



Kabar **PIKM Nusantera**

MENGABARKAN CERITA MENYUMBUNGAN GOTONG ROYONG

DENGARKAN KAMI BICARA

**KEPEDULIAN
TAK BERHENTI
DI KAMU...**

**Aku TERPANGGIL
untuk MENYELAMATAN
Ibu dan Anak dari
HIV/AIDS**

**PIKM BERSAMA
WAKIL WALIKOTA PEMATANG SIANTAR
"TURLAP" BEGAH HIV/AIDS
DI KELOMPOK WARIA**

**JANGAN
DISKRIMINASI
ODHA....!!!**

DENGARKAN KAMI BICARA



**TIM PENYUSUN
BUKU PEMBELAJARAN TERBAIK DARI LAPANGAN**

Inang Winarso
Syaeful Badar
Yudi Supriyadi
Slamet Riyadi



TATA LETAK

M.M.Ramdani



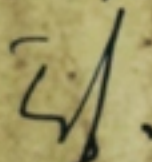
KONTRIBUTOR

Kader PIKM Nusantara

Penerbit
Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia
Jakarta 2015

Buku ini dipersembahkan
untuk para kader PIKM Nusantara
atas ketulusan dan pengabdianannya
menolong sesama yang dilandasi
rasa kemanusiaan dan
semangat gotong royong
agar masyarakat Indonesia makin
sehat dan bahagia.

Jakarta, 23 Maret 2015


Juang Winarso

Catatan Pembuka

KADER MEMBUKTIKAN "GOTONG ROYONG" ITU MASIH ADA

Persoalan yang terjadi di tengah masyarakat seringkali disebut problem sosial tidak akan pernah habisnya. Meski berkali-kali segala macam upaya dilakukan untuk menyelesaikan masalah tapi persoalan itu seperti tidak pernah berujung. Beruntung masyarakat Indonesia tidak mudah putus asa. Meskipun tidak bisa juga dibilang bahwa masyarakat Indonesia sangat penyabar. Karena dalam beberapa tindakan yang terlihat, masyarakat seringkali mengambil jalan pintas untuk menyelesaikan persoalan. Lihat saja di jalan raya. Untuk mempercepat jarak tempuh seringkali rambu-rambu dilanggar dan arus pun dilawan.

Terlepas dari daur masalah dan solusi yang tak pernah berujung, sebenarnya siklus itu memberi tanda bahwa dinamika kehidupan di masyarakat berjalan normal. Tidak ada perubahan yang bersifat tiba-tiba dan radikal yang menyebabkan suatu keadaan menjadi revolusioner. Karena masyarakat Indonesia memiliki kebiasaan menghindari revolusi, sebuah pilihan cara hidup yang santun.

Lalu bagaimana masyarakat mengubah masalah menjadi keadaan yang biasa-biasa saja? Tanpa melewati tindakan-tindakan yang mengejutkan? Tanpa meminta keistimewaan atau perlakuan khusus? Buku ini jawabannya!

Kader dengan kepeloporannya mengubah masalah penyakit menular di sekitar tempat tinggalnya menjadi masalah yang harus dipikul bersama. HIV dan AIDS sebagai salah satu penyakit menular, bukan lagi menjadi masalah individu per individu. Menurut para Kader, penyakit menular itu sudah menjadi hal yang biasa saja, harus dicegah, harus ditangani, harus ditempatkan sebagai persoalan kesehatan sehari-hari.

Kader sebagai anggota masyarakat yang tergerak hatinya melihat orang menderita karena suatu penyakit, memobilisasi masyarakat lainnya untuk saling membantu menolong si sakit. Lalu mengetuk kesadaran setiap orang untuk menjaga dirinya dan keluarganya agar tidak tertular. Cara-cara yang dilakukan kader juga sangat sederhana dan tidak rumit. Nilai-nilai kemanusiaan yang sederhana yang ditonjolkan, bukan nilai kemanusiaan yang disuci-sucikan atau diagung-agungkan oleh norma tertentu.

Berbagai saluran komunikasi di masyarakat digunakan untuk menyebarluaskan cara hidup sehat itu. Akhirnya masyarakat berbondong-bondong mendatangi tempat pemeriksaan, membawa si sakit ke puskesmas atau rumah sakit, berkeliling menyebarkan ilmu pengetahuan tentang segala macam penyakit menular kepada siapapun tanpa pilih kasih. Semua dilakukan tanpa pamrih, sukarela. Inilah ciri khas gotong royong yang disebut sebagai budaya luhur bangsa Indonesia. Dan kader telah membuktikannya bahwa budaya gotong royong masih ada dan terus tumbuh.

Sebagai penghargaan atas segala jerih payah dan ketulusan para kader dalam menangani masalah kesehatan di masyarakat, sehingga membuat persoalan ini menjadi masalah yang biasa saja. Maka diterbitkanlah buku ini. Meskipun buku ini sebenarnya tidak cukup untuk mengungkapkan semua cerita suka dan duka para kader di seluruh penjuru tanah air, namun setidaknya buku ini bisa menjadi catatan pembuka bagi cerita kemanusiaan yang telah ditorehkan oleh para kader sepanjang pengabdianannya.

Perubahan yang tidak pernah diduga oleh banyak pihak bahwa kader memiliki kemampuan berlipat ganda untuk membiasakan masyarakat bergumul dengan penyakit menular. Lalu masyarakat mampu menghentikan penyebarannya. Terima kasih patut diberikan kepada para Kader.

Mohon maaf, kami belum bisa membalas jasanya.

Salam

Slamet Riyadi
Program Officer HIV-AIDS

KADER UJUNG TOMBAK PERGERAKAN

Dalam program apapun yang bercita-cita ingin melibatkan, ingin menggerakkan bahkan ingin memobilisasi keterlibatan masyarakat maupun untuk mengatasi persoalan masyarakat selalu diperlukan atau dibutuhkan keterlibatan tenaga, peran dan fungsi yakni disebut Kader, ada juga yang menyebut Penggerak juga Penggiat di masyarakat.

Maka posisi Kader dalam kerangka seperti itu mustinya berposisi penting dan strategis. Namun pada kenyataan ketika berada dalam struktur relasi dalam projek atau program yang berwatak eksploitatif justru seringkali Kader justru berposisi menjadi "Pelengkap Penderita" yang hanya dimanfaatkan belaka. Maka dalam upaya menerbitkan buku ini sesungguhnya justru ada niat untuk menghargai peran penting mereka, juga yang utama adalah ingin menjunjung tinggi peran mereka yang sangat penting. Kader bukan hanya sekedar pelengkap tapi sudah menjadi bagian pilar kehidupan bangsa ini.

(Toto Rahardjo – Sahabat Kader)

KADER ITU PASTI ADA DI TENGAH MASYARAKAT

Sudah hampir dua minggu Warsinah hilir mudik dari kantor desa ke puskesmas, bahkan kadang-kadang pergi ke toko obat, entah sampai kapan kesibukan Warsinah akan berhenti, apalagi sejak di Desa dimana Warsinah tinggal tersiar kabar, ada warga sepulang menjadi tenaga kerja di luar negeri, ada yang terpapar virus HIV, sejak itu kesibukan Warsinah bertambah.

Banyak Warsinah di negeri ini, hidup di tengah-tengah masyarakat, selalu siap membantu, siap kapan saja, ikhlas, sukarelawan sejati, namun justru disayangkan keberadaan Warsinah, tidak pernah dilibatkan dalam pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS, yang hampir 30 tahun ada di Indoensia, dengan menghabiskan anggaran Milyaran Rupiah, tapi kenyataannya bukannya bisa di atasi justru malah semakin merajalela, sampai-sampai ibu rumah tangga, bayi dan anak menjadi korbannya. Kalau sudah seperti ini baru kita sadar bahwa sebenarnya kita memiliki falsafah sosial yang hingga kini masih ada di masyarakat, cukup efektif untuk menyelesaikan masalah. Ya "Gotong Royong" adalah solusi yang hebat dan pasti berhasil dibandingkan kita harus menjual diri dan martabat, menjadi lembaga yang suka meminta bantuan asing, padahal kita ini bangsa yang kaya.

Warsinah, hanyalah bagian kecil yang ada di masyarakat, namun justru dari yang kecil ini kita bisa belajar tentang ke-ikhlasan, kemandirian, kerjasama, gotong royong, membantu sesama tanpa pamrih dan belajar tentang apa itu arti hidup. Warsinah ada di mana-mana di tengah masyarakat, Warsinah ada di PKK, Posyandu, Dasawisma, Majelis Taklim, dan ada di kegiatan masyarakat yang paling bawah. Cari dan ajak Warsinah, pasti semua bisa diselesaikan tanpa harus pakai uang.

(Syaeful Badar – Sahabat Kader)

Kabar PIKM Nusantara

MENGABARKAN CERITA MENUMBuhkan GOTONG ROYONG

Liputan Daerah

AKHIRNYA KETAHUAN JUGA

Dan akhirnya ketahuan juga bahwa di Kelurahan Teluk Pucung ada yang terkena HIV dan hal ini mematahkan pendapat dari salah satu petugas kesehatan bahwa kelurahan Teluk Pucung terhindar dari yang namanya HIV&AIDS.

Teluk Pucung - Bekasi - Teluk Pucung adalah salah satu wilayah di Kota Bekasi yang Paling banyak menyumbangkan dalam kasus HIV-AIDS untuk wilayah Kecamatan Bekasi Utara, mengapa hal itu bisa sampai terjadi? Setelah kami selidiki dan kami pantau ternyata di wilayah Teluk Pucung belum ada dorongan dari Layanan kesehatannya yaitu PKM, contohnya saat kader kami ingin mengadakan penyuluhan HIV dan VCT Mobile para petugas kesehatan seakan-akan tidak merespon secara cepat. Dikarenakan menurut mereka di wilayah Teluk Pucung tidak ada yang terkena HIV. Maka dari itu saya sebagai CO tidak

bisa tinggal diam dan hanya melihat saja dan mengkonfirmasi kepada pihak PKM untuk diadakanya penyuluhan dan VCT mobile di daerah Teluk Pucung pada tanggal 13 mei 2014. Awalnya para warga menolak ajakan kami untuk ikut serta dalam penyuluhan HIV tersebut, tetapi lambat laun mereka sedikit demi sedikit berdatangan. Para warga memang masih terlalu awam dan tabu tentang Pengetahuan HIV-AIDS. Setelah Penyuluhan para petugas kesehatan bersiap-siap untuk melakukan VCT kepada warga masyarakat, VCT di ikuti oleh 43 peserta yang di dalamnya ada ibu bapak serta para remaja. Setelah satu hari setelah VCT petugas kesehatan memberikan hasil dari VCT

tersebut dan ternyata di temukan warga yang terkena HIV, tidak tanggung-tanggung 5 orang diduga terinfeksi virus HIV, akhirnya ketahuan juga bahwa di Kota Bekasi ada yang terkena HIV dan hal ini mematahkan pendapat dari salah satu petugas kesehatan bahwa kelurahan Teluk Pucung terhindar dari yang namanya HIV-AIDS. Dan mulai saat itu juga PKM bekerja sama dengan PIKM dalam penanggulangan dan pencegahan HIV&AIDS di Kelurahan Teluk Pucung.

(PIKM Kota Bekasi)

Kabar PIKM Nusantara

MENGABARKAN CERITA MENUMBUHKAN GOTONG ROYONG

Cerita Kader

Kab. Rokan Hilir - Riau - Pada bulan maret yang lalu saya berjumpa dengan ketua Yayasan Pancaran Hati Indonesia, dimana yayasan tersebut merupakan salah satu yayasan yang bergerak di bidang pencegahan dan Penanggulangan HIV-AIDS di Kabupaten Rokan Hilir. Awal pertemuan saya dengan tim Pancaran hati adalah saya mendapatkan undangan oleh Kepala Desa Mukti Jaya penhal akan ada pemeriksaan pelayanan HIV gratis bagi masyarakat dengan kalimat "Sak jame sing dilayani tes HIV' sak erte ojo wong limo nang kantor desa Mukti Joyo, tapi pengennu masyarakatku kabeh entuk pemeriksaan HIV' sapoyo masyarakat desaku iso sehat".

Bersama-sama dengan masyarakat Mukti Jaya saya berbondong-bondong menghadiri kegiatan tersebut. Namun pada saat itu masyarakat yang di undang dengan perwakilan 1 (satu) RT hanya 5 (lima) orang yang akan diperiksa. Tapi pada saat itu saja ditampon ternyata

antusias dari masyarakat sangat tinggi dengan bertambahnya masyarakat yang hadir sebanyak lebih kurang 120 orang dan seluruhnya mengikuti pemeriksaan.

Setelah mengikuti layanan Pemeriksaan HIV/AIDS, pada saat itulah koordinator LSM Pancaran Hati, Harjana Nanang menemui saya untuk menawarkan akan perlibatan saya lebih dalam untuk menjadi kader HIV/AIDS dalam wadah PIKM. Sempat terjadi perdebatan ketika ajakan untuk terlibat dalam kegiatan tersebut karena pertimbangan saya adalah sudah begitu banyak kesibukan pribadi yang saya lakukan. Akhirnya dengan sebuah kalimat sederhana yang dilontarkan oleh saudara Nanang yaitu " Ibu Warsinah, Masyarakat Mukti Jaya dan sekitarnya sangat membutuhkan ibu untuk menjalankan misi-misi kemanusiaan dalam pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS", sehingga kalimat tersebut menyentuh hati saya dan pada saat itu juga saya menerima ajakan tersebut.

Sebagai catatan bahwa, saya telah menjadi kader posyandu sudah 31 tahun dengan fokus kepada ibu rumah tangga dan anak-anak, maka sangat terkesan pandangan saya

untuk lebih dalam menyelamatkan masyarakat dari penularan HIV/AIDS di lingkungan tempat tinggal saya.

