaya.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Seluruh upaya untuk menanggulangi HIV/AIDS ini tercantum pada Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 4 Tahun 2013 pasal 2 ayat 3,

“pelaksanaan secara sistematis, terpadu dan komprehensif mulai dari peningkatan perilaku hidup sehat, pencegahan penyakit, perawatan, dukungan dan pengobatan bagi ODHA dan orang terdampak HIV dan AIDS”.

Pada upaya penanggulangan HIV/AIDS Dinas Kesehatan dan KPA Kota Surabaya bekerja sama dengan LSM Perwakos untuk meningkatkan keberhasilan upaya penanggulangan HIV/AIDS. Hal ini didasarkan pada Strategi Nasional Penanggulangan AIDS 2015-2019, keberhasilan upaya penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia tergantung kepada kerjasama, antara pemerintah termasuk DPR, LSM, swasta, dunia usaha, masyarakat umum dan ODHA. Kerjasama tersebut dilaksanakandengan prinsip kemitraan. Hal yang sangat penting dari peran pemerintah adalah menciptakan kepemimpinan yang kuat pada semua tingkat administrasi pemerintahan (*leadership*). Peran aktif dari semua pemegang program (*stakeholder*) dan masyarakat luas.

Hal ini juga didukung oleh pernyataan informan dari Perwakos yang ditunjuk oleh Dinas Kesehatan dan KPA Kota Surabaya sebagai Petugas Lapangan (PL) untuk menanggulangi HIV/AIDS di Surabaya. Informan

tersebut adalah Denok, Febi, Ririn, dan Purwati. Seperti yang pertama disampaikan oleh Febi sebagai berikut:

“Ini sih mbak Perwakos itu dianggap dapat menjangkau kelompok yang beresiko tertular HIV/AIDS mbak, maka kita dilibatkan sama dinkes buat nanggulagin HIV/AIDS itu sejak tahun 2010. Partisipasi kita ya diundang buat rapat di dinkes untuk diskusi penanggulangan HIV/AIDS, seperti kita pernah diajak rapat untuk bahas rancangan Perda Kota Surabaya No.4 Tahun 2013 tentang penanggulangan HIV dan AIDS”. (Wawancara Sabtu, 13 Februari 2016)

Upaya penanggulangan HIV/AIDS di Surabaya diawali dengan pembuatan Peraturan Daerah Kota Surabaya No.4 Tahun 2013 tentang Penanggulangan AIDS. Pada pembuatan Peraturan Daerah Kota Surabaya No.4 Tahun 2013 tentang Penanggulangan AIDS ini Perwakos dilibatkan dalam diskusi membahas rancangan Perda ini. Hal ini juga didukung oleh dokumentasi yang dimiliki oleh Perwakos berupa foto diskusi antara PL Perwakos dan pejabat dari Dinas Kesehatan, KPA, dan DPRD Kota Surabaya dalam membahas rancangan Peraturan Daerah Kota Surabaya No.4 Tahun 2013 tentang Penanggulangan AIDS. Keterlibatan Perwakos dalam diskusi rancangan Peraturan Daerah Kota Surabaya No.4 Tahun 2013 tentang penanggulangan AIDS ini juga didukung oleh pernyataan dari mbak Ninis staf KPA Kota Surabaya, yakni sebagai berikut:

“Ya, jadi pada tahun 2013 pas bahas rancangan Perda No.4 Tahun 2013 itu Dinkes, KPA, sama DPRD itu memang melibatkan Perwakos mbak. Tujuannya biar kita tahu apa saja sih masalah yang mereka alami berkaitan dengan HIV/AIDS, terus dicari bareng-bareng solusinya”. (Wawancara Rabu, 3 Mei 2016)

Upaya penanggulangan HIV/AIDS di Surabaya selanjutnya dilakukan upaya pencegahan seperti yang tertulis padapasal 12 ayat 1 Peraturan Daerah Kota Surabaya No.4 Tahun 2013 tentang Penanggulangan AIDS yakni, “guna mencegah penularan HIV dan AIDS yang terjadi melalui alat suntik dan hubungan seksual, harus dilakukan perubahan perilaku pada kelompok risiko tinggi. Pasal ini kemudian dipertegas dengan pasal 12 ayat 2 yakni, “pemerintah Daerah memfasilitasi penyediaan sarana pencegahan yang bermutu dan terjangkau serta penyelenggaraan layanan kesehatan untuk mencegah penularan HIV dan AIDS”.

Sarana pencegahan dan penyelenggaraan layanan kesehatan yang dimaksud tersebut adalah sosialisasi,

pembagian kondom gratis, *mobile clinic*, dan melatih anggota Perwakos untuk berwirausaha.

Berdasarkan observasi pada Sabtu, 7 Mei 2016 dalam kegiatan Sosialisasi ini dilakukan penyuluhan tentang bahaya HIV/AIDS, cara mencegah penularan HIV/AIDS, tata cara pemeriksaan HIV/AIDS sampai tata cara pengobatannya. Selain itu pada program sosialisasi HIV/AIDS ini juga dilakukan pembagian kondom gratis oleh PL Perwakos dari Dinas Kesehatan dan KPA Kota Surabaya. Pembagian kondom gratis ini merupakan upaya pencegahan HIV/AIDS yang sangat penting. Menurut mbak Ninis staf KPA Kota Surabaya alasan waria diwajibkan memakai kondom adalah sebagai berikut:

“Waria itu wajib memakai kondom mbak, hal ini dilakukan pada kalangan waria mengingat waria memiliki perbedaan cara berhubungan seks dengan yang lainnya yakni anal seks. Anal seks dianggap tidak sehat karena di dalam anal menyimpan banyak bakteri patogen atau bakteri penyebab penyakit salah satunya adalah E. Coli”. (Wawancara Rabu, 3 Mei 2016)

Sosialisasi dan pembagian Kondom memiliki tujuan jangka panjang yakni agar angka kematian akibat HIV/AIDS dapat menurun seperti yang dituturkan oleh Denok:

“Emm jadi gini ya mbak Tyas kegiatan sosialisasi itu gunanya untuk memberikan informasi tentang HIV/AIDS ke semua waria di Surabaya tujuannya apa, tujuannya itu untuk meningkatkan pengetahuan mereka tentang bahaya HIV/AIDS dan kesadaran mereka untuk mau memakai kondom dan melakukan pemeriksaan kesehatan. Harapannya apa, jadi harapannya agar penularan HIV/AIDS dapat diputus mata rantainya, terus angka kematian akibat HIV/AIDS itu dapat menurun, gitu mbak”. (Wawancara Sabtu, 13 Februari 2016)

Upaya menanggulangi HIV/AIDS tidak hanya cukup dengan sosialisasi dan pembagian kondom, tapi juga dibutuhkan pemeriksaan Infeksi Menular Seksual (IMS) dan *Voluntary Counselling and Testing (VCT)* atau tes sukarela yang dilakukan seseorang untuk mengetahui adanya infeksi virus di dalam tubuhnya. Pemeriksaan ini dilakukan secara rutin setiap bulan terhadap mereka yang beresiko agar dapat segera diambil tindakan yang lebih lanjut apabila terjadi infeksi virus dan tes ini diadakan pada program *mobile clinic*. Seperti yang dituturkan oleh Denok:

“Jadi dalam *mobile clinic* ada pemeriksaan IMS atau infeksi menular seksual, terus pemeriksaan VCT dua tes itu adalah tes sukarela yang dianjurkan oleh anggota Perwakos gunanya agar dapat diketahui adanya infeksi virus di dalam tubuh seseorang. Ini dilakukan tiap bulan sekali mbak”.(Wawancara Minggu, 14 Februari 2016)

Program *mobile clinic* ini diadakan oleh Dinas Kesehatan bersama KPA Kota Surabaya untuk mempermudah anggota Perwakos dalam melakukan pemeriksaan kesehatan. Seperti yang dituturkan oleh Denok:

“Fungsi *mobile clinic* sendiri itu untuk memudahkan anggota dalam pelayanan kesehatan, karena gini ya mbak selama ini anggota kita malas mbak kalau disuruh periksa di rumah sakit atau puskesmas tiap bulan. Alasane (alasanya) macem-macem (macam-macam) mbak seng jarene jarake adohlah (jaraknya jauh, katanya), dan seng sibuk lah (sibuklah)”. (Wawancara Minggu, 14 Februari 2016)

Jadi alasan diadakannya program *mobile clinic* ini disebabkan karena selama ini anggota Perwakos selalu malas dan memiliki banyak alasan jika disuruh untuk melakukan pemeriksaan kesehatan di puskesmas dan rumah sakit. Alasannya macam-macam seperti, jarak puskesmas atau rumah sakit yang terlalu jauh dan kesibukan mereka.