Jumat, 23 Mei 2014 adalah hari pertama saya melaksanakan kegiatan penyuluhan perdana di masyarakat tentang HIV/AIDS khususnya para ibu rumah tangga, antusiasme para ibu-ibu sangat tinggi dan pada puncaknya saya menawarkan pemeriksaan HIV pada kelompok wirid tersebut. Respon positif yang diberikan oleh ibu-ibu wirid untuk mengikuti pemeriksaan HIV terlihat dengan ibu-ibu yang memeriksakan dirinya sebanyak 92 orang.

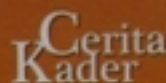
Setelah awal yang berkesan tersebut, lalu saya banyak mendapatkan permintaan dari ibu-ibu wirid dan pengajian majelis Ta'lim Bapak-bapak di Kecamatan Rimbo Melintang untuk memberikan penyuluhan dan Menawarkan Pemeriksaan HIV. Sampai saat ini berdasarkan catatan pribadi saya khususnya ibu-ibu, yang mendapatkan penyuluhan sudah mencapai 400 orang serta dari yang mendapatkan penyuluhan sebanyak 315 orang sudah memeriksakan dirinya.

(ditulis oleh Warsinah, Kader PIKM Mukti Jaya Kabupaten Rokan Hilir-Propinsi Riau. Warsinah adalah Peserta Program Transmigrasi tahun 1988 asal Kabupaten Indramayu Jawa Barat yang sekarang saat Mengikuti Pelatihan di Balai Pertemuan dengan Hutan-hutan dan PKM di Kabupaten Indramayu. Hingga Saat Kita yang berkecukupan di rumah Sangat Beruntung Menjadi Warga Kabupaten Indramayu yang menjadi kader PIKM Mukti Jaya Kabupaten Rokan Hilir-Propinsi Riau. Ajakan Bu Warsinah Untuk Masyarakat "Jangan Mitos" dan juga Kita sebagai Kader PIKM Bangsa Menjadi Warga Negara Kita dan Kita sebagai Kader PIKM Bangsa Menjadi Warga Negara Kita. Saat ini saya adalah Kader PIKM Mukti Jaya Kabupaten Rokan Hilir-Propinsi Riau.

Aku **TERPANGGIL**
untuk **MENYELAMATKAN**
Ibu dan Anak
dari **HIV/AIDS**

Kabar PIKM Nusantara

MENGABARKAN CERITA MEMUNBUHKAN GOTONG ROYONG



"AKU AKAN MEMPERKOSA DAN MEMBUNUH MU"

Kab. Jayapura - Papua - Hari itu, tepatnya tanggal 24 Oktober tahun 2013 langit di Kabupaten Jayapura cerah, tidak seperti biasanya yang selalu turun hujan. Aku mengikuti rapat yang dilakukan di Kantor YHI, rapat membicarakan kegiatan YHI dalam program GF bersama tokoh agama, tokoh gereja dan mahasiswa dan masyarakat yang ada di Kabupaten Jayapura. Aku mendapatkan Undangan dari YHI yang diberikan langsung kepadaku oleh Anita. Dari Anita ku dapat kabar bahwa peserta yang hadir adalah tokoh adat, tokoh agama serta ketua asrama yang ada di Kabupaten Jayapura. Anita meminta bantuan ku untuk menyebarkan undangan.

Usai rapat pagi itu, aku masih harus menyelesaikan laporan di kantor, dan ketika waktu menunjukkan pukul 13 WIT, aku pun bergegas ke lapangan untuk membagi undangan. Semua undangan telah aku bagi, dan jam telah menunjukkan Pukul 15. Saat aku mulai melangkah, di Jalan Pos 7 Sentani. Langkahku harus turun melewati bebatuan kali kecil, karena aku harus kesana menyampaikan

undangan ke tokoh adat Anis Waluha yang menetap di seberang kali belakang Gunung Ciklop.

Tetapi ketika aku melangkah diantara bebatuan, dan sungai yang mengalir. Muncul laki-laki sempoyongan seperti yang sedang mabuk, lelaki itu menggunakan pakain coklat dan celana panjang jeans ketat, keluar dari dalam hutan. "Stop, ko tahu tidak ada orang yang berani lewat daerah ini sendirian, baru ko perempuan mau lewat di sini." Sambil memegang tanganku, aku pun dipeluknya seerat mungkin. Aku gemetar, karena ditangan kanannya ada pisau yang langsung di arahkan ke leher ku. "Aku akan memperkosa dan membunuhmu serta membuang engkau di hutan", Tegas lelaki tersebut, yang diperkirakan berusia 30 tahunan dengan nada mengancam.

Kakiku seakan tidak kuat lagi untuk berdiri, aku gemetar dan hampir jatuh ke tanah. Namun aku masih bisa bicara meskipun sambil menangis dan tubuh gemetar aku berkata "Aku datang untuk menyampaikan informasi HIV dan AIDS agar jangan banyak orang Papua meninggal karena HIV". Aku menunjukkan undangan yang aku bawa

untuk tokoh adat dan tokoh masyarakat di pos 7 Gunung Ciklop.

Untung saja, ada beberapa laki-laki yang lewat dan melihatku. "Hei, ko mau bikin apa dengan ade perempuan ini. Jangan ko bikin apa-apa dengan dia, ko lekas lepaskan dia, sa minta ko lepaskan dia", pinta seorang laki-laki dengan dialek Papuanya. Ia tetap tidak mau melepaskan aku, namun tangan ku direbut oleh beberapa laki-laki, dan aku pun bisa dilepaskan oleh mereka. "Ade ko cepat pulang, ko pergi dari tempat ini, lari cepat!" Kata enam orang laki-laki yang sedang memeluk lelaki berpisau itu, tetapi lelaki itu terus meronta ingin mengejar aku sambil berteriak bahwa ia ingin memperkosa ku.

Aku pun cepat-cepat berlari meninggalkan kali kecil itu dan hampir jatuh diantara bebatuan, dan tidak pernah datang lagi ke sana, walaupun kesana, aku tidak ingin sendirian berjalan lagi. Kisah ini diceritakan Kenny bukan nama sebenarnya.

(Odha Relawan YHI Kabupaten Jayapura-Papua)



Cerita Kader

PENGAKUAN SEORANG WARIA

AKU MAU AKU MAMPU

Kab.Kuningan - "Hal kecil dan baik yang dilakukan dengan serius akan berbuah keberhasilan yang besar". Sepenggal kalimat diatas merupakan motivasi untuk berkarya. Saya adalah seorang waria dengan kondisi latar belakang hidup yang serba terbatas. Dari segi pendidikan saya hanya lulusan sekolah dasar karna faktor ekonomi yang rendah. Jangankan untuk sekolah, untuk makan pun kadang masih serba kekurangan. Namun dengan keadaan tersebut bukan menjadikan saya patah semangat, malahan membuat saya bersemangat merubah hidup saya menjadi lebih layak dan lebih baik. Saya percaya rencana Tuhan akan jauh lebih indah jika kita mempercayainya.

"Nyebong" (mangkal.red) adalah nongkrong mencari kepuasan seks dan rupiah untuk makan bukan hal yang baru bagi seorang waria, bahkan sangat identik dengan kaum waria, entah sekedar mencari kepuasan birahi atau memang menjadi mata pencaharian. Namun bagi saya nyebong bisa juga sebagai batu loncatan untuk mendapatkan pekerjaan yang jauh lebih baik dari mangkal dan jual diri yang sangat rentan akan bahaya serta keamanan yang sering pula kena tantrib Pol PP, karena nyebong pula saya kenal dengan seorang gay yang berprofesi sebagai instruktur senam, dari situlah awal perubahan dalam hidup saya,

berawal menjadi pembantu rumah tangga, dan akhirnya dipercaya untuk mengikuti pelatihan instruktur senam karena menurut majikan saya, saya memiliki bakat tersebut. Pada tahun 2003 debut saya mengajar senam dan saat itu pula saya sudah berhenti dari nyebong. Kehidupan saya berubah dari segi ekonomi dan sosial dengan profesi baru sebagai instruktur senam. Dari situ pun saya berkenalan dengan banyak orang, sampai akhirnya saya dikenalkan dengan orang-orang hebat dan peduli masalah HIV-AIDS. Saya merasa beresiko karna saya seorang waria yang sering berganti ganti pasangan tanpa menggunakan kondom, bahkan kondom pun saya tidak mengenal waktu itu. Sering diundang dalam setiap kegiatan yang berhubungan dengan HIV-AIDS, membuat saya sangat tertarik untuk terlibat langsung. Gayung bersambut, saya mendapatkan kesempatan yang tidak akan dilupakan dalam hidup saya yaitu menjadi kader PIKM dan dikirim dalam kegiatan Jambore Nasional PIKM di Bumi Perkemahan Cibubur Jakarta Timur pada bulan Maret 2014. Dengan pengetahuan yang masih rendah saya beranikan diri untuk mengikuti kegiatan tersebut. Ilmu pun saya dapatkan dan selain itu saya pun menambah teman dan saya bertemu dengan orang-orang yang luar biasa yang

sebelumnya saya hanya melihat di televisi, namun pada waktu itu bisa bertatap langsung berdiskusi dengan Menteri Kesehatan RI Dr. Nafsiah Mboi. Terkesan norak tapi sangat berarti dan saya bangga sekali. Tidak hanya Jambore PIKM, Saya juga ikut pelatihan pendokumentasian dan pengembangan KIE bagi pelaksana program dan kader HIV pun merupakan kesempatan yang sangat berharga. Ilmu baru, teman baru dan pengalaman baru saya dapatkan disini. dan saya pun harus bisa menyampaikan informasi tentang bahaya HIV AIDS untuk orang terkasih khususnya pasangan hidup saya yang sudah saya dampingin selama 12 tahun. Miss u my hubby, the only one Swara. Dari semua yang sudah saya dapatkan merupakan bukti bahwa latar belakang pendidikan yang rendah bukan penghalang untuk menjadi seseorang yang berkualitas dan peduli akan HIV AIDS. Karena saya mempunyai kemauan!!!

(PIKM Kabupaten Kuningan Jawa Barat)

Kabar PIKM Nusantara

MENGABARKAN CERITA MENUMBUHKAN GOTONG ROYONG

HASSANUDIN - PKBI CABANG INDRAMAYU

Liputan Daerah

KEPEDULIAN TAK BERHENTI DI KAMU...

Kab.Indramayu - Setiap orang ingin sekali selalu mendapatkan keberuntungan selama mereka hidup di dunia ini, seperti halnya dengan banyak sekali masyarakatnya yang ingin mencari keberuntungan dengan bekerja di kota besar. Selain buah mangga, Indramayu juga terkenal sebagai daerah penghasil migas (minyak dan gas) dan sektor pertanian seperti penghasil beras untuk pendistribusian pasar Jakarta. Selain itu pula, karena letak geografis Indramayu dekat dengan perairan laut utara, maka Indramayu juga ikut menjadi penyumbang hasil laut yang cukup besar khususnya di wilayah Jawa Barat. Itulah sekilas daerahku yang sejak lahir aku tinggal dan hidup bersama keluargaku (Ayah, Ibu dan Ketiga

Adiku) dan aku anak pertama dari ketiga adiku yang semuanya adalah perempuan. Sekarang ini aku aktif menjadi relawan di lembaga swadaya masyarakat PKBI (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia). Dan sejak itulah awal dimana aku mengenal isu Kesehatan Reproduksi dan HIV-AIDS dari sebuah program remaja yang diadakan oleh PKBI Cabang Indramayu pada tahun 2005, saat itu aku baru saja lulus satu tahun dari bangku sekolah SMA. Mulai diajak ikut dalam beberapa kegiatan bersama dengan kawan-kawan relawan yang usianya cukup lebih tua dari usiaku karena saat itu diriku masih berusia 19 tahun dan hingga saat ini akupun masih menjadi relawan PKBI Cabang Indramayu.

Sejak pertama kalinya kasus HIV AIDS di temukan pada tahun 1993 di Kabupaten

Indramayu hingga saat ini, banyak sekali kemajuan dalam pelaksanaan program HIV AIDS di Kabupaten Indramayu baik yang dilakukan oleh LSM, Pemerintah dan Lembaga lainnya. Kasus HIV AIDS di Kabupaten Indramayu mencapai 1.466 orang (Kumulatif sampai dengan tahun 2014, April) dan rata-rata faktor risiko penularannya melalui hubungan seksual (heteroseks). Prevalensi kasus HIV AIDS pada tahun 2013 adalah sebanyak 316 kasus yang di temukan di Kabupaten Indramayu, apabila data tersebut di terjemahkan dalam hitungan matematika maka kurang lebih dalam 1 bulan ditemukan kasus 26 orang yang terinfeksi HIV, atau dengan kata lain dalam satu hari ada kurang lebih 1 temuan kasus baru HIV AIDS di Kabupaten Indramayu (sumber data Dinas Kesehatan Kab.Indramayu).

Dari sekian banyak cerita tentang perjalanan program penanggulangan HIV AIDS di Kabupaten Indramayu, yang paling berkesan adalah ketika proses advokasi mendorong salah satu rumah sakit untuk melakukan penanggulangan HIV AIDS pada ibu hamil (PMTCT) Prevention Mother To Child Transmission.

Dalam aksi mendorong terwujudnya sebuah layanan yang komprehensif di Rumah Sakit untuk penanganan pasien dengan HIV positif di Kabupaten Indramayu, diawali dari sebuah koordinasi kawan-kawan relawan dilapangan terkait informasi temuan kasus HIV AIDS pada kelompok ibu rumah tangga yang hamil kami sepakat untuk membentuk sebuah tim dengan tujuan untuk mengupayakan pertolongan bagi ibu hamil dengan

Kabar PIKM Nusantara

MENGABARKAN CERITA MENUMBuhkan GOTONG ROYONG

Liputan Daerah

status HIV positif sehingga dapat menerima layanan PMTCT. Kasus HIV AIDS pada ibu rumah tangga yang kami temui pada akhir bulan Juli 2013 adalah termasuk yang kesekian kalinya kami tangani, Ibu rumah tangga dengan latar belakang pekerjaannya sebagai TKW (RY, 32 Tahun) ini bersuamikan seorang pengguna narkoba jarum suntik yang aktif menggunakan narkoba suntik di wilayah kota besar Jakarta.