Pada program *mobile clinic* petugas medis dari puskesmas atau rumah sakit di Surabaya mendatangi tempat yang telah disediakan oleh Perwakos berdasarkan perintah dari Dinas Kesehatan dan KPA Kota Surabaya. Peserta *mobile clinic* minimal 20 Orang. Seperti yang dituturkan oleh Denok,

“Di program *mobile clinic* itu mbak petugas kesehatan atas perintah dinkes dan KPA datang ke tempat yang kami sediakan. Terus pesertanya juga minimal harus dua puluh orang mbak, kalo pesertanya di bawah itu ya mereka gak mau mbak”. (Wawancara Minggu, 14 Februari 2016)

Pemeriksaan IMS dan VCT dalam program *mobile clinic* ini juga sesuai dengan ketentuan yang tercantum pada Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 4 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV dan AIDS Pasal 18, “setiap orang berisiko tinggi wajib mengikuti pemeriksaan Infeksi Menular Seksual yang diselenggarakan oleh Pemerintah Daerah”.

Upaya penanggulangan HIV/AIDS memang tidak hanya sebatas sosialisasi, pembagian kondom gratis,

dan pemeriksaan dengan *mobile clinic*, tapi yang perlu lebih diperhatikan adalah bagaimana agar waria bisa meninggalkan aktivitas seks komersial atau di kalangan waria lebih dikenal dengan istilah *mejeng*. Aktivitas seks komersial dianggap sebagai aktivitas yang dapat meningkatkan resiko penularan virus HIV/AIDS karena bergonta-ganti pasangan.

Pada upaya mengurangi jumlah pekerja seks waria di Surabaya yang sampai saat ini berjumlah 546 jiwa dari 981 jumlah anggota Perwakos, dilakukan upaya untuk pemberdayaan anggotanya yakni dalam usaha *boutique* kebaya. Bentuk pemberdayaan dalam bidang ekonomi ini dilakukan dengan cara melatih mereka untuk mendesain kebaya, menjahit, dan memasarkan kebaya. *Boutique* kebaya ini mendapatkan bantuan modal dari dana APBD melalui Dinas Sosial Kota Surabaya. Seperti yang dituturkan oleh Purwati:

“Untuk menekan jumlah waria yang *mejeng* sejumlah 546 itu susah mbak, tapi kita mencoba memberikan pelatihan ketrampilan dan berbisnis butik kepada mereka mbak seperti yang mbak lihat di depan tadi. Tujuan dari pelatihan ini untuk menyadarkan mereka supaya mereka bisa berfikir bahwa tidak dengan hanya keluar malam saja yang dapat menghasilkan uang. Jadi disini mereka kita latih untuk mendesain kebaya, menjahit, terus memasarkannya gimana gitu mbak. terus untuk modalnya kita dapat dari dana APBD melalui Dinsos mbak”. (Wawancara Rabu, 24 Maret 2016)

Tindak lanjut bagi 278 anggota Perwakos yang berstatus sebagai rang yang sudah mengidap HIV/AIDS atau orang dengan HIV/AIDS (ODHA) adalah dengan cara membentuk Kelompok Dukungan Sebaya (KDS). Kelompok ini merupakan kelompok yang mempunyai tujuan untuk memberikan dukungan kepada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) dalam menjalankan kehidupan mereka sehari-hari dan memberikan arahan serta mendampingi ODHA dalam pengobatan. Berikut penuturan dari Ririn:

“Selanjutnya kita juga ada program untuk ODHA-ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) ini mbak. Jumlahnya ODHA waria di Perwakos itu 278 orang. Mereka tidak dibiarkan begitu saja. Jadi Perwakos membentuk kelompok dukungan sebaya atau KBS mbak. Kelompok ini tujuannya untuk ngasih semangat ke ODHA biar mereka bisa bertahan dan mau melakukan pengobatan. Terus yang ngasih semangat siapa, ya OHIDA (Orang yang Hidup dengan HIV/AIDS) kayak kita sebagai PL (Petugas Lapangan), petugas medis, keluarganya jika

ada dan masih peduli dengan dia, gitu mbak. selain ngasih semangat di KDS kita juga memberikan penyuluhan kepada mereka tentang tata cara berobat dan juga mendampingi mereka dalam pengobatan”. (Wawancara Minggu, 29 Februari 2016)

Pada pelaksanaan KDS juga diberikan siraman rohani. Siraman rohani berguna untuk menguatkan ODHA dalam menjalankan hidupnya, memberikan pendidikan agama bagi ODHA, dan mengajarkan kepada ODHA untuk tetap tegar dalam menerima segala cobaan yang ada pada dirinya.

Pembentukan dan pelaksanaan Kelompok Dukungan Sebaya ini juga sesuai dengan Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 4 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV dan AIDS Pasal 32 (ayat 1) “Dukungan terhadap ODHA dilakukan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, keluarga, masyarakat dan swasta”.

Selanjutnya pada pasal 28 ayat 4 yakni, “setiap ODHA berhak mendapatkan pengobatan yang diberikan oleh tenaga medis terlatih dan berkompoten sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tanpa diskriminasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan”.

Upaya penanggulangan HIV/AIDS selanjutnya adalah pemenuhan kebutuhan gizi dan menjaga kesehatan ODHA. Pada upaya pemenuhan gizi ini Dinas Kesehatan dan KPA Kota Surabaya memberikan susu, obat, dan vitamin kepada ODHA untuk menjaga kesehatan mereka. Partisipasi Perwakos dalam hal ini adalah sebagai agen distributor susu, obat, dan vitamin seperti yang dijelaskan oleh Purwati sebagai berikut:

“Buat menuhin kebutuhan gizi dan jaga kesehatan ODHA dinkesdan KPA itu ngasih bantuan susu, obat, sama vitamin tiap bulannya mbak. Nah disini Perwakos itu dilibatkan untuk distribusi in susu, obat, dan vitamin itu ke anggota kami yang sudah ODHA”. (Wawancara Minggu, 14 Februari 2016)

Selanjutnya partisipasi Perwakos adalah membuat laporan tentang hasil program yang dijalankan dan melaporkannya ke KPA Kota Surabaya. Seperti yang *dijelaskan oleh Purwati:*

“Partisipasi kita selanjutnya adalah buat laporan tentang hasil program yang kami laksanakan terus melaporkannya ke KPA mbak. Nah setelah kami memberikan laporan itu kita dapat gaji Rp. 750.000,00 mbak dari dinkes”. (Wawancara Minggu, 14 Februari 2016)

Pernyataan informan tersebut ini juga didukung oleh pendapat Mbak Ninis selaku staf KPA Kota Surabaya bahwa Perwakos sebagai yayasan yang berhubungan langsung dengan orang yang beresiko tertular HIV/AIDS dan juga ODHA juga turut dilibatkan dalam kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Surabaya, berikut pernyataannya:

“Perwakos itu salah satu yayasan yang kami libatkan dalam kebijakan penanggulangan HIV/AIDS, karena mereka sangat dekat dalam artian mereka berhubungan langsung dengan orang yang beresiko tertular dan juga beberapa anggota mereka juga telah dinyatakan sebagai ODHA. Jadi kami harapkan mereka dapat menjangkau ODHA dan kelompok yang beresiko tertular HIV/AIDS”. (Wawancara Senin, 21 Maret 2016)

Partisipasi Perwakos dalam kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Surabaya hanya pada pada beberapa program seperti yang dijelaskan informan tersebut. Hal ini dikarenakan program-program tersebut merupakan program yang dibutuhkan Perwakos untuk menanggulangi HIV/AIDS di kalangan waria. Seperti yang dituturkan oleh Denok:

“Partisipasi Perwakos memang hanya pada beberapa program saja. Kami fokus pada beberapa kegiatan itu karena program tersebut adalah program yang kami butuhkan untuk menanggulangi HIV/AIDS di kalangan waria seperti kami”. (Wawancara Sabtu, 13 Februari 2016)

Pernyataan informan dari Perwakos tersebut didukung oleh penjelasan dari staf keuangan Perwakos mbak Ninis, berikut penjelasannya:

“Jadi partisipasinya Perwakos dalam penanggulangan HIV/AIDS itu seperti mereka kita libatkan dalam setiap rapat pembahasan rancangan program kerja yang akan dilaksanakan seperti mereka pernah kita libatkan dalam pembahasan rancangan Perda Kota Surabaya No.4 tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS. Mereka juga juga terlibat dalam pelaksanaan program kerja penanggulangan HIV/AIDS, seperti sosialisasi tentang HIV/AIDS terhadap anggotanya, pembagian kondom, mobile clinic yang di dalamnya ada pemeriksaan IMS dan VCT, kelompok dukungan sebaya atau KDS, penerima dana APBD dari Dinsos untuk pelatihan kewirausahaan bagi waria biar waria bisa ninggalin aktivitas seks komersilnya. Bentuk kewirausahaannya itu boutique kebaya yang

galerinya ada di kantornya itu mbak. Terus distributor susu, obat-obatan, serta vitamin. Membantu anggotanya untuk dapat mengakses pelayanan kesehatan yakni pemeriksaan HIV di beberapa puskesmas dan rumah sakit yang telah ditunjuk oleh dinkes (Dinas Kesehatan Kota Surabaya). Jadi gini mbak yang dimaksud dengan PL Perwakos membantu anggotanya mengakses layanan kesehatan itu seperti para PL itu membantu anggotanya mulai dari memberikan arahan seperti melengkapi dokumen anggota tentang alur dalam pemeriksaan HIV sampai dengan mendampingi anggota dalam pemeriksaan HIV. Terakhir mereka mengirimkan laporan tentang hasil program yang mereka laksanakan kepada KPA mbak". (Wawancara Senin, 21 Maret 2016)

Pernyataan Mbak Ninis selaku staf keuangan KPA Kota Surabayaini memiliki sedikit perbedaan dengan pernyataan yang disampaikan oleh informan dari Perwakos yakni adanya keterlibatan partisipasi Perwakos dalam kegiatan membantu anggotanya untuk mengakses layanan kesehatan yakni pemeriksaan HIV di puskesmas atau rumah sakit yang ditunjuk oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Selanjutnya, dilakukan konfirmasi kembali dengan salah satu informan dari Perwakos yakni Denok, dan hasilnya adalah sebagai berikut:

"Jadi gini mbak iya benar kata mbak ninis kalau kita juga bertugas untuk membantu anggota kita untuk periksa HIV di puskesmas atau rumah sakit yang ditunjuk dinkes. Kita bantu kayak ngurusin dokumen mereka dan damping gitu mbak. Kegiatan periksan HIV ini per tiga bulan sekali mbak. Maaf mbak lupa jelasin pas wawancara pertama". Wawancara (Senin, 21 Maret 2016)

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa partisipasi yang dilakukan oleh Perwakos dalam kebijakan penanggulangan HIV/AIDS adalah diskusi bersama pejabat Dinas Kesehatan Kota Surabaya tentang penanggulangan HIV/AIDS. Partisipasi selanjutnya adalah melakukan sosialisasi terkait penanggulangan HIV/AIDS dengan anggota, menjadi distributor kondom untuk mencegah penularan HIV/AIDS serta mengurangi angka kematian anggota akibat HIV/AIDS, melaksanakan *mobile clinic* yakni mengundang petugas kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada anggota di tempat yang telah disediakan. Aktivitas Pekerja Seks Komersial (PSK) waria dianggap paling meningkatkan resiko penularan HIV/AIDS, oleh karena itu untuk menekan

angka Pekerja Seks Komersial (PSK) waria dilakukan dengan caramemberikan pelatihan kepada anggota tentang bisnis *boutique* kebaya. Selanjutnya membentuk kelompok dukungan sebaya (KDS) yang bertujuan untuk memberikan dukungan terhadap ODHA dalam menjalankan kehidupan sehari-harinya. Pada upaya memenuhi kebutuhan gizi dan menjaga kesehatan ODHA Perwakos berpartisipasi menjadi distributor untuk mendistribusikan bentuan susu, obat-obatan, dan vitamin dari Dinas Kesehatan dan KPA Kota Surabaya kepada ODHA, serta membantu anggota Perwakos untuk mengakses layanan kesehatan yakni pemeriksaan HIV di puskesmas atau rumah sakit yang ditunjuk oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Terakhir adalah membuat laporan tentang program yang dijalankan Perwakos dan melaporkannya kepada KPA Kota Surabaya setiap bulannya. Berikut ini adalah bagan partisipasi Perwakos dalam kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Surabaya.

Partisipasi Perwakos dalam kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Surabaya tentunya tidak berjalan dengan lancar tanpa adanya hambatan. Hambatan inti yang selama ini menjadi kendala dalam partisipasi Perwakos adalah dana. Selama ini dalam penanggulangan HIV/AIDS selain mendapatkan bantuan dana dari APBD kota Surabaya Perwakos juga dibantu oleh sebuah yayasan dari Amerika Serikat yakni *Action Stop AIDS Family Health International (ASAFHI)*. ASAFHI merupakan badan amal dari Amerika Serikat yang sevara khusus memebrikan bantuan terkait dengan penanggulangan HIV/AIDS. ASAFHI ini yang tergabung dalam *United Stated Agency for International Development (USAID)* atau badan independen amerika yang bertanggung jawab atas bantuan untuk bidang ekonomi, pembangunan, dan kemanusiaan untuk negara-negara di seluruh dunia. Seperti yang dituturkan oleh Denok sebagai berikut:

"Selama ini mbak kita itu bergerak dengan dana, dan dana APBD surabaya yang diberikan oleh dinkes itu tidak cukup mbak untuk menjalankan semua program kita. Jadi kita itu juga mengandalkan dana dari ASAFHI mbak. ASAFHI itu singkatannya Action Stop AIDS Family Health International. Jadi itu adalah yayasan dari amerika sana yang membantu penanggulangan HIV/AIDS di seluruh dunia. Yayasan ini tergabung dalam USAID. USAID itu singkatan dari United Stated Agency for International Development yaitu badan independen amerika yang bertanggung jawab atas bantuan untuk bidang ekonomi, pembangunan, dan kemanusiaan untuk negara-negara di dunia . Di depan pintu itulah mbak tulisannya. Terus kalo dibandingkan mana

dukungan dana yang lebih besar? APBD atau ASAFHI ya tentunya ASAFHI mbak". (Wawancara Sabtu, 13 Februari 2016)

Menurut Mbak Ninis selaku staf keuangan KPA Kota Surabaya dana APBD yang diberikan untuk Perwakos adalah RP. 1.500.000,00. Berikut pernyataannya:

"Dana APBD yang kita anggarkan untuk Perwakos dalam melaksanakan penanggulangan HIV/AIDS itu satu juta setengah per bulan mbak. Memang hal itu kalau dihitung-hitung ya belum tentu cukup tapi kami harap mereka dapat menggunakan dana mereka sendiri yang mereka dapat dari donatur. Kan satu setengah juta itu untuk sosialisasi, KDS, dan merawat ODHA dalam shelter. Tapi sekarang sudah ada program BPJS. Jadi untuk pemeriksaan orang yang beresiko seperti yang dilakukan pada program mobile clinic ataupun jika mereka ingin diperiksa di rumah sakit atau puskesmas serta biaya pengobatan ODHA kan bisa menggunakan BPJS. (Wawancara, Senin, 21 Maret 2016)

Pernyataan informan terkait penggunaan dana APBD dalam pelaksanaan program penanggulangan HIV/AIDS didukung dengan Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 4 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV dan AIDS Pasal 38,

"Pembiayaan yang dibutuhkan untuk pelaksanaan upaya penanggulangan HIV dan AIDS dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah dan sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan".