...Kelompok IDU's di Indramayu sudah berkurang sejak tahun 2005 karena sakit dan meninggal dunia, walaupun saat ini ada (pakau)... "mereka sudah berdomisili di kota besar seperti Jakarta dan Bandung..

Assesment DINKES dan KPA Kabupaten Indramayu, memang saat kelompok IDU's sudah tidak ada di Kabupaten Indramayu dan kenyataannya memang begitu adanya. Termasuk suami RY adalah bukan asli orang Indramayu, dia berasal dari daerah Tangerang – Banten dan karena kondisinya sudah tidak produktif lagi untuk bekerja maka si suami RY memilih untuk tinggal di Indramayu bersama istri dan anak-anaknya serta keluarga mertua yang tinggal satu rumah dengan dia. Setelah kami berkunjung untuk memastikan kondisi RY, terakhir mendengar kabar kalau ternyata suaminya kabur meninggalkan dirinya dan anak-anaknya. Pada awal rencana kami ingin mengajak suaminya untuk dapat bersama mendampingi istrinya menerima layanan PMTCT di rumah sakit tersebut, setelah mendengar kabar suami RY kabur, maka kami berusaha untuk meyakinkan orang tua RY sekaligus mengajak keluarga RY untuk

ikut peduli meski tanpa suami yang seharusnya ikut bertanggungjawab.

Memasuki bulan Agustus 2013 kami melakukan pendampingan kepada RY untuk mendapatkan layanan di Rumah Sakit, hari itu...

Tanggal 1 Agustus 2013, kami melakukan koordinasi langsung dengan manajemen Rumah Sakit rujukan PMTCT dan merekapun memberikan tanggapan yang meyakinkan kami kalau RY di terima dan akan di tangani melalui program PMTCT oleh tim layanan dalam proses melahirkannya, dan kebetulan saat kami audiensi langsung dengan direktur rumah sakit kami juga bersama dengan kawan JAPI (Glenn Nunihutu) yang kebetulan saat itu kawan Glenn datang bersama Awiek's (JAPI) untuk melakukan penguatan jaringan aksi perubahan Indonesia di wilayah Kabupaten Indramayu. Dalam dialog

kami saat itu mencoba meyakinkan dengan memberikan solusi ketika masih ada tenaga medis yang belum mendapatkan pengalaman dalam melakukan tindakan operasi untuk ibu hamil dengan status HIV positif, solusi tersebut adalah kami menyarankan pihak Rumah Sakit untuk melakukan OJT (On Job Training) ke salah satu rumah sakit yang sudah mampu melakukan program PMTCT (RS.Bhayangkara - Indramayu), mengingat perlunya dukungan DINKES sebagai institusi yang berwenang untuk bicara kebijakan kesehatan terkait dengan



pelaksanaan OJT dan pembiayaa

n. persalinan yang akan diakses dengan menggunakan SKTM (Surat Keterangan Tidak Mampu) dari Dinas Kesehatan Kab.Indramayu maka kami pun mengupayakan keterlibatan DINKES dalam advokasi ini mampu menjadi mitra dalam mewujudkan rencana tersebut.

Bertepatan dengan bulan ramadhan saat itu, advokasi kami pun di tunda untuk beberapa waktu sampai

Kabar PIKM Nusantara

MENGABARKAN CERITA MENUMBUHKAN GOTONG ROYONG



dengan SKTM kebijakan BUPATI Indramayu.

Saat itu usia kandungan RY sudah masuk pada usia kandungan 8 bulan, sehingga tinggal menunggu waktu untuk melahirkan anak ke empat dari ke tiga anaknya. Setelah kami sering berinteraksi dengan keluarga RY, akhirnya kami lebih tau riwayat perjalanan RY secara mendalam... anak ketiga dari RY ternyata sudah lebih awal terpapar HIV sebelum anak ke empat yang akan lahir nanti, dan kami pun melakukan penelusuran terkait riwayat proses kelahiran anak ke tiga yang sudah terpapar HIV lebih dulu dari anak ke empat tersebut....

Setelah mendapatkan informasi yang di ceritakan oleh RY, ternyata RY pertama kali di ketahui status HIV nya di Rumah Sakit yang saat ini kami sedang advokasi terkait persiapan PMTCT untuk RY. Kami pun mencoba untuk menggali riwayat kunjungan pasien di klinik dimana layanan CST ini ada di Rumah Sakit tersebut, setelah melakukan penelusuran ternyata data riwayat perawatan RY di temukan ada yang teridentifikasi dari kasus anak ketiganya yang saat itu mengalami diare dan sejak itulah kami berusaha melakukan upaya untuk mendorong seluruh komponen terkait, dari mulai Bidan Desa, Puskesmas, dan Pemerintahan Desa agar sama-sama berupaya memfasilitasi kebutuhan (Administratif dan Non Administratif) persiapan RY melahirkan anak ke empatnya di Rumah Sakit tersebut. Dan sampai dengan kondisi RY sudah dinyatakan siap oleh dokter untuk dilakukan tindakan operasi sesar, maka kami pun membantu proses administrasi syarat dukungan pembiayaan dengan



SKTM sebagai solusi untuk meringankan biaya persalinannya bersama keluarganya.

Karena kepedulian ini tidak akan berhenti di kamu...

Pengalaman ini memberikan pelajaran besar untuk kami dalam melakukan kepedulian selanjutnya... "khususnya untuk RY... RY... lainnya diluar sana yang sudah menjadi korban dari suami yang tak bertanggung jawab dan untuk keluarga yang belum memahami akses layanan tepat bagi ibu hamil positif HIV khususnya....

"Kasus HIV pada ibu hamil di Indramayu akan banyak di temukan kedepannya, dan tentunya membutuhkan kesabaran dalam mengungkap kasus tersebut. pendekatan Community Organizer dalam program pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS diharapkan mampu membungkus persoalan ini dalam mewujudkan kemandirian masyarakat saat mereka mengupayakan hak sehatnya melalui pola-pola gerakan gotongroyong untuk saling tolong menolong sesamanya"

menunggu setelah Lebaran Idul Fitri... Setelah menunggu beberapa hari, kami pun melanjutkan advokasi ini 5 hari setelah hari raya Idul Fitri dengan melakukan koordinasi kepada DINKES agar dapat memfasilitasi advokasi ini dengan tujuan untuk mendorong Rumah Sakit tersebut dapat melakukan PMTCT, karena bisa dibilang ini adalah pertama kalinya Rumah Sakit tersebut akan melakukan PMTCT. "kalau ini terjadi, akan menjadi sejarah kemajuan program"... bicara kami kepada DINKES saat kami melakukan dialog bersama dengan Kabid.P2P (dr. Nafsiyah). Hasil koordinasi kami dengan DINKES menghasilkan kesepakatan jadwal OJT dan jawaban akan pemenuhan biaya RY

Kabar PIKM Nusantara

MENGABARKAN CERITA MENUMBUHKAN GOTONG ROYONG

Liputan Daerah

Kami Tidak Mau di Foto, Kami Tidak Mau di Absen



Sentani adalah salah satu Kabupaten yang kasus HIV-nya memprihatinkan karena 338 ibu rumah tangga yang positif. Hal ini membuat, YHI turun ke Stakin GIDI, untuk menyampaikan informasi HIV dan AIDS. Hal ini dilakukan YHI-Papua beberapa waktu lalu.

Aula stakin GIDI penuh sesak, diperkirakan ada sekitar 300 lebih orang yang hadir untuk mendengar informasi HIV dan AIDS. Nampak seperti YHI sedang memberi kuliah umum tentang HIV dan AIDS Kepada mahasiswa dan dosen.

Materi sengaja YHI menyerempet ke penggunaan kondom, yang mendapat banyak protes keras dari para pendeta. Menurut mereka, kondom jangan disampaikan karena akan

membuat orang melakukan hubungan seks ilegal. Alasan para pendeta GIDI, karena membuat umat akan jatuh kedalam dosa seks.

Salah satu staf YHI, memulai dengan informasi HIV dan AIDS menyerempet ke masalah Narkoba, dan selanjutnya ada yang menyampaikan informasi IMS, hingga penggunaan kondom.

Baru saja memulai informasi HIV dan AIDS, tiba-tiba berdiri seorang mengangkat tangannya. YHI berpikir orang ini akan bertanya, namun ia pun meminta. "Saya minta, acara penyuluhan ini, tidak boleh diambil gambarnya, kami tidak mau di foto dan kami tidak mau diabsen. Kamu intel kah, kamu pasti intel." Ungkap salah satu peserta sambil maju kedepan dan merobek absen yang sudah diisi oleh beberapa orang peserta.

Beberapa peserta pun berdiri dan berkata "Kami tidak mau di foto, atau kamu datang ambil nama kami, itu untuk apa. Kami tidak mau absen, kamu mau kasih Polisi dan Tentara untuk tangkap kami" Ujar seseorang lagi yang diiyakan para temannya. YHI pun setuju, dan tidak akan mengambil gambar atau meminta peserta absen. Akhirnya informasi HIV ini berjalan lancar. Dan pertanyaan pun bertubi-tubi datang, mulai dari asal HIV, Genosaida, pelanggaran penggunaan kondom, dan di Papua HIV itu adalah proyek.

(SSR YHI-Papua)



Kabar PIKM Nusantara



MENGABARKAN CERITA MENUMBUHKAN GOTONG ROYONG

Liputan Daerah

Kec. Tambaksari - Penyebaran Virus HIV dikalangan ibu rumah tangga, semakin hari semakin meningkat, dan inilah yang disebut dengan fase periode gelombang ke 3, karena penularan oleh suami atau pasangannya yang biasa membeli seks. Penyebaran virus HIV yang begitu cepat, membuat miris dan ini merupakan tugas kita semua untuk memutus rantai penularannya, bukan tugas Dinas Kesehatan atau PUSKESMAS saja, tetapi sebagai Kader PIKM, Kader WPA ditingkat Kelurahan, harus lebih pro aktif dalam memberikan sosialisasi kepada masyarakat tentang Virus HIV dan cara penularannya, bahkan bila perlu kita harus jadi pelopor gerakan periksa VCT paling depan.

Sebagai bentuk proaktif, pada tanggal 24 hingga 26 September 2014 kami mengadakan pendampingan ibu hamil di tiga kelurahan sewilayah Kecamatan Tambaksari, Kota Surabaya, yaitu di Kelurahan Dukuh Setro, Kelurahan Rangkah dan Kelurahan Pacar Keling, yang bekerjasama dengan Tim Penggerak PKK Kelurahan, PUSKESMAS, serta Kader Dasa Wisma di masing - masing RT/RW setempat, dimana kami mengadakan kegiatan pendampingan tersebut

Ibu hamil yang sudah didata wajib mengikuti pemeriksaan VCT di PUSKESMAS dengan didampingi oleh para Kader. Harapan kami semoga dengan diadakan kegiatan tersebut, dapat mengurangi bahkan menekan angka penularan virus HIV terhadap bayi - bayi

yang akan dilahirkan nantinya dan kami tidak ingin menyaksikan bayi - bayi yang terlahir dari seorang ibu yang terinfeksi virus HIV

Dari ke tiga kelurahan tersebut ada sekitar 105 ibu hamil yang terdata dan tersebar di tiga PUSKESMAS, serta ada satu positif ibu hamil yang terinfeksi Virus HIV dan langsung dirujuk ke RSUD Dr. Soetomo untuk mendapatkan perawatan lanjut dengan didampingi oleh Bidan PUSKESMAS Mudah-mudahan dengan banyaknya ibu hamil dan perempuan yang dengan sadar diri mau periksa VCT, banyak bayi dan anak terbebas dari Virus HIV.

(Sumiyati Setyaningsih Kader PIKM Kecamatan Tambaksari)

Bumil Tes HIV, Bayi dan Anak Selamat

Saat Mendampingi ODHA

“Hasil tes HIV merupakan tanggungjawab layanan yang harus disampaikan kepada pasien secara jelas. Ketika hasil tes (khususnya bagi yang reaktif) tidak disampaikan secara langsung dan jelas akan menimbulkan masalah baru yaitu kecemasan pasien tentang status kesehatannya”

Program penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Kendal sudah berjalan lebih dari 2 tahun. Sampai saat ini tercatat lebih dari 360 orang terinfeksi HIV dan AIDS. Namun, bukan alasan jika WPS (Wanita Pekerja Seks) dijadikan kambing hitam penyebaran virus tersebut, karena mereka sudah melakukan pemeriksaan VCT dan IMS secara rutin. Lain halnya dengan pelanggan yang memiliki mobilitas tinggi dan tidak pernah terkontrol status kesehatannya. Justru merekalah yang seharusnya lebih banyak mendapatkan intervensi terkait dengan penyebaran virus HIV.

Seorang Ibu menyampaikan kepada pendamping tentang seorang perempuan (beresiko) yang sedang sakit dan merasa cemas. Kecemasan diakibatkan berita yang dia peroleh sehari sebelumnya, bahwa kekasihnya ternyata terinfeksi HIV. Keluarga pria sudah mengetahui statusnya, namun pihak pria dan

keluarganya belum menyampaikan kondisi yang sebenarnya. Kecemasan ini ditambah lagi adanya bisul-bisul di kaki perempuan tersebut sehingga membuat dia semakin ingin tahu tentang status kesehatannya. Perlu diketahui bahwa pada bulan yang sama dia telah melakukan VCT dan Screening IMS, namun dia belum mengetahui status HIVnya. Masalah yang kemudian muncul, dia menanyakan ke setiap orang yang dia kenal tentang status kesehatannya, sehingga menimbulkan kecurigaan dari beberapa orang.