Berdasarkan pernyataan di atas diketahui bahwa dana APBD untuk Perwakos sebesar RP. 1.500.000,00 per bulan dengan pertimbangan PERWAKOS juga memiliki dana pribadi yang mereka dapat dari donatur untuk digunakan juga dalam menjalankan program penanggulangan HIV/AIDS.

Mulai tahun 2013 *Action Stop AIDS Family Health International (ASAFHI)* mengurangi bantuannya untuk Waria Kota Surabaya (PERWAKOS) dikarenakan terdapat masalah internal yang terjadi dalam yayasan *Axis Stop AIDS Family Health International (ASAFHI)*. Seperti yang dituturkan oleh Denok berikut ini :

"Tapi mulai tahun 2013 itu mbak mengurangi bantuannya kepada kita. Gak tau juga sih mbak masalahnya apa. Katanya ada urusan internal yang gak bisa mereka jelaskan. Tapi ya kita

diem aja mbak namanya juga mereka yang membantu kita. Masih untung juga dibantu masio dikurangi. Tapi yaopo maneh mbak akhire kita yo klepek-klepek gak karuan karena kalo kita hanya mengandalkan dana dari dinkes ya kurang mbak". (Wawancara Sabtu, 13 Februari 2016)

Jadi pemotongan bantuan dana oleh *Action Stop AIDS Family Health International (ASAFHI)* ini membuat Perwakos kesulitan dalam melaksanakan program-programnya, karena dana yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya masih kurang untuk memenuhi segala kebutuhan dalam menjalankan program-program terkait dengan penanggulangan HIV/AIDS di Surabaya.

Hambatan selanjutnya adalah sering terjadi keterlambatan pengiriman obat untuk ODHA dari dinas Kesehatan Kota Surabaya seperti yang disampaikan oleh Ririn sebagai berikut,

"Biasanya untuk obat-obat harian yang dikonsumsi ODHA itu dikirim sama dinkes mbak, tapi lima bulan terakhir ini sering telat mbak dinkes itu ngirimnya. Biasanya kan tepat ya tiap awal bulan gitu pokonya antara tanggal satu sampek lima, tapi sekarang itu mbak ngirimnya bisa sampek tanggal lima belas bahkan yang paling lambat itu tanggal delapan belas. Nah itu kan susah mbak. Kasihan ODHA-ODHA itu". (Wawancara Sabtu, 13 Februari 2016)

Jadi menurut purwati biasanya obat-obatan harian untuk ODHA itu dikirim oleh dinas kesehatan kota Surabaya pada awal bulan antara tanggal 1-5, namun dalam lima bulan terakhir ini dinas kesehatan kota Surabaya sering mengalami keterlambatan dalam pengirimannya bahkan paling telat sampai tanggal 18 tentu hal ini akan mengganggu dan memperparah kesehatan ODHA.

Menurut Mbak Ninis selaku staf keuangan KPA Kota Surabaya memang dalam pengiriman obat untuk ODHA sering terjadi keterlambatan selama lima bulan terakhir. Hal ini diakibatkan terjadi keterlambatan pengiriman obat-obatan dari pusat. Berikut pernyataannya:

"Masalah keterlambatan pengiriman obat-obatan untuk ODHA itu memang terjadi mbak. Hal itu disebabkan karena pihak pusat juga terlambat mengirimkan obat-obatan kepada kami". (Wawancara Senin, 21 Maret 2016)

Hambatan selanjutnya adalah kebosanan anggota Perwakos untuk datang pada acara sosialisasi tentang bahaya HIV/AIDS dikarenakan acara tersebut sering dilaksanakan sehingga banyak anggota yang bosan untuk menerima sosialisasi bahaya HIV/AIDS. Ketakutan 17 anggota Perwakos terhadap proses pengambilan darah menyebabkan mereka menolak untuk melakukan pemeriksaan IMS serta VCT. Seperti yang dituturkan oleh Ririn berikut:

“Itu sih mbak kesulitan kita yang ngumpulin mereka buat sosialisasi bahaya HIV/AIDS, karena kata mereka bosan dikasih ceramah gitu-gitu aja mbak katanya. Terus kalau disuruh periksa ihh pasti mereka susah banget mbak. ada 17 anggota kami yang menolak untuk melakuan tes IMS dan VCT karena mereka takut kalau darah mereka diambil mbak”. (Wawancara Kamis, 7 April 2016)

Selanjutnya adalah permasalahan *shelter*. *Shelter* merupakan rumah singgah untuk ODHA yang sudah pulang dari rumah sakit dan tidak lagi kembali di keluarganya dikarenakan keluarganya jauh atau ODHA tersebut sudah tidak lagi diterima oleh anggota keluarganya. *Shelter* bukan hanya rumah singgah saja namun di dalam *shelter* juga terkadang digunakan untuk menjalankan program *mobile clinic* dan tempat pertemuan anggota *Community Based Organization* (CBO). Seperti yang dituturkan oleh Febi sebagai berikut:

“Hambatannya ya di *shelter* mbak, jadi gini mbak untuk temen-temen ODHA yang rumahnya jauh banget kayak di luar Jawa itu kan susah ya mbak kita untuk mulangin di gimana, ditambah lagi keluarganya nggak mau jemput dia. Ada juga sih mbak yang rumahnya di sekitar Jawa Timur aja tapi keluarganya udah gak mau nerima dia. Nah ini mau digimanain mbak. Jadi kita buat *shelter*, *shelter* itu juga bisa dijadikan tempat tinggal untuk ODHA yang keluar dari rumah sakit dan masih capek untuk pulang ke kampungnya. *Shelter* itu bukan hanya tempat tinggal tapi juga digunakan untuk program *mobile clinic* dan tempat pertemuan untuk teman-teman CBO. *Shelter* yang sudah karena jumlah CBO yang kita punya juga empat ada sekarang itu ada empat mbak, ada CBO, Wonokromo, kembang kuning, blok M, dan Irian Barat. Terus *Shelter* itu masih hasil urunan dari kita-kita mbak untuk sewa rumahnya dan pemenuhan logistik. Nah untuk sewa rumah itu kan nggak murah mbak sekitar dua belas juta, kalo kebutuhan logistik buat makan dan bayar orang medis pakek iuran anak-anak CBO sih masih cukup, tapi kalo bayar rumahnya itu yang

kita agak keberatan”. (Wawancara Sabtu, 13 Februari 2016)

Jadi dapat disimpulkan bahwa kesulitan Perwakos dalam permasalahan *shelter* adalah pada pembayaran rumah sewa rumah untuk *shelter* yang relatif mahal. Hal ini menjadi hambatan bagi Perwakos karena dana yang dimiliki Perwakos berkurang sejak tahun 2013.

Permasalahan selanjutnya adalah jika ada ODHA yang asalnya dari luar Surabaya meninggal dunia di *shelter*, maka Perwakos membawa jenazah ke keluarganya. Biaya untuk transportasi jenazah apalagi jenazah yang rumahnya jauh bahkan sampai di luar Jawa tentu sangat mahal. Seperti yang dituturkan oleh Purwati sebagai berikut:

“Masalahnya jika ada temen-temen ODHA yang meninggal mbak ini mau kita apakan. Keluarganya sudah menolaknya apalagi rumahnya jauh di luar Jawa gitu. Tapi kita akan tetap memulangkan jenazahnya kok mbak. Terus untuk mulangin jenazah itu kan mahal se mbak transportnya. Nah ini yang jadi masalah”. (Wawancara Sabtu, 13 Februari 2016)

Kesimpulan dari penjelasan di atas adalah hambatan yang dialami oleh Perwakos adalah kurangnya dana dalam menjalankan beberapa program untuk menanggulangi HIV/AIDS. Hambatan lainnya adalah kebosanan anggota Perwakos pada program sosialisasi tentang bahaya HIV/AIDS yang disebabkan acara semacam ini sudah sering dilaksanakan. Ketakutan 17 anggota Perwakos terhadap proses pengambilan darah membuat mereka menolak untuk melaksanakan pemeriksaan IMS dan VCT hal ini juga menjadi hambatan bagi Perwakos dalam melaksanakan program penanggulangan HIV/AIDS. Hambatan selanjutnya adalah keterlambatan pengiriman obat-obatan oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya yang menyebabkan kesehatan ODHA terganggu dan semakin memburuk. Selanjutnya adalah hambatan untuk *shelter* adalah pemenuhan kebutuhan logistik di dalam *shelter*, biaya untuk tenaga medis yang merawat ODHA, dan mahalnyanya biaya sewa rumah untuk *shelter*. Terakhir adalah hambatan mahalnyanya biaya transportasi untuk memulangkan jenazah ODHA yang sudah meninggal di *shelter*. Berikut adalah bagan hambatan partisipasi Perwakos dalam kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Kota Surabaya.

Hambatan yang paling mendasar pada Partisipasi Perwakos dalam Kebijakan Penanggulangan HIV/AIDS di Surabaya adalah dana. Maka dari itu untuk mengatasi hambatan ini Partisipasi Perwakos berusaha untuk menutupi segala kekurangan dana yang ada dengan cara

menggalang dana dari *Community Based Organization (CBO)* yakni komunitas yang beranggotakan ODHA dan OHIDA untuk menutupi segala kekurangan dana yang terjadi seperti yang dijelaskan oleh Denok adalah sebagai berikut:

“Gini mbak untuk ,menutupi kekeurangan dana kita memanfaatkan komunitas CBO. CBO itusingkatan dari Community Based Organization mbak, ini merupakan komunitas yang anggotanya ODHA dan OHIDA. Jadi kita menggalang dana dari anggota melalui komunitas ini untuk menutupi segala kekurangan yang ada selama kita menjalankan program”. (Wawancara Sabtu, 13 Februari 2016)

Selain menutupi kekurangan dana dengan cara menggalang dana dari anggota *Community Based Organization (CBO)*. Perwakos juga memanfaatkan keuntungan dari usaha *boutique* kebaya untuk keperluan ODHA. Seperti yang dituturkan oleh Feby berikut ini:

“Terus selain dari CBO, kita bisa memanfaatkan penghasilan dari butik yang fokusnya pada kebaya yang ada di depan tadi mbak untuk keberlanjutan program”. (Wawancara Sabtu, 13 Februari 2016)

Penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa upaya yang dilakukan Perwakos untuk mengatasi hambatan kekurangan dana dalam partisipasinya pada kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Surabaya adalah menggalang dana anggota *Community Based Organization (CBO)*. Selain mengandalkan iuran dari anggota *Community Based Organization (CBO)* upaya yang dilakukan Perwakos adalah memanfaatkan keuntungan dari usaha *boutique* kebaya milik Perwakos.

Semua hambatan yang dialami Perwakos dalam menjalankan partisipasinya pada kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Surabaya adalah dana. Selain dana juga terdapat beberapa hambatan lain yakni *shelter*, keterlambatan obat, dan pemakaman. Namun hambatan ini dapat diselesaikan apabila terdapat dana yang cukup. Berikut ini adalah upaya untuk mengatasi hambatan-hambatan tersebut:

Pertama yakni untuk mengatasi permasalahan *shelter* menurut penuturan yang disampaikan oleh Feby adalah sebagai berikut:

“Untuk mengatasi hambatan shelter ini ya sama halnya yang disampaikan mbak denok tadi ya mbak ya kita menggunakan dana iuran dari temen-temen CBO keuntungan dari penjualan kebaya. Uang ini kita gunakan untuk memenuhi

kebutuhan logistic yang ada di shelter dan untuk membayar orang medis yang kita datangkan untuk ngerawat ODHA. Untuk bayar sewa rumah sekitar dua belas juta setahun itu ya kurang se mbak tapi kita udah minta bantuan dana dari gereja-gereja gitu, syukurlah cukup”. (Wawancara Sabtu, 13 Februari 2016)

Jadi untuk mengatasi hambatan *shelter* digunakan dana dari iuran anggota *Community Based Organization (CBO)* dan keuntungan dari penjualan kebaya yang merupakan produk dari *boutique* Perwakos. Namun dana ini hanya mampu menyelesaikan permasalahan logistic dan pembayaran petugas medis yang merawat ODHA saja. Sedangkan untuk menutupi kekurangan dana dalam pembayaran rumah sewa untuk shelter petugas lapangan (PL) Persatuan Waria Kota Surabaya meminta bantuan dana kepada gereja.

Selanjutnya untuk mengatasi permasalahan keterlambatan pengiriman obat juga sama digunakan dana dari iuran anggota *Community Based Organization (CBO)* dan keuntungan dari penjualan kebaya yang merupakan produk dari *boutique* Perwakos untuk membeli sendiri obat-obatan harian yang dikonsumsi oleh ODHA. Hal ini dilakukan agar kondisi kesehatan ODHA tetap terjaga seperti yang dituturkan oleh Ririn:

“Jadi kalo obat-obatan harian dari dinkes itu telat ya kita beli obat sendiri mbak pakek uang dari iuran temen-temen CBO dan penjualan kebaya itu. Soalnya kasihan mbak temen-temen ODHA kalo nggak makan obat bisa tambah parah mereka”. (Wawancara Sabtu, 13 Februari 2016)

Terakhir adalah jika ada ODHA dari luar Surabaya di dalam *shelter* yang meninggal duni maka Perwakos akan memulangkan jenazah ODHA tersebut ke keluarganya. Biaya transportasi pemulangan jenazah tersebut tentu juga sangat mahal apalagi kalau keluarganya berada di luar pulau Jawa. Inilah yang menjadi hambatan bagi Perwakos. Solusi dari permasalahan ini juga digunakan dana dari iuran anggota *Community Based Organization (CBO)* dan keuntungan dari penjualan kebaya yang merupakan produk dari *boutique* Perwakos. Seperti yang dituturkan oleh Purwati sebagai berikut:

“Biaya transport pemulangan jenazah temen ODHA yang meninggal itu ya sama mbak kita pakek dari iuran temen-temen CBO, dan penjualan kebaya mbak”. (Wawancara Sabtu, 13 Februari 2016)

Selanjutnya adalah solusi untuk mengatasi hambatan kebosanan anggota Perwakos terhadap program sosialisasi HIV/AIDS adalah dengan cara membuat acara arisan yang nanti di dalamnya diselipkan sedikit sosialisasi HIV/AIDS. Solusi selanjutnya untuk membuat 17 anggota Perwakos yang tidak bersedia melakukan tes IMS dan VCT karena takut terhadap proses pengambilan darah adalah diberikan uang sebesar Rp. 10.000,00. Uang ini tidak diberikan kepada 17 anggota yang menolak melakukan tes IMS dan VCT melainkan kepada seluruh anggota Perwakos yang melakukan tes tersebut agar tidak terjadi kecemburuan sosial pada sesama anggota Perwakos. Berikut penjelasan dari Ririn:

“Solusinya untuk kesulitan ngumpul in anggota buat sosialisasi ya kita bikin acara arisan mbak. tujuannya biar anggota kami bisa kumpul semua dan di sela acara arisan itu kita selipkan sedikit ceramah tentang bahaya HIV/AIDS mbak biar mereka nggak bosan. Terus untuk pemeriksaan IMS dan VCT itu kita dengan terpaksa ya mbak tapi ya harus dilakukan. Jadi kami bayar semua anggota kami yang udah ngelakuin tes IMS dan VCT sebesar Rp. 10.000,00. Judi yang dikasih uang tidak hanya 17 anggota yang menolak tapi semuanya, supaya mereka tidak iri. Itulah salah satu alasannya juga mbak kenapa kita perlu in dana yang lebih”. (Wawancara Kamis, 7 April 2016)