Dari cerita diatas, persoalan yang timbul bukan hanya mengetahui apakah positif atau negatif dari status HIV. Namun, hasil yang tidak disampaikan secara langsung ketika pemeriksaan juga menimbulkan masalah baru. Pasien menjadi cemas tentang status kesehatannya. Sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) bahwa hasil dari pemeriksaan VCT seharusnya dilakukan oleh seorang konselor untuk menyampaikan hasilnya ke pasien,

kemudian dirujuk ke Manager Kasus atau Lembaga yang dipilih oleh ODHA untuk mendampingi. Pentingnya konseling baik pra tes maupun pasca tes sampai saat ini belum secara sepenuhnya dipahami. Konseling dilaksanakan sebaiknya bukan hanya sekedar simbolis syarat tes VCT, namun juga harus diperhitungkan isian dari konseling, kualitas dan pemahaman dari pasien mengenai kondisi dirinya. Konseling dilakukan dalam situasi yang nyaman dan tidak menimbulkan kesalahpahaman dipihak pasien. Hal yang terkait dengan mengetahui status kesehatan seseorang merupakan hak asasi manusia sehingga baik layanan maupun masyarakat perlu melakukan evaluasi kembali terkait dengan SOP dalam melakukan tes VCT dan kualitas konseling pasca tes perlu diberikan perhatian khusus. Sehingga, program penanggulangan HIV dan AIDS dapat berjalan secara efektif.

(Esti - Graha Mitra)

Kabar PIKM Nusantara

MENGABARKAN CERITA MENUMBUHKAN GOTONG ROYONG

Cerita
Kader

ISFAIYAH :

JAMA'AH PENGAJIAN MENINGGALKAN-KU

Melalui Ketua Kader Desa Sendang Sikucing, Siti Maemunah, kader PIKM melakukan pendekatan dengan lembaga NU atau MWC Kecamatan Rowosari minta ijin memberikan sosialisasi HIV dan AIDS pada pengajian Mingguan, yang akan dilaksanakan tanggal 16 Maret 2014 jam 6 pagi. Ke-esokan hari tepat jam 6 pagi, Kader PIKM datang lebih awal ke gedung NU Kecamatan Rowosari, beserta tim dari pendampingan HIV dan AIDS Kabupaten Kendal. Kami menunggu pengajian selesai, baru memberikan sosialisasi. Setelah pengajian selesai tim pendampingan Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal menyalakan LCD, memulai memberikan sosialisasi, ternyata satu persatu jamaah pengajian meninggalkan ruang gedung NU, mungkin para jamaah mengira informasi yang sedang diberikan tidak terlalu menarik bagi mereka, mengingat rata-rata para jamaah berusia lanjut.

Sambil terus memberikan informasi HIV dan AIDS Agus selaku pembicara, terlalu asyik dengan materinya, sementara jamaah satu persatu keluar ruangan dan jumlahnya semakin berkurang. jamaah pulang satu persatu. Jumlah jamaah yang semula ada sekitar 200 orang, akhirnya tinggal beberapa orang, meski jamaah semakin sedikit tapi tetap saja tim dari Dinas Kesehatan memberikan informasi karena masih ada yang respon ketika sesi tanya jawab, meski ada salah satu penanya yang tidak nyambung dengan tema HIV dan AIDS, pertanyaannya tentang penyakit asam urat yang dideritanya, jamaah tersebut

mengeluhkan kenapa kakinya kaku dan merasakan sakit berlangsung lama dan tidak sembuh. Meski tidak sinkron dengan tema sosialisasi, dengan sabar Agus memberikan pemahaman bahwa tema yang dibahas adalah mengenai penyakit HIV dan AIDS. akhirnya kegiatan sosialisai HIV-AIDS selesai dengan jamaah sebagian pulang, dan hanya menyisakan beberapa orang. Meski agak kecewa, namun tidak



membuat patah semangat untuk terus melakukan sosialisasi HIV dan AIDS. Kader PIKM Kecamatan Rowosari : Siti Maemunah, ketua dan kader Desa Sendang Sikucing, Khumrotun kader Desa Kebonsari, Siti Rumaiyah kader Desa Sendangdauhan, Isfaiyah kader Desa Bulak, Tumi'ah kader Desa Gempolsewu, Darwati kader Desa Rowosari, Sapuah kader Desa Gebanganom dan Tyo Darmawan kader Kecamatan Weleri

SAAT
SOSIALISASI
HIV-AIDS

Kabar PIKM Nusantara

MENGABARKAN CERITA MENUMBUHKAN GOTONG ROYONG

Cerita
Kader

DEMI TIGA NYAWA JARAKPUN BUKAN RINTANGAN

Kab. Ciamis - Pada kasus-kasus penularan HIV-AIDS dari suami ke istri dan anak-anaknya ialah melalui hubungan seksual tanpa alat kontrasepsi (kondom), dengan alasan seperti itulah pihak Puskesmas meminta kader PIKM untuk menemui keluarga dan mengupayakan VCT bagi istri dan kedua anaknya, dimana si suami telah meninggal akibat AIDS. Dengan berat langkah upaya VCT tersebut akhirnya bisa dilakukan setelah melalui mediasi dengan pihak keluarga. Selang beberapa hari pihak puskesmas menyatakan bahwa hasil tes masih negatif dan perlu tes kedua dan ketiga kalinya.

Akan tetapi rintangan berikutnya adalah si istri itu ternyata sudah pindah alamat dengan alasan kembali ke orang tuanya di daerah Kabupaten Pangandaran berjarak sekitar 120 km dari alamat kediaman almarhum suaminya. Pihak Puskesmas kembali menghubungi kader PIKM dan menanyakan tindak lanjut pendampingan terhadap pasangan yang suaminya positif meninggal karena AIDS tersebut. Si kader pun

belum bisa memberikan jawaban yang pasti karena orangnya sudah berpindah alamat.

Dengan berbagai alasan kepada keluarga almarhum suaminya, akhirnya didapatkan alamat lengkap si ibu itu, yaitu sebuah desa di daerah Kabupaten Pangandaran. Persoalan tersebut akhirnya dikonsultasikan dengan pihak SSR dimana kader PIKM itu bernaung, dan akhirnya diputuskan untuk mencari alamat tersebut apapun resikonya. Waktu untuk pencarian telah disepakati, maka berangkatlah berdua, yaitu Ketua SSR Yakin dan Kader PIKM dengan masing-masing sepeda motor di daerah Ciamis sang Ketua SSR menghubungi SSR Ciamis untuk mengantar ke alamat tersebut. Dengan perjuangan berat ratusan kilometer akhirnya alamatnya ditemukan.

Langkah pertama mendatangi kantor Kepala Desa tujuannya sekedar bersilaturahmi dengan aparaturnya setempat agar kedatangan kami di desa tersebut tidak menimbulkan efek yang negatif atau kecurigaan dari pihak wanita itu dan keluarganya dengan tentunya kami pun merahasiakan akibat kematian suaminya. Rupanya pak Kepala Desa mengira kami

ini wartawan yang biasa mendatangi desa-desa sambil meminta upeti namun dijelaskan bahwa kedatangan kami ini atas permintaan dari Puskesmas untuk mengetahui kesehatan si ibu dan anak-anaknya. Setibanya di rumah si ibu, kami pun disambut dengan ramah dan tentunya dengan sedikit kaget kenapa jauh-jauh mendatangnya. Dengan berbagai alasan dan berpura-pura menanyakan asal-muasal penyebab kematian suaminya. Sesudah itu kami bilang kepada si ibu jangan segan-segan untuk menghubungi kami bila ada hal yang berhubungan dengan kesehatannya dan anak-anaknya untuk diupayakan pemeriksaan oleh pihak Dinas Kesehatan. Waktu sudah sore kamipun pamitan dan akhirnya penanganan si ibu itu sekarang sudah ditangani oleh SSR Ciamis, kami merasa lega karena tiga nyawa kini berada dalam penanganan pihak-pihak yang peduli terhadap nasib sesama.

(CO SSR Kabupaten Ciamis-Jawa Barat)



TERUS DAN MAU PEDULI

Kab. Jeneponto - Sulawesi Selatan
- Tantangan sebagai seorang community organizer (CO) dari upaya dalam penanggulangan HIV melalui transmisi seksual selama ini, menuai beberapa kendala dan kesulitan di lapangan, antara lain masih tidak begitu pahamnya masyarakat tentang informasi penularan dan penanggulangan HIV/AIDS dan ke tidak seriusnya stakeholder dalam hal ini Pemerintah Kabupaten Jeneponto serta masih terbatasnya upaya penanganan, kegiatan yang dilakukan belum komprehensif dan terpadu. Hal ini dapat dilihat dari rendahnya cakupan program pada kelompok berisiko tertular HIV melalui transmisi seksual, terutama pelanggan pekerja seks. Selain cakupan masih rendah, program seringkali belum dilengkapi oleh layanan pencegahan dan pengobatan yang memadai. Selain itu,

ketidaktersediaan dan sulitnya mendapatkan alat pencegah (kondom) bagi mereka yang mengaksesnya, masih tingginya diskriminasi dan stigma terhadap keberadaan alat pencegah (kondom), belum adanya aturan dan kebijakan lokal yang mendukung. Dengan kata lain, komponen-komponen kegiatan yang dilakukan selama ini masih berjalan sendiri-sendiri dengan tujuan masing-masing.

Menyikapi situasi tersebut, perlu dilakukan pendekatan baru yang mendasar untuk melakukan perubahan. Kami dari lembaga Yayasan Mitra Husada (YMH) mengajak teman untuk menjadi seorang KADER PIKM di kabupaten Jeneponto serta melibatkan beberapa Stakeholder terkait dan kerja sama dengan DINKES dan KPA proses pendampingan ke pada kelompok dampingan (KD) dan kader pun sudah mulai menemukan titik terang walaupun sepenuhnya belum maksimal 100%.

Dengan niat semangat dan usaha, kami dari lembaga Yayasan Mitra Husada dan keterlibatan masyarakat, pemerintah akhirnya kader PIKM terbentuk di Kabupaten Jeneponto dimana terdiri dari 8 kecamatan. Adapun terbentuknya kader yang terdiri dari ibu-ibu rumah tangga dan pemuda kami juga berinisiatif mengajak kader dari komunitas Bikers, komunitas Onthel, komunitas Futsal serta kader dari pendidikan dalam hal ini para guru yang mau peduli terhadap isu HIV/AIDS. Inilah sebuah realitas dan dorongan teman-teman yang telah meluangkan waktu dan ilmu yg telah di dapatkan dari beberapa pertemuan yang kemudian diaplikasikan ke masyarakat yang hingga sampai sekarang ini berjalan.

(Nur'alim CO Kabupaten Jeneponto Sulawesi Selatan)

Liputan Daerah

GENJOT TERUS

MOBILE CLINIC

KOMUNITAS RISTI DI KOTA SORONG

Kota Sorong - Papua - Mei 2014. Staf Yayasan Sosial Agustinus melakukan penjangkauan secara khusus kepada komunitas LBT (Lelaki Berisiko Tinggi) dan LSL (Lelaki Seks Lelaki). Kedua komunitas ini menjadi prioritas penjangkauan di lapangan karena sesuai dengan target capaian terbilang tinggi. Sementara komunitas lainnya pada pertengahan Maret hingga awal April silam setelah dilakukan kegiatan edukasi bagi pekerja seks tidak langsung yang tersebar di sejumlah mini bar dan panti pijat. Sebelum kegiatan pemeriksaan rutin per 3 bulan tersebut staf YSA melakukan koordinasi dengan pihak layanan kesehatan untuk mengatur jadwal mobile clinic. Staf YSA bekerja sama dengan petugas kesehatan di lima puskesmas yang ada di Kota Sorong untuk melakukan mobile clinic. Kegiatan mobile clinic tersebut dilakukan skrining IMS (infeksi menular seksual) dan VCT (Voluntary Counseling and Testing). Kegiatan tersebut berlangsung pada akhir April hingga awal Mei 2014.

Fakta di lapangan menunjukkan hotspot kelompok risiko tinggi, khususnya WPS-TL (wanita pekerja seks tidak langsung) tergolong besar di mana terdapat 13 mini bar dan 18 panti pijat. Beberapa titik hotspot tidak lagi

melaksanakan aktifitas sebagaimana mestinya dengan alasan-alasan tertentu. Ada 7 mini bar dan 2 panti pijat tidak beroperasi serta 1 panti pijat pindah ke wilayah Kabupaten Sorong. Di awal pelaksanaan program staf YSA melakukan penjangkauan terhadap kelompok LBT di sejumlah pangkalan ojek dan supir angkutan umum, tetapi menurut kami menjangkau kelompok ini tidak efektif sebab kesibukan kerja dan mereka selalu berganti-ganti profesi. Itu tidak berarti kelompok ini tidak dijangkau. Tetap dijangkau tetapi tidak menjadi prioritas. Untuk itu, kelompok LBT yang menjadi sasaran kami adalah para pelajar dan mahasiswa, ABK, karyawan swasta, dan buruh bangunan, serta nelayan. Kendala yang dihadapi di lapangan adalah perusahaan-perusahaan yang ada di Kota Sorong belum merespon upaya YSA untuk mengedukasi karyawan mereka. Upaya yang sudah dilakukan antara lain: mengirim surat ke pihak manajemen perusahaan, melibatkan karyawan perusahaan dalam kegiatan-kegiatan program Global Fund dan YSA namun belum ada tanda-tanda yang memuluskan YSA untuk menjangkau karyawan perusahaan.

Untuk itu, menurut John Toisuta, "Untuk mengatasi persoalan di lapangan yang berkaitan dengan karyawan di perusahaan YSA perlu melibatkan Dinas Tenaga Kerja. Paling tidak YSA mengirim surat

pemberitahuan kepada dinas terkait". Masih menurut John Toisuta yang juga Sekretaris KPA Kota Sorong, "Khusus untuk tukang ojek sebaiknya YSA tidak perlu menjangkau kelompok ini sebab sudah dilaksanakan waktu program FHI. Sekarang yang perlu dijangkau adalah anak-anak muda usia sekolah dan mahasiswa karena banyak di antara mereka yang sudah aktif secara seksual. Mereka merupakan kelompok berisiko juga".