Jadi berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa solusi Perwakos dalam mengatasi hambatan partisipasinya pada pelaksanaan kebijakan penanggulangan HIV/AIDS adalah dengan cara menggalang dana dari *Community Based Organization (CBO)* yakni komunitas yang beranggotakan ODHA dan OHIDA, serta menggunakan keuntungan dari penjualan kebaya yang merupakan produk dari *boutique* Perwakos. Dana ini digunakan untuk mengatasi berbagai masalah seperti pemenuhan kebutuhan logistik *shelter* dan pembayaran petugas medis *shelter*, pembelian obat-obatan harian sementara untuk ODHA, dan biaya untuk transportasi pemulangan jenazah ODHA ke keluarganya. Solusi untuk hambatan kebosanan anggota Perwakos pada sosialisasi bahaya HIV/AIDS adalah dengan cara membuat program arisan yang di dalamnya diselipkan sosialisasi tentang bahaya HIV/AIDS. Selanjutnya adalah solusi untuk hambatan minimnya respin anggota Perwakos pada program pemeriksaan IMS dan VCT adalah dengan memberikan anggota Perwakos uang sebesar Rp. 15.000,00 untuk anggota yang bersedia menjalankan tes IMS dan VCT.

Pembahasan

Partisipasi Perwakos dalam kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Surabaya adalah termasuk partisipasi pasif. Hal ini dikarenakan dalam berpartisipasi Perwakos hanya mentaati, menerima, dan melaksanakan setiap keputusan dari Dinas Kesehatan dan KPA Kota Surabaya yang tertuang dalam Peraturan Daerah Kota Surabaya No.4 Tahun 2013 tentang penanggulangan AIDS, seperti pada pasal 2 ayat 3, “pelaksanaan secara sistematis, terpadu dan komprehensif mulai dari peningkatan perilaku hidup sehat, pencegahan penyakit, perawatan, dukungan dan pengobatan bagi ODHA dan orang terdampak HIV dan AIDS”.

Pasal tersebut menjelaskan bahwa untuk menanggulangi HIV/AIDS perlu dilakukan pelaksanaan secara sistematis mulai dari peningkatan perilaku hidup sehat dan pencegahan penyakit seperti diadakannya kegiatan sosialisasi, pembagian kondom, melatih waria untuk berwirausaha agar dapat meninggalkan pekerjaannya sebagai PSK waria, dan juga pemeriksaan berkala pada waria yakni tes HIV, IMS, dan VCT untuk mendeteksi penularan virus pada diri waria. Selanjutnya adalah perawatan, dukungan dan pengobatan bagi ODHA dilakukan dengan cara pembentukan KDS, pemberian bantuan susu, obat, dan vitamin untuk menjaga kesehatan ODHA, serta pengobatan bagi ODHA di puskesmas dan ataupun rumah sakit.

Partisipasi Perwakos dalam penanggulangan HIV/AIDS di Surabaya ini juga mengacu pada Strategi Nasional Penanggulangan AIDS 2015-2019, keberhasilan upaya penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia tergantung kepada kerjasama, antara pemerintah termasuk DPR, LSM, swasta, dunia usaha, masyarakat umum dan ODHA.

Perwakos dapat berpartisipasi dalam kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Surabaya tidak lepas dari peran Dinas Kesehatan dan KPA Kota Surabaya. Dinas Kesehatan dan KPA Kota Surabaya memilih Perwakos untuk berpartisipasi pada kebijakan penanggulangan HIV/AIDS dengan alasan karena Perwakos merupakan yayasan yang dapat menjangkau kelompok yang beresiko tertular HIV/AIDS.

Keputusan Dinas Kesehatan Kota Surabaya untuk melibatkan partisipasi Perwakos ini merupakan sebuah kebijakan publik. Hal ini sesuai dengan konsep kebijakan publik menurut Thomas R Dye (dalam Islamy, 2009), bahwa kebijakan publik adalah *whatever government chooseto do or not to do* atau segala kebijakan yang dipilih atau tidak dipilih pemerintah untuk dilaksanakan.

Partisipasi Perwakos pada pembuatan Peraturan Daerah Kota Surabaya No.4 Tahun 2013 tentang

Penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan dalam berbagai tahapan. Menurut William (dalam Winarno, 2007), pertama adalah tahap penyusunan agenda. Tahapan ini merupakan tahapan dimana para pihak yang telah dipilih untuk berpartisipasi pada pembuatan kebijakan publik diminta untuk mengumpulkan dan memfokuskan masalah yang akan dibahas. Pada tahap ini masalah yang diajukan oleh Perwakos adalah banyaknya anggota Perwakos yang menjadi PSK yakni berjumlah 546 jiwa, kurangnya kesadaran anggota untuk menggunakan kondom, serta masalah penanganan anggota yang sudah menjadi ODHA (Orang dengan HIV/AIDS).

Kedua adalah tahap formulasi kebijakan. Pada tahap ini akan dilakukan pembahasan masalah yang sudah masuk dan kemudian masalah dipecahkan secara bersama-sama. Pada tahapan ini partisipasi Perwakos adalah diskusi membahas pemecahan masalah yang sudah masuk bersama pejabat dari Dinas Kesehatan dan KPA Kota Surabaya.

Ketiga adalah tahap adopsi kebijakan. Pada tahap adopsi kebijakan akan dilakukan pemilihan beberapa alternatif kebijakan yang ditawarkan oleh pembuat kebijakan untuk kemudian dipilih salah satu melalui mayoritas legislasi. Pada tahapan ini partisipasi Perwakos adalah memberikan suaranya untuk memilih kebijakan mana yang akan diadopsi.

Keempat tahap implementasi kebijakan. Tahap implementasi kebijakan merupakan tahap dimana kebijakan yang telah diterapkan kemudian diimplementasikan oleh unit-unit administrasi untuk memobilisasi sumber daya finansial dan manusia. Pada kebijakan penanggulangan HIV/AIDS ini unit administrasi disebut dengan kata lain Kelompok Petugas Lapangan (PL). Perwakos termasuk salah satu dari kelompok PL untuk mengimplementasikan kebijakan ini, sehingga Perwakos berpartisipasi untuk mengimplementasikan beberapa program yang terdapat pada Peraturan Daerah Kota Surabaya No.4 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.

Program tersebut dimulai dari upaya pencegahan penularan HIV/AIDS terpenting adalah hubungan seks yang sehat dan aman. Karena waria termasuk homoseks dan 546 anggota Perwakos adalah PSK maka untuk menciptakan hubungan seks yang aman adalah dengan pemakaian kondom. Pada kegiatan sosialisasi ini juga dilakukan pembagian kondom gratis oleh Petugas Lapangan (PL). Kondom ini merupakan bantuan dari Dinas Kesehatan dan KPA Kota Surabaya yang didistribusikan oleh PL.

Tujuan diadakannya pembagian kondom gratis untuk anggota Perwakos adalah tentu saja untuk mencegah penularan virus HIV/AIDS terutama pada

waria yang menjadi Pekerja Sek Komersial (PSK) waria atau *mejeng*. Pembagian kondom gratis ini memiliki tujuan jangka panjang yaitu untuk memutus rantai penularan HIV/AIDS dan mengurangi angka kematian anggota akibat HIV/AIDS.

Partisipasi Perwakos selanjutnya adalah pada program *mobile clinic*. *Mobile clinic* merupakan program yang diadakan oleh Dinas Kesehatan dan KPA Kota Surabaya dengan tujuannya adalah untuk mempermudah anggota PERWAKOS dalam melakukan pemeriksaan dan pelayanan kesehatan. Pada program *mobile clinic* ini dilakukan pemeriksaan IMS (Infeksi Menular Seksual) dan *VCT (Voluntary Counselling and Testing)* atau tes sukarela yang dilakukan seseorang untuk mengetahui adanya infeksi virus di dalam tubuhnya.

Pada upaya menekan jumlah PSK waria Perwakos memiliki usaha dalam bentuk *boutique* kebaya yang didirikan dengan bantuan APBD melalui Dinas Sosial Kota Surabaya. *Boutique* kebaya ini juga digunakan sebagai sarana pelatihan untuk anggota agar mereka memiliki ketrampilan dan kemampuan dalam berbisnis. Beberapa pelatihan yang diberikan oleh petugas lapangan yakni pelatihan desain baju dan kebaya, menjahit, dan memasarkan produk. Tujuan dari pelatihan ini tentu saja adalah untuk menyadarkan anggota yang pekerjaannya hanya *mejeng* atau pekerja seks komersial (PSK) agar bisa beralih bekerja yang halal dan tentu saja tidak beresiko tertular HIV/AIDS.

Selanjutnya adalah upaya untuk menjaga kelangsungan hidup anggota Perwakos yang sudah berstatus Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) atau orang yang sudah dinyatakan positif HIV/AIDS. Pada upaya ini dilakukan pembentukan Kelompok Dukungan Sebaya (KDS). Kelompok ini merupakan kelompok yang mempunyai tujuan untuk memberikan dukungan, arahan dan mendampingi ODHA dalam pengobatan. Pemberi dukungan kepada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) adalah Orang yang Hidup Dengan HIV/AIDS (OHIDA). OHIDA ini terdiri dari petugas lapangan (PL), petugas medis, dan juga anggota keluarga dari ODHA. Partisipasi Perwakos lainnya adalah mendistribusikan bantuan susu dan obat-obatan, dan vitamin dari Dinas Kesehatan dan KPA Kota Surabaya secara gratis kepada ODHA. Selanjutnya Perwakos juga berpartisipasi untuk membantu mengarahkan anggotanya dalam melengkapi dokumen pemeriksaan HIV sampai dengan pedampingan saat pemeriksaan HIV di puskesmas ataupun rumah sakit yang ditunjuk oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

Program penanggulangan HIV/AIDS seperti yang dijelaskan sebelumnya, dipilih oleh Perwakos sebagai program yang akan dilaksanakan dibawah naungannya

dengan alasan karena program-program tersebut adalah program yang dibutuhkan oleh Perwakos untuk menanggulangi HIV/AIDS di kalangan waria.

Kelima adalah tahap evaluasi kebijakan. Pada tahap evaluasi kebijakan ini akan dilakukan penilaian dan dilihat sampai sejauh mana ketercapaian tujuan dari sebuah kebijakan. Partisipasi Perwakos pada tahap ini adalah membuat laporan serta melaporkan setiap bulannya tentang hasil pelaksanaan beberapa program yang dijalankan oleh Perwakos kepada KPA Kota Surabaya.

Program penanggulangan HIV/AIDS seperti yang dijelaskan sebelumnya, dipilih oleh Perwakos sebagai program yang akan dilaksanakan dibawah naungannya dengan alasan karena program-program tersebut adalah program yang dibutuhkan oleh perwakos untuk menanggulangi HIV/AIDS di kalangan waria.

Pembuatan kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Surabaya seperti yang tertuang dalam Peraturan Daerah Kota Surabaya No.4 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV/AIDS ini dipengaruhi oleh faktor adanya pengaruh sifat pribadi. Menurut Suharno, (2010), faktor pengaruh sifat pribadi merupakan setiap keputusan pada kebijakan publik dipengaruhi oleh sifat pribadi pembuat kebijakan. Hal ini terjadi pada beberapa isi Peraturan Daerah Kota Surabaya No.4 Tahun.2013 pasal 31 ayat 2, perawatan bagi setiap ODHA diperlakukan tanpa diskriminasi".Pasal tersebut menunjukkan adanya pengaruh dari Perwakos.Hal ini terjadi karena pengalaman Perwakos yang sebelum adanya kebijakan ini anggotanya yang ODHA seringkali mendapatkan perlakuan diskriminasi pada saat melakukan perawatan di beberapa fasilitas kesehatan di Surabaya.

Pelaksanaan sebuah kebijakan publik tentu bukan hal yang mudah. Menurut Darwin (1990) ada lima aspek yang menentukan implementasi kebijakan publik yakni sifat kepentingan yang dipengaruhi, kejelasan manfaat, perubahan perilaku yang dibutuhkan, aparat pelaksanaan, dan dukungan sumber daya. Pada pelaksanaan kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Surabaya terdapat berbagai hambatan yakni hambatan pada aspek dukungan sumber daya, dan sifat kepentingan yang dipengaruhi.

Menurut Darwin (1990), aspek dukungan sumber daya adalah keberhasilan implementasi kebijakan publik didukung oleh sumber daya yang memadai, dalam hal ini dapat berbentuk dana, peralatan teknologi, dan sarana serta prasarana. Apabila sumber daya yang ada tidak mendukung maka implementasi program tersebut akan menemui kesulitan.Hambatan dalam aspek ini juga dialami Perwakos pada partisipasinya dalam pelaksanaan kebijakan HIV/AIDS di Surabaya.

Seperti pengurangan kekurangan dana yang disebabkan oleh pengurangan dana dari ASAFHI yang merupakan donatur terbesar di Perwakos, keterlambatan pengiriman obat-obatan dari Dinas Kesehatan dan KPA Kota Surabaya, kesulitan dalam membayar sewa rumah untuk shelter, dan biaya transportasi pemulangan jenazah ODHA ke keluarganya.

Selanjutnya adalah aspek sifat kepentingan yang dipengaruhi. Menurut Darwin (1990) aspek sifat kepentingan yang dipengaruhi adalah proses implementasi suatu kebijakan publik seringkali menimbulkan konflik dari kelompok sasaran atau masyarakat. Masalah yang muncul kemudian berasal dari orang-orang yang merasa tidak cocok dengan aturan yang ada dalam kebijakan publik tersebut dan terjadilah upaya untuk menghalang-halangi, tindakan complain, bahkan benturan fisik bisa saja terjadi. Hambatan dalam aspek ini juga dialami Perwakos pada partisipasinya dalam pelaksanaan kebijakan HIV/AIDS di Surabaya. Seperti banyaknya anggota yang merasa bosan dan menolak untuk diberikan sosialisasi tentang HIV/AIDS dan ada 17 anggota PERWAKOS yang menolak untuk melakukan tes IMS dan VCT karena mereka takut untuk diambil darahnya.

Solusi untuk mengatasi hambatan partisipasi Perwakos dalam pelaksanaan kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Surabaya dilakukan oleh Perwakos sendiri tanpa campur tangan dari Dinas Kesehatan dan KPA Kota Surabaya. Hal ini sesuai dengan salah satu dari lima aspek yang menentukan implementasi kebijakan publik (Darwin, 1990). Aspek tersebut adalah aspek kejelasan manfaat.Maksudnya adalah pada konteks pemerintah yang amanah pemerintah seharusnya dapat menyelesaikan persoalan-persoalan yang terjadi pada implementasi kebijakan publik, namun pemerintah memiliki keterbatasan untuk dapat menyelesaikan segala permasalahan yang muncul dalam implementasi kebijakan publik.Keterbatasan kemampuan pemerintah ini kemudian membuat pemerintah memberdayakan masyarakat melalui LSM dan organisasi lainnya untuk menyelesaikan persoalan yang muncul pada saat implementasi kebijakan publik.

Solusi yang diberikan oleh Perwakos untuk mengatasi hambatan yang ada adalah menggalang dana dari anggota *Community Based Organization (CBO)*, memanfaatkan keuntungan usaha *boutique* kebaya, meminta antuan dana dari gereja, mengadakan program arisan yang di dalamnya diselipkan sedikit sosialisasi HIV/AIDS agar anggota tidak merasa bosan, memberikan uang Rp. 10.000,00 untuk Anggota Perwakos pada tes IMS dan VCT agar mereka yang takut pada saat diambil darahnya bisa bersedia untuk melakukan tes IMS dan VCT namun uang Rp.

10.000,00 ini diberikan kepada seluruh anggota supaya tidak terjadi kecemburuan sosial.