Selain itu, YSA juga telah melakukan pendekatan dengan institusi Kepala Lembaga Pemasaryakatan Kota Sorong tetapi sampai saat ini belum tanggapan dari institusi tersebut. Hanya janji dan tidak ada tindak lanjut setelah itu. Bahkan sudah 2 kali staf YSA mendatangi Lembaga Pemasaryakatan untuk melakukan kegiatan edukasi bagi para penghuni Lapas. Kali pertama YSA bekerjasama dengan Forum Komunikasi Waria (FKW) Kota Sorong dalam kegiatan bakti sosial berupa memberikan bantuan sembako dan gunting rambut gratis. Kali kedua YSA bekerjasama dengan Team Kesehatan Puskesmas Malanu, tetapi YSA tidak diberi kesempatan untuk menyampaikan informasi dengan berbagai alasan dari pihak Lapas. Lantas bagaimana sikap kita terhadap para LSL? Eksistensi

Kabar PIKM Nusantara

MENGABARKAN CERITA MENUMBUHKAN GOTONG ROYONG

Batam - Kep.Riau - Pelibatan langsung para pemangku kebijakan hingga di tingkat kelurahan merupakan gagasan dasar dari program pencegahan HIV dan AIDS di masyarakat. Menyadari hal tersebut, Ibu Lurah Kibing mengajak perangkat RT, RW, PKK dan tokoh masyarakat hingga tokoh agama untuk berperan serta bersama-sama lewat sosialisasi langsung kepada masyarakat terkait pencegahan dan akses layanan HIV dan AIDS.

Kegiatan ini digagas oleh Kader LSM Lintas Nusa selaku SSR PKBI yang bekerja sama dengan perangkat Kelurahan Kibing dan dilaksanakan pada hari Selasa 23 Juli 2014, yang bertempat di kantor Kelurahan Kibing, Kecamatan Batu Aji Kota Batam, dengan tujuan; mensosialisasikan informasi kepada masyarakat Kelurahan Kibing, mempromosikan tempat layanan, jenis layanan, biaya dan prosedur pemeriksaan, serta mendorong masyarakat untuk mengakses layanan HIV dan AIDS.

Dalam sambutannya Ibu Eri, selaku

kelompok LSL di Kota Sorong sudah lama terdeteksi. Namun untuk menjangkau kelompok ini tergolong sangat sulit karena sifatnya yang eksklusif. Berbagai upaya telah dilakukan tetapi nyaris tak berhasil. Kendatipun menghadapi sejumlah kesulitan kami tetap melakukan pendekatan lewat teman-teman waria. Dari obrolan dengan sejumlah waria tersebut pun tidak ada perubahan ke arah yang menggembirakan.

Terhitung mulai akhir April 2014 YSA melibatkan seorang tokoh kunci dari



IBU LURAH KIBING MENDORONG MASYARAKAT MENGAKSES INFORMASI SERTA LAYANAN HIV DAN AIDS

Lurah Kibing menyebutkan bahwa kegiatan ini baru pertama kali terjadi di tingkat kelurahan serta wilayah otoritasnya secara khusus dan Kota Batam secara umum. Pentingnya kegiatan ini agar masyarakat memahami informasi seputar HIV dan AIDS, menilai faktor resiko, serta mengakses layanan secara dini. Selain itu partisipasi tokoh masyarakat, agama, harus terus ditingkatkan hingga

cakupan yang lebih besar agar menjadi sebuah gerakan bersama dalam melayani masyarakat, sesuai tugas dan fungsinya. Kegiatan ini menghasilkan kesepakatan bersama Perangkat RT/RW, tokoh masyarakat dan tokoh agama Kelurahan Kibing untuk melakukan sosialisasi HIV dan AIDS di lingkungan masing-masing.

(ZJ CO Batam)

komunitas LSL dalam berbagai kegiatan lokal maupun regional. Dari keikutsertaan tokoh kunci dalam beberapa kegiatan ia mulai merasa terpanggil dan memiliki keberanian untuk mengajak sesamanya mengakses layanan kesehatan yang tersedia secara gratis. Banyak anggota LSL yang mau dan tidak malu mengakses layanan kesehatan. Alisman berpendapat bahwa orang-orang yang berasal dari di luar komunitas LSL tidak akan pernah mengenal anggota kelompok ini. Mengenal saja tidak bagaimana bisa mengajak mereka untuk mengakses

layanan kesehatan. Mereka lebih terbuka dengan seseorang yang berasal dari komunitasnya. Realita tersebut sungguh dialami sejak bergabungnya Alisman sebagai kader khusus bagi komunitas LSL. Banyak LSL yang berani mendatangi pusat layanan kesehatan untuk melakukan skrining IMS dan pemeriksaan darah (VCT).

(CO YSA Kota Sorong Papua)

Liputan Daerah

IBU BHAYANGKARI PUN TES HIV Lhoo!!!



Kab.Indragiri Hilir - Riau - Dalam upaya penanggulangan penularan HIV-AIDS di Kabupaten Indragiri Hilir, SSR Bangun Desa Payung Negeri (BDPN) Kabupaten Indragiri Hilir mengadakan sosialisasi tentang HIV-AIDS dan layanan VCT dari Puskesmas Tembilahan Kota kepada ibu-ibu Bhayangkari dalam jajaran Polres INHIL. (Sabtu,08/3). Kegiatan sosialisasi dilaksanakan dalam aula Bhayangkari yang dihadiri oleh ketua Bhayangkari, Ny. Dewi Suwoyo, yang dalam hal ini ibu Kapolres Kabupaten Indragiri Hilir dan seluruh ibu-ibu dalam jajaran Polres Kabupaten Indragiri Hilir. Sebelumnya telah dikoordinasikan kegiatan ini kepada Ny. Yanti Ali Saragih selaku Ketua Seksi Sosial mengenai jadwal dan tata tertib acara pelaksanaannya.

Acara diawali dengan pembukaan oleh pembawa acara dan pembacaan absensi kehadiran yang kemudian dilanjutkan dengan sosialisasi tentang HIV dan AIDS yang disampaikan oleh

Sdr.Irwan,S.Pd selaku Field Coordinator OW yang juga dibantu oleh seluruh anggota SSR BDPN Kabupaten Indragiri Hilir. Sosialisasi dilaksanakan dengan tertib dan lancar. Seluruh peserta mengikuti acara dari awal sampai akhir dan juga terjadi interaksi tanya-jawab seputar materi yang disampaikan. Juga tambahan materi tentang pentingnya tes HIV oleh dr.Eka Alpastra dari Klinik VCT Puskesmas Tembilahan Kota guna untuk mengetahui sejak dini status diri untuk dapat melakukan penanganan lebih lanjut dan secepatnya.

Selesai sosialisasi kemudian dilanjutkan dengan layanan VCT (Voluntary Counseling and Testing) yang merupakan pemeriksaan/tes HIV dengan cara mengambil darah sekitar 3 cc sebagai sampel untuk diperiksa. Dari seluruh peserta yang hadir sekitar 200 orang pada saat itu hanya 37 orang yang berkeinginan untuk memeriksakan dirinya. Sebagian merasa takut dan keterbatasan waktu yang disediakan oleh panitia untuk melakukan tes HIV.

Yang menjadi tujuan dari pelaksanaan kegiatan ini adalah untuk menyampaikan informasi tentang ruang lingkup HIV dan AIDS kepada ibu-ibu Bhayangkari dikarenakan perkembangan penularan penyakit ini semakin bertambah di masyarakat Kabupaten Indragiri Hilir. Dan juga upaya penanggulangan dan pencegahan penularan virus HIV serta meminimalisir angka kematian yang diakibatkan penyakit AIDS dan menciptakan INHIL yang bebas dari HIV dan AIDS. Dari seluruh rangkaian acara yang dilakukan mendapat tanggapan dan respon yang baik dari ketua Bhayangkari, Ny. Dewi Suwoyo. Dan berterima kasih atas kerjasamanya serta berharap mari kita bersama-sama memberantas HIV dan AIDS di Kabupaten Indragiri Hilir dan menciptakan INHIL yang bebas dari HIV dan AIDS, ujanrya.

(CO Kabupaten Indragiri Hilir Riau)

INILAH AKU, MASIHKAH KAU PEDULI ?

"Kisah staf pendamping masyarakat yang berjuang mengurus status kependudukan ODHA anak. "Maka, anak ini saya tinggal disini, dan ini obatnya yang harus di minum. Disitu ada aturannya. Gantian yang merawat....." itulah pernyataan kekesalan, Puger Mulyono, staf Yayasan Mitra Alam kepada petugas Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil, Kota Surakarta.

Selain orang dewasa yang tertular virus HIV, anak dan balita tidak luput tertular HIV dari orang tuanya. Mereka juga punya hak untuk menikmati hidup yang telah diberikan Sang Pencipta. Apalagi jika orang tua mereka telah meninggal.

Namun terkadang, hanya karena alasan yang klise, banyak orang juga menjauhi mereka karena virus yang bersarang di dalam tubuh mereka. Padahal, mereka masih memerlukan

uluran tangan orang lain sampai mereka tumbuh dewasa.

Berbekal kepedulian terhadap hal tersebut, Yayasan Mitra Alam bersama Yayasan Lentera kota Surakarta, dengan tulus menjangkau, merawat dan memelihara mereka.

Akhir bulan September tahun 2013 lalu, staf Lentera melakukan pendampingan pada anak yang di tolak oleh keluarganya karena ia terjangkit HIV. Persoalan ini merupakan suatu masalah yang baru

yang ada di kota Solo yang tentunya juga patut menjadi perhatian baik oleh pemerintah, maupun oleh masyarakat.

Anak itu bernama Yosep Guardiola (2,5 tahun). Ia tinggal bersama dengan nenek dan tantenya karena ibunya telah meninggal dan keluarga tidak mengetahui keberadaan ayah kandung Yosep semenjak Yosep lahir.

e-mail: mitra43@yahoo



Kabar PIKM Nusantara

MENGABARKAN CERITA MENUMBuhkan GOTONG ROYONG

Liputan Daerah

Yosep dinyatakan positif terinfeksi HIV pada bulan April 2013. Barulah satu bulan kemudian Yosep memulai terapi ART.

Pada awalnya, setelah Yosep dinyatakan positif terinfeksi HIV, kami mencoba untuk melakukan penguatan kepada keluarga Yosenya. Kami memberi-tahukan kepada keluarga Yosep bahwa Yosep harus melakukan terapi ART (Anti Retroviral Treatment) agar dapat bertahan hidup. Keluarga Yosep pun menyanggupinya dan menerima ARV yang kami berikan untuk kemudian diberikan kepada Yosep secara rutin.

Selang beberapa waktu, kami kembali mengunjungi rumah Yosep untuk memastikan apakah Yosep melakukan ART nya dengan baik atau tidak. Namun sayang, obat yang kami berikan sebelumnya masih utuh. Jumlahnya persis sama seperti ketika dititipkan. Keluarga Yosep tak pernah memberikan ARV tersebut kepada Yosep.

Ironis. Satu kata yang dapat menggambarkan keadaan Yosep saat itu. Tubuh mungilnya semakin kurus. Ia terkulai lemah dan kulitnya nampak kering. Pihak keluarga berkata : "Silahkan dibawa, terserah mau dibuang silahkan. Kami tidak mau menerima cucu HIV, malu sama tetangga".

Tak berlama-lama, kami segera membawa anak itu untuk dirawat di rumah singgah Lentera. Walaupun kami tahu betul bahwa kami tidak memiliki dana untuk merawat Yosep. Namun karena kepedulian kami

terhadap hidup Yosep, tanpa berpikir panjang kami membawa Yosep.

Tak ada perlawanan dari pihak keluarga perihal kepergian Yosep karena memang sebelumnya keluarga Yosep pernah mencoba membawa Yosep ke beberapa panti asuhan, namun tak ada satupun panti asuhan yang mau menerima Yosep karena mengetahui latar belakang penyakit yang bersarang di tubuhnya.

Setiap bulannya, kami staff Yayasan Mitra Alam dan Lentera melakukan patungan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari Yosep yang saat ini kami panggil dengan nama MJ (Mitra Alam Junior). Tak hanya untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari MJ saja, uang hasil patungan itu juga kami gunakan untuk menyewa pengasuh bagi MJ.

Tak seperti kebanyakan anak seusianya, MJ tumbuh dengan lambat. Di usianya yang sudah beranjak 2,5 tahun, MJ belum bisa berjalan. Kulitnya pun terlihat kering dan bersisik. Rambutnya pun berwarna kemerahan dan ia belum bisa berbicara. MJ juga sempat menderita TB (Tuber Colosis) saat pemeriksaan kesehatan pada bulan pertama semenjak ia tinggal bersama kami di rumah singgah Lentera. Kasus serupa yang menimpa MJ dalam keluarganya ternyata juga menimpa anak yang lain yang memiliki nasib yang sama dengan MJ. Empat bulan setelah MJ kami bawa ke rumah singgah Lentera, kami mengambil satu anak lagi untuk kami asuh.

Anak itu bernama Jibril (3 tahun). Sama seperti MJ, orang tua Jibril juga telah meninggal dan keluarganya tidak mau merawat Jibril yang kala itu telah dinyatakan positif HIV. Namun, ada satu hal yang lebih memprihatinkan. Jibril

tidak memiliki status kependudukan yang legal.

Demi memperjuangkan status kependudukan Jibril, kami melakukan advokasi kepada pejabat setempat dengan meminta surat keterangan RT, RW, Kalurahan, Dinas sosial sampai dinas kependudukan dan Catatan Sipil.

Tapi sayang, banyak kendala yang kami hadapi ketika memperjuangkan status kependudukan Jibril, diantaranya adalah:

- Tidak adanya surat kematian orang tua (alm. bapak).
- Masih menggunakan KK yang lama
- Belum punya surat kelahiran dari bidan atau dokter
- Tidak adanya surat kematian (alm. ibu)
- Tidak adanya surat kematian alm. kakeknya
- Alm. Ibu anak Jibril tidak punya KTP dan KK
- Keluarga alm. ibu anak Jibril tidak diakui sebagai penduduk oleh RT dan kalurahan Nusukan.