PENUTUP

Simpulan

Partisipasi Perwakos dalam kebijakan penanggulangan HIV/AIDS di Surabaya merupakan bentuk partisipasi pasif, karena Perwakos dalam hanya menaati dan melaksanakan aturan penanggulangan HIV/AIDS sebagaimana yang tertuang dalam Peraturan daerah Kota Surabaya No.4 Tahun.2013 tentang Penanggulangan AIDS. Partisipasi Perwakos tentu tidak lepas dari keputusan Dinas Kesehatan Kota Surabaya yang melibatkan Perwakos pada kebijakan penanggulangan HIV/AIDS, hal ini merupakan sebuah kebijakan publik

Partisipasi Perwakos dalam penanggulangan HIV/AIDS di Surabaya dilakukan dalam berbagai tahapan kebijakan publik. Tahapan tersebut adalah tahap penyusunan kebijakan, partisipasi Perwakos pada tahapan ini adalah mengumpulkan dan memfokuskan masalah terkait HIV/AIDS. Tahap formulasi kebijakan partisipasi Perwakos pada tahapan ini adalah diskusi membahas pemecahan masalah yang sudah masuk bersama pejabat yang berkepentingan. Tahap adopsi kebijakan partisipasi Perwakos pada tahapan ini adalah memberikan suaranya untuk memilih kebijakan mana yang akan diadopsi. Tahap implementasi kebijakan partisipasi Perwakos pada tahapan ini adalah mensosialisasikan bahaya dan upaya penanggulangan HIV/AIDS dengan anggota, menjadi distributor kondom gratis, melatih anggota untuk berwirausaha *boutique* kebaya, pelaksanamobile clinic, membentuk dan melaksanakan Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) untuk ODHA, menjadi distributor susu, obat, dan vitamin gratis untuk ODHA, membantu anggota untuk mengakses layanan kesehatan di puskesmas atau rumah sakit yang ditunjuk oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

Program penanggulangan HIV/AIDS seperti yang dijelaskan sebelumnya, dipilih oleh Perwakos karena program-program tersebut adalah program yang dibutuhkan oleh Perwakos untuk menanggulangi HIV/AIDS di kalangan waria.

Tahap evaluasi kebijakan, pada tahap ini partisipasi Perwakos adalah membuat laporan serta melaporkan setiap bulannya tentang hasil pelaksanaan beberapa program yang dijalankan oleh Perwakos kepada KPA Kota Surabaya.

Pembuatan Peraturan Daerah Kota Surabaya No.4 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV/AIDS ini dipengaruhi oleh faktor adanya pengaruh sifat

pribadi. Faktor pengaruh sifat pribadi merupakan setiap keputusan pada kebijakan publik dipengaruhi oleh sifat pribadi pembuat kebijakan. Hal ini terjadi pada beberapa isi Peraturan Daerah Kota Surabaya No.4 Tahun.2013 pasal 31 ayat 2, perawatan bagi setiap ODHA diperlakukan tanpa diskriminasi". Pasal tersebut menunjukkan adanya pengaruh dari Perwakos. Hal ini terjadi karena pengalaman Perwakos yang sebelum adanya kebijakan ini anggotanya yang ODHA seringkali mendapatkan perlakuan diskriminasi pada saat melakukan perawatan di beberapa fasilitas kesehatan di Surabaya.

Keberhasilan dalam implementasi kebijakan publik dipengaruhi lima aspek yakni sifat kepentingan yang dipengaruhi, kejelasan manfaat, perubahan perilaku yang dibutuhkan, aparat pelaksana, dan dukungan sumber daya. Partisipasi Perwakos pada kebijakan penanggulangan HIV/AIDS memiliki hambatan yang berkaitan dengan aspek dukungan sumber daya dan sifat kepentingan yang dipengaruhi. Hambatan pada aspek dukungan sumber daya tersebut adalah pemotongan dana bantuan dari Action Stop AIDS Family Health International (ASAFHI) yang merupakan donator terbesar Perwakos, mahal nya sewa rumah untuk *Shelter* yakni rumah singgah untuk ODHA, keterlambatan pengiriman obat-obatan gratis untuk ODHA, biaya transportasi pemulangan jenazah ODHA ke keluarganya. Selanjutnya adalah hambatan pada aspek sifat kepentingan yang dipengaruhi yakni kebosanan anggota perwakos pada program sosialisasi HIV/AIDS, ketakutan 17 Anggota Perwakos terhadap proses pengambilan darah pada pemeriksaan IMS dan VCT.

Hambatan partisipasi Perwakos dalam kebijakan penanggulangan HIV/AIDS diatasi oleh upaya dari Perwakos sendiri, hal ini sesuai dengan aspek kejelasan manfaat. Aspek kejelasan manfaat yaitu pemerintah memberdayakan masyarakat melalui LSM atau organisasi lainnya. Solusi yang diberikan Perwakos tersebut adalah menggalang dana dari anggota *Community Based Organization (CBO)*, memanfaatkan keuntungan usaha *boutique* kebaya, Bantuan dana dari gereja, mengadakan program arisan, memberikan uang Rp. 10.000,00 untuk anggota Perwakos pada tes IMS dan VCT.

Saran

Berdasarkan hasil kesimpulan dalam penelitian ini, maka dapat diberikan saran-saran untuk subyek penelitian ini yakni Perwakos, Dinas Kesehatan dan KPA Kota Surabaya. Saran untuk Perwakos yakni agar Perwakos memperluas jenis produk *boutique* tidak hanya pada kebaya namun juga memproduksi pakaian sehari-hari karena dengan memproduksi pakaian sehari-

hari yang lebih dibutuhkan pasarakan diharapkan dapat menambah keuntungan dari *boutique* tersebut. Sehingga keuntungan *boutique* lebih besar dan dapat digunakan untuk mengatasi hambatan pada dalam melaksanakan program penanggulangan HIV/AIDS. Saran untuk Dinas Kesehatan dan KPA Kota Surabaya adalah agar alangkah lebih baiknya jika Dinas Kesehatan Kota Surabaya dapat menambah anggaran dana untuk meringankan hambatan yang dialami Perwakos dalam menjalankan program penanggulangan HIV/AIDS di Surabaya.

Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 4 Tahun 2013 Tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.

(<http://m.metrotvnews.com/read/2015/12/03/197498/surabaya-penyumbang-tertinggi-hiv-aids-di-jawa-timur>, diakses 30 Januari 2016).

DAFTAR PUSTAKA

Budiarjo, Miriam. 2008. *Dasar-Dasar Ilmu Politik*. Jakarta: PT. Gramedia.

Bungin, Burhan. 2008. *Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

Darwin. 1990. *Implementasi Kebijakan*. Yogyakarta: Pusat Penelitian Kependudukan UGM.

Harahap, Syaiful. 2004. *Pers Meliput AIDS*. Jakarta: Pustaka Harapan.

Islamy, M. Irfan. 2009. *Prinsip-Prinsip Perumusan Kebijakan Negara*. Jakarta: Bumi Aksara.

Koeswinarno. 2004. *Hidup Sebagai Waria*. Yogyakarta: Kanisius.

Matthew B, Miles dan A. Micherl, Huberman. 2009. *Analisa Data Kualitatif Buku Sumber tentang Metode Baru*. Jakarta: UI Press.

Nadia, Z. 2005. *Waria Laknat atau Kodrat*. Yogyakarta: Galang Press.

Sudijono, Sastroadmojo. 1995. *Perilaku Politik*. Semarang: IKIP Semarang Press.

Sukardi. 2009. *Metodologi Penelitian Pendidikan: Kompetensi dan Praktiknya*. Jakarta: PT. BumiAksara.

Surbakti, Ramlan. 2010. *Memahami Ilmu Politik*. Jakarta: Grasindo.

Winarno, Budi. 2007. *Kebijakan Publik Teori dan Proses*. Jakarta: Media Pressindo .

Peraturan Presiden No.75 Tahun 2006 tentang Komisi Penanggulangan HIV/AIDS Nasional.

Strategi Penanggulangan AIDS 2015-2019.