Tantangan pun dimulai. Kami megawali usaha kami dengan meminta surat keterangan kepada

Karena jengka Puger Mulyono akan publikasikan bahwa ternyata tidak berpihak Anda hanya se Negri di atas m tentang penja UUD 1945' Dinsosnaker seraya mena

Kabar PIKM Nusanantara

MENGABARKAN CERITA MENUMBuhkan GOTONG ROYONG

Dinas Sosial dan Ketenagakerjaan (Dinsosnakertrans) bahwa Jibril merupakan anak terlantar. Tapi petugas di Dinsosnakertrans malah meminta kami untuk mengurus surat tersebut di kepolisian.

Kami mengikuti saja. Kami segera ke kepolisian untuk meminta surat keterangan tersebut. Namun bak bola

pingpong, kami se olah dipertainkan. Setibanya di Polresta, kami mengutarakan niat kami dan inilah kata-kata yang diutarakan petugas pada kami, "Mas, untuk membuat keterangan tentang anak ini, kami tidak bisa. Karena hasil musyawarah dengan wakapolres itu

bukan ranah kepolisian, itu ranahnya Dinsos dan KPA". Kami hampir patah arang.

Beberapa hari kemudian kami mencoba untuk mengurus surat tersebut ke Dinsosnakertrans. Ketika itu kami menemui salah satu staff Dinsosnakertrans yang bernama Yoyok. Seperti mengalami dejavu, lagi-lagi niat kami ditolak dengan dalih bahwa persyaratan yang kami bawa belum lengkap.

Awalnya kami mencoba untuk melakukan diskusi dan negosiasi pada

staff tersebut. Namun kami menemui jalan buntu. Karena jengkel, Staf Lentera, Puger Mulyono berkat, "Saya akan publikasikan di media bahwa ternyata Dinas sosial tidak berpihak pada warganya. Anda hanya sebagai Pegawai Negri di atas meja. Tidak paham tentang penjabaran pasal 34 UUD 1945", kepada staff Dinsosnakertrans tersebut seraya menahan amarahnya.

Mungkin karena gentar akibat gertakan Puger, beberapa hari kemudian pihak Dinsosnakertrans menghubungi kami dan memberitahukan bahwa surat keterangan Jibril sudah diproses.

Selanjutnya, pada tanggal 15 April 2014 kami ke Balai Kota lagi untuk mengurus akta kelahiran Jibril. Kejadian yang serupa terjadi lagi. Petugas Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil (Dispendukcapil) tidak bisa membuat akta kelahiran karena persyaratan tidak lengkap.

"Ya sudah kalau begitu, saya hanya membantu anak ini. Pikiran dan tenaga terbatas dan saya punya keluarga juga. Anak ini kan sudah seharusnya menjadi tanggungan negara dan pemkot Solo. Maka, anak ini saya tinggal disini, dan ini obatnya yang harus di minum. Disitu ada aturannya. Gantian yang merawat", celoteh Puger saat itu kepada petugas. Benar saja, ketika itu memang kami meninggalkan Jibril di kantor catatan sipil. Namun kami tidak benar-benar pergi, kami menunggu di lantai 1 gedung tersebut.

Tak selang berapa lama, salah seorang petugas catatan sipil menghampiri kami. "Mas anaknya bagaimana?" tanyanya pada kami. Langsung saja kami jawab "Yang saya butuhkan selebar kertas

untuk anak ini. Anda sudah tahu staus anak ini. Saya sudah capai di pingpong kesana kemari".

Perlu perdebatan yang cukup panjang sampai akhirnya petugas capil mengatakan pada kami bahwa mereka bersedia untuk membuatkan kartu keluarga dan akta kelahiran bagi Jibril. Gurat kekesalan di wajah kami seketika berubah haru yang kami bending karena akhirnya kami berhasil memperjuangkan hak Jibril. Saat ini, sudah ada 5 anak yang terjangkit HIV yang tinggal bersama kami di kantor Yayasan Lentera yang juga kami gunakan sebagai rumah singgah. Mereka adalah :

1. MJ, laki laki umur sekitar 3,5 tahun
2. Jibril, laki-laki, umur sekitar 3 tahun
3. Feby (P) umur sekitar 3 tahun
4. Niko , laki-laki umur 9 tahun, (SD kelas 3) dan
5. Puji , perempuan umur 12 tahun, (SMP kelas 1).

Masih banyak anak lain yang kondisinya terbatas, baik kesehatan, mental, psikologinya, bahkan status kependudukan seperti yang dialami Jibril. Jika saja mereka dapat mengutarakan isi hati mereka, mereka mungkin akan berseru mempertanyakan banyak hal kepada mereka yang selalu mencibirkan mulut kepada mereka dan memandang mereka dengan sebelah mata.

(Lukas Kurniawan, Y. Mitra Alam, diceritakan oleh Puger Mulyono, Tri Wahyudi dan Kefas Lumatefa)

Kabar PIKM Nusantara

MENGABARKAN CERITA MENUMBUHKAN GOTONG ROYONG

Liputan Daerah

PIKM Bersama Wakil Walikota Pematang Siantar "TURLAP" Cegah HIV/AIDS di Kelompok Waria.

Medan - Pusat Informasi Kesehatan Masyarakat (PIKM) diharapkan menjadi wadah informasi dan edukasi tentang HIV/AIDS. Ketua PIKM Asuhan H. Pasaribu, S.Pd mengatakan, kegiatan yang diadakan di Cafe Jalan Mataram ini difasilitasi oleh PIKIR-PKPA Medan, LSM CBR Foundation dan Pemerintah kota Pematang Siantar yang diwakili oleh Wakil Walikota Ir. Koni Ismail Siregar, yang diharapkan dapat merubah perilaku pada kelompok waria dan masyarakat yang hadir pada kegiatan tersebut. "PIKM dikukuhkan oleh Walikota Siantar pada tanggal 16 Juni 2014 lalu dan masih tiga kelurahan terdapat

PIKM. Kegiatan ini adalah salah satu program PIKM yang diarahkan melalui sosialisasi dan VCT dengan tujuan dapat meminimalisir penularan virus HIV, mendorong kelompok dampingan agar berkenan membagikan informasi yang diperoleh kepada orang lain, serta dapat meningkatkan kerjasama stakeholder di Kota Pematang Siantar" ujar Koni Ismail disela-sela kegiatan. Direktur Yayasan CBR Foundation Agus Marpaung, mewakili Koordinator SSR PIKIR-PKPA Program Penanggulangan HIV/AIDS dukungan Global Fund melalui kemitraan Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) juga mengajak semua yang hadir untuk melakukan VCT, dan

sebanyak 12 orang yang dengan sukarela melakukan tes untuk memastikan kondisi mereka. Kegiatan yang dihadiri 17 orang ini terdiri dari kelompok dampingan Waria, LSL (lelaki suka lelaki), tokoh masyarakat dan perwakilan dari pemerintahan setempat, diharapkan kedepannya dapat terus diberjalan dan dikembangkan sehingga penularan HIV di Kota Siantar dapat diputus mata rantainya.

(Amalia Lorenza Kader PIKM Medan)



Kota Surabaya - Yayasan Our Right To Be Independent (Orbit) Surabaya melakukan kegiatan Mobile VCT (*Voluntary Counseling Testing*) di Terminal Bratang yang bekerjasama dengan Dinas Perhubungan dan Dinas Kesehatan Kota Surabaya untuk melakukan tes darah VCT secara gratis yang dilaksanakan tanggal 04 September 2014, ternyata

LANANG - LANANG PODO GELEM DISUNTIK

dilapangan para orang yang berada di terminal sangat antusias untuk mengikuti Kegiatan tes HIV, dan pemberian kondom dan KIE (komunikasi informasi edukasi) HIV, kegiatan tersebut dimulai pada pukul 13.00 wib sampai dengan selesai bertempat di Pospantau Dinas Perhubungan bersebelahan dengan pos retribusi angkutan saat masuk Terminal Bratang, dan juga anggota dari Dishub yang diapangan juga membantu untuk memberikan informasi lewat siaran bahwa ada Kesehatan gratis tes HIV bisa langsung datang di Pos depan.

Sehingga para sopir maupun pengunjung

tahu dengan informasi yang disampaikan oleh Dishub, pada kegiatan ini diikuti sebanyak 36 orang yang terdiri dari sopir, pengunjung dan tukang becak yang berada di sekitar Terminal Bratang. Metode layanan Rumah Sakit Dr. Soewandhi yang dipakai *one day service* sehingga para orang yang di Tes VCT bisamen dapatkan hasil VCT pada hari itu juga. Pada Kegiatan VCT tersebut dari 36 orang yang ikut test VCT semuanya Non Reaktif (Negatif).

(Suparno Kota Surabaya)



JANGAN DISKRIMINASI ODHA....!!!

Banyak warga atau masyarakat yang belum mengetahui HIV itu apa, bagaimana cara penularannya dan juga pencegahannya. Semua itu terbukti ketika suatu hari datang seorang ibu bersama dengan anaknya menemui kader yang ternyata anaknya tersebut terkena penyakit HIV dan dia tidak tahu harus kemana untuk mengadu. Dia juga tidak tahu cara pengobatannya dan harus bagaimana. Tetapi aku lihat dari raut wajah si ibu tidak ada rasa putus asa sekalipun untuk kesembuhan anaknya. Akupun memberitahukan bahwa HIV tidak berbahaya dan dapat dicegah juga diobati. Lalu aku menganjurkan anaknya untuk melakukan test VCT terlebih dahulu untuk memastikan dan meyakinkan kalau anaknya benar-benar terkena HIV atau tidak.

Satu sampai dua hari aku tunggu si

ibu untuk memberitahukan hasilnya apa, tetapi si ibu tidak kunjung datang dan akhirnya aku memutuskan untuk datang menemui ke rumahnya. Aku begitu terkejut dan kaget karena masih ada diskriminasi masyarakat terhadap ODHA di wilayah itu. Lalu aku menemui si ibu dan menanyakan hasil VCT dan ternyata anaknya tersebut benar-benar terkena HIV. Aku menyarankan agar segera dilakukan pengobatan kepada anaknya. Kemudian aku mengajak ibu dan anaknya berobat ke Rumah Sakit Tarakan untuk mendapatkan ARV. Akhirnya anak ibu tersebut mendapatkan obat ARV untuk pengobatannya. Jelang beberapa hari kemudian aku datang mengunjungi anak tersebut tetapi ketika itu juga aku di cegat oleh tetangganya dan bertanya "Apakah anak tersebut mengidap HIV, lalu aku menjawab dengan sedikit berbohong bahwa anak tersebut tidak mengidap

HIV. Aku berbohong agar tidak terjadi diskriminasi terhadap anak tersebut dan ini menjadi sebuah PR untuk aku.

Keesokannya aku dan koordinator berunding, bagaimana kalau di wilayah tersebut diadakan penyuluhan tentang HIV AIDS dan koordinatorpun bersedia dan menyanggupinya. Akhirnya diadakanlah kegiatan penyuluhan apa itu HIV AIDS kepada masyarakat di wilayah itu sebanyak dua kali selama satu bulan di wilayah itu. Sejak saat itu masyarakat mau menerima keadaan anak tersebut. Aku merasa sebagai kader telah berhasil meyakini masyarakat bahwa HIV AIDS itu tidak berbahaya.

(Kader PIKM Sawah Besar Jakarta Pusat)

Liputan Daerah

JANGAN TKW YANG DISALAHKAN

Kab.Malang - Jawa Timur - Tepat hari Kamis tanggal 18 September 2014 yang lalu, PIKM Kalipare Kabupaten Malang menggelar acara "Rembuk Bareng PIKM" bersama LSM Paramitra dan Puskesmas Kalipare. Salah satu agenda yang dibahas adalah kegiatan dan peran apa saja yang ada sekarang serta yang diharapkan dimasa mendatang. Sedikit terkejut dan tersentak ketika pada saat pemaparan kegiatan salah satu kader mengatakan bahwa ada warga yang gagal diberangkatkan kembali ke luar negeri dalam hal ini calon TKW ke Hongkong gara-gara disinyalir dan diketahui mengidap HIV. Puskesmas Kalipare pun bergerak cepat meskipun Reagentnya meminjam dari Puskesmas Sumber Pucung (Klinik Satelit) namun pemeriksaan PITC nya bisa dilakukan. Sedikit buru-buru namun tetap rahasia mereka mendatangi rumah si TKW di kampung halamannya. Suaminya pun dipaksa untuk menjalani tes HIV. Hasilnya..... Positif.

Ada salah satu perangkat kecamatan itu langsung memvonis si TKW sebagai 'tersangka utama' dalam kasus ini. Ia dengan tegas mengatakan bahwa perilaku seksual menyimpang yang dilakukan selama di mancanegaralah yang menjadi penyebab si TKW terinfeksi

penyakit mematikan tersebut. Kondisi ini diperparah dengan tidak adanya pemeriksaan kesehatan yang wajib dilakukan si TKW saat menginjakkan kakinya kembali ke tanah air. Akibatnya, ia pun dengan mudah menginfeksi suaminya. Dan sesuai aturan serta kode etik, semua hal yang mungkin bisa mengidentifikasi TKW dan suaminya itu disembunyikan rapat-rapat dari mata dan telinga publik selama ia menjalani proses pengobatan seumur hidupnya. Setelah mendengarkan uraian itu saya pun mengelus dada. Trenyuh, iba dan perasaan sejenis membuncah di hati. Tapi tiba-tiba muncul sebuah pemikiran yang berbeda dengan opini yang disampaikan berita dari kader itu. Apakah tak mungkin, yang terjadi adalah sebaliknya. Bukan si TKW yang menginfeksi, tapi justru ialah yang tertular virus itu dari suaminya. Saya pun mencoba mengutak-atik logika dalam kejadian tersebut. Bisa jadi, kejadian tersebut tidak hanya menimpa seorang TKW saja namun banyak. Bagaimana jika TKW-TKW itu memutuskan tidak kembali lagi ke luar negeri sehingga ia tak perlu menjalani pemeriksaan kesehatan. Akibatnya sudah pasti tak akan diketahui keberadaan virus itu di dalam tubuhnya, juga pada suaminya. Dan mereka pun menjadi silent assassin yang berbahaya bagi orang-orang yang ada di sekitarnya. Termasuk bagi anak mereka yang akan lahir kelak sampai salah satu diantara

mereka diketahui meninggal dunia akibat AIDS. Hal-hal semacam inilah yang membahayakan upaya pencegahan sekaligus penanggulangan HIV-AIDS di Indonesia. Virus ini tetap bakal tampak seperti gunung es yang tak terkira besar dan luasannya di bawah permukaan laut. Dan dengan tidak teridentifikasinya Orang Dengan HIV-AIDS (ODHA) tersebut maka penyebaran virus ini tidak akan bisa dibendung oleh siapapun. Bagi institusi maupun orang-orang yang peduli dengan masalah tersebut, sepotong informasi seperti itupun bisa menjadi bahan pemikiran, diskusi dan analisa yang panjang. Karena pemberitaan ini berdasarkan fakta yang benar-benar terjadi di bumi nusantara terutama yang ada di Kabupaten Malang.

Dan ini adalah masalah yang harus dicarikan solusinya agar perkembangbiakan virus HIV di Indonesia bisa dikendalikan seketat mungkin. Namun langkah pertama yang harus dilakukan adalah mengidentifikasi faktor penyebab dengan cermat dan tepat karena hal itu perlu untuk menentukan langkah selanjutnya. Tentunya tidak ada stigma dan diskriminasi baik apapun.

(CO Paramitra Kab. Malang Jawa Timur oleh Samsul Suhardi)



KADER SIAP MENJADI UJUNG TOMBAK KEBERHASILAN PIKM

Jakarta Pusat - PIKM Medal Wangi RW 03 Tanah Tinggi meningkat setelah kader mengikuti pelatihan dari PKBI DKI mereka sangat antusias mengembangkan PIKM. Saat pelatihan mereka antusias menganggap informasi dan materi yang diberikan sangat penting, dan bisa diaplikasikan ke masyarakat. Dalam pelatihan tersebut wilayah Johar mengirimkan kader 3 orang. Rencana tindak lanjut pelatihan akan melibatkan semua kader aktif di PIKM Medal Wangi dan stakeholder mengembangkan PIKM Medal Wangi Tanah Tinggi.

Ria kader PIKM, setelah mengikuti pelatihan antusias membantu Salbiah yang terinfeksi HIV untuk mengurus BPJS serta memberi motivasi agar segera mengoles obat ARV dan memeriksa kedua anaknya, untuk akses layanan Ria kerjasama dengan CO dan Pect Support.

Tanggal 11 dan 12 Juni 2014 CO layak melakukan dokling bersama IU KAKI di Kramat Pulo yang 21 RW 05 dan RW 08. Warga antusias dengan pemeriksaan VCT banyak warga yang terinfeksi dan timbul remaja, pemuda dan orang tua, mereka tidak

takut dengan pemeriksaan VCT. Bahkan akan mengajak Kader PIKM Medal Wangi untuk terlibat dan melihat langsung proses pemeriksaan tes HIV.

Sehingga kader PIKM Medal Wangi siap mengajak para warganya khususnya bapak-bapak dan pemuda setempat untuk ikut pemeriksaan VGT Wilayah Kramat Pulo. Rw 05 & 09 sangat bagus sekali untuk dibentuk PIKM selanjutnya. Pada tanggal 25 Juni 2014 di PIKM Medal Wangi, Tanah Tinggi mengadakan pertemuan rutin bulanan yang mana pertemuan ini kader yang ikut pelatihan lokakarya membagi informasinya ke pada kader lainnya, sehingga kader lainnya mengetahui rencana apa saja yang akan dilakukan di PIKM Medal Wangi, pertemuan ini juga membahas struktur keanggotaan kader PIKM Medal Wangi.

Dengan adanya pelatihan dan pembekalan bagi kader-kader PIKM khususnya kader PIKM Medal Wangi lebih mengerti peran kader dan fungsi PIKM. Sehingga mereka memahami apa yang harus mereka lakukan untuk pengembangan PIKM. Selain itu dengan adanya struktur keanggotaan kader, mereka lebih kuat dalam team dan dapat bekerja sama dalam menanggulangi HIV/AIDS di wilayahnya.

STRUKTUR KEANGGOTAAN
PIKM MEDAL WANGI wilayah
JOHAR:

- > **Penanggung Jawab:**
Makmun (Ketua Rw03)
- > **Ketua PIKM Medal Wangi:**
Suminah (Ketua RT07/RW03)
- > **Sekretaris PIKM:**
Dini Maysaroh
- > **Anggota:**
Hani F Kuding, Ria Detasari,
Suratmi.

Akan tetapi masih ada tantangan yang harus dihadapi oleh para kader di lapangan dalam mensosialisasikan tentang HIV/AIDS kepada masyarakat. Lingkungan setempat masih belum peduli dengan HIV, kader PIKM Medal Wangi akan terus diberikan pembekalan edukasi HIV/AIDS dan informasi lainnya. Sehingga mereka tampil percaya diri dan lebih banyak mengerti serta dapat melakukan koordinasi intensif dengan para kader, RW dan stakeholder di Kecamatan Johar.

(CO Layak Jakarta Pusat)

Liputan Daerah

Kab. Bengkalis - Tanggal 2 Desember 2013 kami dari Kelurahan Gajah Sakti mendapat undangan dari Yayasan Utama untuk mengikuti pelatihan kader HIV AIDS di Hotel Anggraini selama 2 hari. Saya bersama 4 orang teman yang lainnya diutus oleh kelurahan untuk mengikuti pelatihan tersebut. Selama 2 hari kami beserta

Akhirnya kami rapat dan kebetulan pada bulan desember itu pokja 4 yang akan mengisi kegiatan kami di acara arisan bulanan PKK Kelurahan Gajah Sakti di mana pokja 4 mengenai kesehatan bekerjasama dengan RSUD kami membuat acara penyuluhan sekaligus VCT. Pada tanggal 20 Desember 2013 kegiatan penyuluhan dan VCT bersama kami

melakukan VCT dan ini juga yang pertama bagi kami. Tapi ada suatu kejadian dimana pada saat kami para kader akan melakukan VCT yang pertama, tiba-tiba ibu lurah kami selaku tim penggerak PKK kelurahan Gajah Sakti berdiri. Beliau mengatakan ingin VCT duluan. Beliau Ingin memberi contoh kepada para kadernya untuk tdk takut dan sadar betapa pentingnya VCT. Tepuk Tangan pun bergema.... Alhamdulillah Ibu Lurah kami mendukung kegiatan kami ini.

Akhirnya kegiatan VCT kami berjalan dengan lancar. Ada sekitar 60 orang yang melakukan VCT pada acara tersebut. Namun hingga detik ini kami blm tau apakah dari 60 orang tersebut ada yang terinfeksi atau tidak. Karena hasil dari VCT tersebut bersifat rahasia. Mudah-mudahan tidak ada, itulah doa kami.

Selanjutnya setelah kegiatan tersebut, kami juga mensosialisasikan ke arisan RT, wirid mesjid mushalla juga kerabat, teman dan tetangga dekat. Memang tidak mudah untuk mengajak VCT secara sadar kepada orang-orang. Ada yang langsung mau dan ada juga yang tidak mau dengan alasan mereka takut akan hasilnya. Tapi kami para kader akan terus dan terus mensosialisasikan dan tidak akan bosan-bosan untuk mengajak sadar VCT setiap 3 bulan sekali. Mudah-mudahan usaha kami ini di ridhoi oleh ALLAH SWT...Amin....

(Titik Sri Rahayu Kader PIKM Kabupaten Bengkalis)



teman-teman dari kelurahan lainnya diberi penjelasan mengenai apa itu virus HIV-AIDS. Ternyata setelah adanya pelatihan tersebut kami mengerti dan merubah stigma kami selama ini bahwasannya penderita HIV harus dijauhkan dan diasingkan, justru sebaliknya harus kita bimbing. Berbekal pelatihan tersebut, kami dari kader Gajah Sakti ingin mensosialisasikan ilmu dan pelajaran yang kami dapat selama pelatihan itu.

laksanakan di Kantor Lurah Gajah Sakti pukul 14.00 WIB. Pesertanya adalah ibu-ibu PKK, kader Posyandu, ibu-ibu RT/W, juga kader lansia. Pertama-tama ada juga ibu-ibu yang takut untuk melakukan VCT, tapi setelah dijelaskan oleh kami para kader HIV dan pihak RSUD akhirnya mereka mau melakukan konseling dan VCT. Tapi tetap sih kami para kader harus memberi contoh kepada ibu-ibu dengan melakukan VCT yang pertama kali. Karena kami para kader memang belum pernah

CHEVRON DAN LENSA SIAP CEGAH HIV DI SUKABUMI

Kab.Sukabumi - Lembaga Penelitian Sosial dan Agama, Lensa Sukabumi melakukan MoU dengan PT Chevron Geothermal Salak. MoU yang dilaksanakan di Kantor Lensa Sukabumi, Jum'at (20/6) sebagai langkah mencegah penyebaran HIV dan AIDS di masyarakat.

Penandatanganan Mou dihadiri Ketua KPA Kabupaten Sukabumi dan OPD. Saat sambutan Bupati Sukabumi, Sukmawijaya mengatakan, kehadiran Chevron Geothermal Salak pada rapat koordinasi 3 bulanan stakeholder Kabupaten Sukabumi ini merupakan wujud kepedulian terhadap kasus HIV dan AIDS.

"Ini momen yang baik untuk berpikir bersama-sama bergandengan tangan untuk mencegah penularan HIV/AIDS di Kabupaten Sukabumi yang dari tahun ke tahun terus meningkat kasusnya," kata Sukmawijaya yang juga Ketua KPA Kabupaten Sukabumi.

Koordinator SSR Lensa, Mahbub Al-Farisi menyebutkan, sejak Januari hingga Mei, mencatat ada 45 kasus baru HIV/AIDS di Kabupaten Sukabumi". Mahbub mengucapkan terima kasih atas kepedulian PT Chevron, sudah menunjukkan komitmen membantu penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Sukabumi. "Kami harap dukungan ini merupakan langkah awal sektor swasta mendukung pencegahan HIV dan AIDS, kami juga berharap

pihak lain turut memberikan dukungan dalam penanggulangan HIV dan AIDS" harap Mahfud.

Sementara perwakilan PT Chevron Geothermal Salak Asrul, mengatakan pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS pada pekerja PT Chevron bukan hal yang baru, memberikan bantuan atau dukungan untuk menanggulangi kasus-kasus sosial dilakukan sejak lama. "Di seluruh dunia, PT Chevron memiliki 50.000 pekerja. "Kedepan, selain program donor darah yang sudah rutin kami lakukan, kami juga akan mencoba melakukan pemeriksaan test HIV di lingkungan kerja kami, sehingga para pekerja terus terpantau status kesehatannya" tegasnya.

Sementara Sekretaris Komisi Penanggulangan HIV dan AIDS Kabupaten Sukabumi, Asep Suherman mengatakan, kerjasama kemitraan seperti ini akan terus diupayakan oleh KPA. Sehingga, banyak manfaat yang didapat oleh kedua belah pihak yang bermitra. Seperti kemitraan yang terjalin antara KPA dan Chevron keduanya pasti akan diuntungkan.

Kegiatan penandatanganan Mou ini juga dilanjutkan dengan kegiatan pertemuan kelompok Penasun Kabupaten Sukabumi yang dihadiri 20 orang penasun dilanjutkan acara dialog dengan Bupati Sukabumi.

(LENSA)



Kabar PIKM Nusantara

MENGABARKAN CERITA MENUMBuhkan GOTONG ROYONG

Liputan Daerah

MENCEGAH TRANSMISI HIV DARI IBU HAMIL

HIV adalah salah satu penyakit menular yang diperangi. Pertumbuhan kasus HIV/AIDS kian meroket dari masa ke masa. Sekarang ini, bukan pekerja seks dan pelanggannya yang terkena virus ini, bahkan ibu rumah tangga juga ikut menjadi korban karena ulah suaminya yang suka jajan sembarangan. Oleh sebab itulah pengetahuan tentang HIV/AIDS perlu dimiliki oleh ibu rumah tangga terutama untuk ibu-ibu hamil walaupun banyak dari mereka yang menganggap bahwa hal tersebut belum terlalu penting karena merasa tidak berisiko tertular virus yang sampai saat ini belum ditemukan obatnya tersebut.

Ibu hamil merupakan salah satu komponen masyarakat yang perlu diberikan pengetahuan tentang HIV/AIDS, karena salah satu cara penularan virus ini melalui perinatal. Selain pengetahuan, ibu hamil juga perlu melakukan VCT untuk mengetahui status HIV-nya, sehingga apabila ibu hamil tersebut diketahui positif HIV dapat segera dilakukan penanganan yang tepat hingga persalinan dan menyusui untuk memperkecil resiko transmisi virus ke bayi yang dilahirkan. Oleh karena itulah sosialisasi dan VCT di kelas ibu hamil dilaksanakan.

Sosialisasi HIV/AIDS di kelas ibu hamil (bumil) telah dilaksanakan di desa saya yaitu salah satu Desa di Kec. Slawi, Kab. Tegal. Kegiatan ini dilaksanakan pada awal bulan September 2014. Kegiatan ini diikuti peserta dengan jumlah 24 ibu hamil dan semuanya mengakses layanan VCT. Kegiatan diawali dengan pemaparan materi tentang HIV/AIDS mulai dari definisi HIV/AIDS, penularannya, cara pencegahan, dan perilaku-perilaku yang berisiko tertular HIV.

Saat penyampaian materi ini, tidak semua peserta antusias untuk menerimanya. Banyak yang mau menerima materi ini, akan tetapi tidak sedikit pula dari mereka yang terkesan cuek dengan materi yang disampaikan. Seperti yang telah disampaikan di awal cerita, mereka yang cuek karena menganggap bahwa mereka tidak berisiko terkena HIV. Padahal HIV bisa masuk ke tubuh semua orang tanpa pandang usia, profesi, dan kekayaan. Bahkan orang yang terlihat alim pun bisa tertular virus ini.

Sesi berikutnya dilakukan diskusi dan tanya jawab seputar HIV/AIDS. Peserta diberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan dan juga berbagi pengalaman mereka seputar kehamilannya. Pada sesi ini, peserta lebih kooperatif dibandingkan dengan sesi sebelumnya. Banyak dari ibu hamil yang tidak malu untuk bertanya dan

juga berbagi pengalaman kepada ibu hamil yang lain.

Kegiatan sosialisasi ini diakhiri dengan VCT untuk mengetahui status HIV masing-masing peserta dan inilah merupakan goal dari rangkaian acara yang telah dilaksanakan sebelumnya. Pada awalnya, banyak ibu hamil menolak untuk VCT karena ada ketakutan pada diri mereka ketika nantinya ditemui hasil positif. Akan tetapi, dengan memberikan penjelasan bahwa tes ini penting untuk mereka dan janinnya, akhirnya semua peserta mengakses layanan VCT yang telah disediakan dan syukur alhamdulillah semuanya negatif HIV.

Pelaksanaan kegiatan pencegahan transmisi HIV dari ibu hamil tentu saja tidak lepas dari tantangan dan hambatan. Masih minimnya peran aktif dari pemerintahan desa dan jumlah media KIE yang belum tercukupi adalah beberapa hambatan dalam melakukan kegiatan ini. Adanya lembar balik, leaflet, dan KIE yang lain tentunya ikut berperan penting dalam kegiatan ini, sehingga informasi yang disampaikan dapat diterima dengan baik dan penularan HIV dari ibu ke bayi dapat diminimalisir.

(Kader PIKM Slawi Kabupaten Tegal Jawa Tengah)

WALAUPUN BADAI MENGHADANG TETAP TERSENYUM UNTUK MELIHAT MASYARAKAT TERSENYUM

Meski jarak tempuh dan lokasi yang sulit dijangkau. Para relawan peduli Aids bersama Puskesmas datang ke lokasi Desa Segobang untuk memberikan pemahaman dan pemeriksaan status HIV kepad warga Desa Segobang.

Banyuwangi, Persoalan penularan HIV/AIDS saat ini sudah memasuki tahap yang harus membutuhkan perhatian semua pihak terutama sekali bagaimana menyadarkan kesadaran masyarakat mengenai penularan HIV-AIDS.

Desa segobang Kecamatan Licin Kabupaten Banyuwangi adalah desa yg terpencil dibawah kaki Pegunungan Raong, dimana untuk dapat ke desa tersebut kita harus melewati berbagai jalan yang berliku, licin, naik turun, dan bebatuan. Keadaan ini tidak menjadikan patah semangat para pengiat HIV-AIDS untuk memberikan

pemahaman kepada masyarakat Segobang. Ditunjang dengan sumber daya masyarakat yang sangat minim pengetahuannya apalagi geografi Desa Segobang Kecamatan Licin kabupaten banyuwangi ini sangat jauh dengan peradapan kota maka tergugahlah teman-teman pengiat HIV-AIDS untuk melakukan sosialisasi pemahaman terkait bagaimana, penularan virus HIV sekaligus menyadarkan masyarakat pentingnya tes HIV dan meminimalisir stigma dan diskriminasi terhadap Orang Dengan HIV-AIDS.

Tepat pada hari sabtu tanggal 25 Agustus 2014 kami yang tergabung dalam Kelompok Mahasiswa Peduli Aids

(KMPA) se-Kabupaten Banyuwangi dan Lembaga Swadaya Masyarakat Kelompok Kerja Bina Sehat (KKBS) dan PUSKESMAS setempat berbondong-bondong menuju ke Desa Segobang untuk memberikan sosialisasi kepada masyarakat Segobang dan mengajak untuk melakukan test HIV-AIDS.

Dengan berjalanya waktu kurang lebih 6 jam kita sampai di lokasi dan dilanjutkan dengansosialisasi, usai kita bersosialisasi kepada masyarakat kita mengajak mereka untuk melakukan test HIV, syukur alhamdulillah mereka berkenan untuk melakukan tes HIV.

Kurang lebih ada 35 orang dengan berbagai profesi yaitu ibu hamil, ibu rumah tangga, bapak-bapak, dan mantan para TKW, mereka dengan antusias mengikuti dari acara ke acara sampai mereka mau melakukan tes VCT.

Hampir usai melakukan test VCT ternyata tak terduga ada salah satu ibu hamil yang terdeteksi positif HIV.

ABDUL HARIES - KKBS BANYUWANGI)



"NAMAKU JOKO, MARI JOKO, EH MAAF MAKSUDKU MARI JAGA KELUARGA DARI VIRUS HIV"

Kab. Jombang Jawa Timur - Joko itulah teman-teman selalu memanggilku, aku bekerja sebagai kepala dusun di desaku. Usiaku 45 tahun, aku mempunyai 1 istri yang sangat aku cintai dan 1 anak laki-laki yang aku sayangi. Setiap hari aku selalu menanamkan keimanan yang kuat pada istri dan anakku kepada Allah SWT dan Rasulullah SAW. Ketakwaan pada Allah SWT selalu aku lakukan dengan banyak cara, sholat berjamaah dan berpuasa adalah salah satunya. Rumahku adalah surgaku itulah cita-cita yang selalu aku inginkan di dalam keluargaku.

Pada suatu hari tepatnya hari di tahun 2010 ketika aku bekerja aku dapat telepon dari Ibu Asri bahwa JCC akan mengadakan sosialisasi pencegahan terhadap bahaya HIV-AIDS di aula Balai Desa Pulo Lor Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang Jawa Timur. Setelah mengadakan

koordinasi dengan kepala Desa Pulo Lor, acara penyuluhan HIV-AIDS dilakukan malam hari dengan pembicara fasilitator HIV-AIDS Asri dan Agus, cerita tentang virus HIV yang sangat ganas hingga kini belum ada obatnya, dari penjelasan Agus dan Asri aku dapat merasakan betapa bahayanya Virus ini dan kasihan sekali orang yang di dalam tubuhnya bersarang virus jahat yang bernama HIV. Jam 10 malam acara selesai, aku pulang. Dalam perjalanan pulang ke rumahku telingaku seolah-olah masih teringat ganasnya virus HIV, sampai ketika aku tidur pun aku masih meng-ingat betapa ganas dan bahayanya virus HIV jika ada dalam tubuh manusia.

Asri dan Agus itulah nama yang sering kupanggil dan aku mintai bantuan untuk selalu menyanyikan ajakan ke masyarakatku untuk menjaga keluarganya dari bahaya virus jahat itu. Waktu berganti waktu, bulan berganti bulan, tahun berganti tahun tidak menyurutkan semangatku untuk

selalu mensosialisasikan program penanggulangan HIV-AIDS di desa tempat aku dilahirkan, desa tempat aku bermain dan bercanda dengan teman-temanku dan desa tempat aku dibesarkan oleh ayah dan ibuku. Di Karang Taruna di mana aku sebagai pembinanya, ibu-ibu PKK serta pertemuan bapak-bapak ajakan itu selalu aku sampaikan ajakan untuk selalu waspada agar terhindar dari bahaya HIV. Semakin sering aku diajak dan didampingi Asri dan Agus semakin tumbuh rasa keberanian dalam diriku untuk terus berbuat baik kepada orang lain, sosialisasi HIV dan AIDS di masyarakat, mari jaga agat kita, keluarga dan masyarakat terhindar dari HIV.

(JOKO MULYONO Kader PIKM-FPA Pulo Lor – Kabupaten Jombang Jawa Timur)

PENGERTIAN YANG SALAH TENTANG HIV & AIDS

Menawiserui - Papua - Dalam belajar, setiap individu yang mau belajar harus terlibat langsung untuk merasakan dan mengalaminya, bagaimana bisa mengerti dan memahami dengan baik segala ilmu dan pengetahuan yang dikemas dalam bentuk informasi dan disosialisasikan kepada masyarakat sebagai pengetahuan, jika individu yang diharapkan mendengarkan informasi tersebut tidak langsung hadir untuk mendengarkan. Oleh karena itu jika ada pribadi yang tidak terlibat langsung dalam proses penyebaran informasi yang dilakukan oleh setiap narasumber sebagai sumber informasi, maka akan ada banyak persepsi yang dibangun sendiri oleh individu yang tidak hadir tadi.

Maka menjadi tanggung jawab besar

bagi setiap mereka yang dipercayakan sebagai sumber informasi untuk terus mengulangi informasi yang benar kepada mereka yang mendengarkan atau menerima informasi tersebut. Keberhasilan program dalam bentuk informasi tidaklah mudah banyak tantangan yang pasti akan dihadapi, namun lewat proses itulah informasi yang disampaikan akan menjadi bermanfaat bagi masyarakat sebagai penerima informasi. Sangat jelas dengan fenomena yang mengatakan bahwa "Tiada Kemenangan Yang Dapat Raih Tanpa Pengorbanan"

Berangkat dari apa yang diuraikan di atas berdampak pada suatu kejadian yang nyata terjadi di salah satu kelompok masyarakat di daerah Serui Papua. Pada suatu hari di Kampung Menawi-Serui Papua ada sosialisasi tentang HIV/AIDS, dengan

suara lantang salah seorang datang tiba-tiba di tengah sosialisasi dan berteriak, "Jangan, terlalu bicara..HIV yang kamu bawa tu bagi cepat sudah ke kami masyarakat".

Sehingga sangat jelas bahwa hal keaktifan, keterlibatan dan keberlanjutan informasi. Harapannya adalah setiap individu selanjutnya mampu melihat dan memaknai secara rasional dan logis untuk memilah-milah dan memilih-milih tentang mana informasi yang benar atau informasi yang tidak benar. Kebijakan seseorang tentu sangat bergantung pada bagaimana seseorang itu bisa berpikir dan bertindak.

(Kader PIKM Menawiserui Papua)



Kabar PIKM Nusantara

MENGABARKAN CERITA MENUMBHUKAN GOTONG ROYONG

Liputan Daerah

Kata Siapa Orang yang terkena HIV-AIDS tidak bisa masuk Surga? Aku bertanya kepada mereka, "Kenapa kamu jarang sholat?", jawabnya "Aku malu mas kalau mau sholat. Bagaimana aku tidak malu, aku ini sudah melakukan dosa-dosa besar, dosaku terlalu banyak sehingga aku tidak mungkin masuk sorga". Aku jawab "Pernah tidak mendengar kisah seorang pelacur yang masuk Surga? Dia masuk sorga hanya karena memberikan jatah minumannya untuk diminum anjing, yang keduanya sama sama kehausan? Allah itu maha pengampun lho, dosa apapun bisa Allah maafkan kecuali syirik, tapi ya tobatnya harus sungguh sungguh lho". Selanjutnya inilah ceritaku.

Aku pernah bertanya kepada salah seorang ODHA sebut saja namanya Agus (bukan nama sebenarnya) tentang perjalanan hidupnya. Agus adalah ODHA yang tertular HIV melalui jarum suntik, ternyata mereka terkena HIV berawal dari hal yang tak terduga, berawal dar lintingan rokok yang ternyata ganja hingga perlahan menggunakan Pil Narkoba sampai akhirnya dia menggunakan Narkoba suntik, semua terjadi begitu saja tanpa disadari. Dari narkoba suntik itulah Agus tertular HIV dan itupun dia sadari setelah sepuluh tahun kemudian ketika Agus tiba tiba sakit berkepanjangan sampai sekarat, namun setelah Agus sadar diaterkena HIV, diapun bisa sehat sampai sekarang dengan ARV.

Orang yang tersesat tentunya tidak

begitu saja mereka tersesat, semuanya memiliki proses sendiri sendiri termasuk Agus yang pernah saya cerita. Agus mengaku terjerumus saat SMA, Agus memiliki prerstasi luar biasa selalu mendapat peringkat dikelas. Sampai pada waktunya datanglah siswi baru pindahan dari Jakarta. Awal mulanya iseng menggoda siswi baru, Lusi (bukan nama sebenarnya) kemudian menjadi akrab menjadi satu geng dengan beberapa teman lainya. Suatu ketika saat mereka berkumpul Lusi membawa sebungkus rokok yang didalamnya isinya berbeda dari rokok pada umumnya. Lusi menawarkan rokok itu kepada teman teman yang lain dengan alasan jika merokok itu nanti bisa merasakan enak daripada merk rokok biasa, dan rokok itu gratis. Hampir tiga kali Lusi memberikan rokok dengan gratis, pada hari berikutnya Lusi bilang kalau mau rokok yang seperti biasa di berikan gratis, itu sudah habis, jadi kalau mau, kata Lusi harus beli. Akhirnya Agus dan temannya terpaksa beli sebab kalau satu hari tidak mengisap rokok tersebut terasa pusing berkepanjangan, badan sakit jika tidak merokok. Kecanduan rokok yang ternyata narkoba tersebut membuat Agus dan teman kehabisanuang sampai tidak mampu untuk membelinya lagi.

Lusi menawarkan barang baru pengganti rokok, kata Lusi jika menggunakan barang itu lebih hemat karena dosisnya lebih tinggi, Agus bersama temannya akhirnya mengikuti saran Lusi memakai narkoba suntik jenis Putan. Singkat cerita Agus jadi kecanduan, setiap hari Agus harus menggunakan Narkoba itu tiga

kali. Sampai masuk perguruan tinggi Agus dan teman-temannya sering bertemu sekedar menggunakan narkoba bersama. Sampai akhirnya Agus di DO karena sering tidak masuk kuliah. Agus sempat DO sampai tiga kali, orang tuanya marah saat tahu Agus prestasinya merosot karena narkoba, Agus sempat mau di usir orang tuanya dari rumah, untung paman Agus yang mempunyaiusahpeternak ayam mengajak Agus tinggal di rumahnya.

Awal ketika Agus pindah di rumah paman, harus menderita yang luar biasa selama 3 hari pertama saat Agus ingin mengkonsumsi narkoba namun tidak bisa mengkonsumsinya, Paman Agus membiarkan proses kesakitan itu diderita, sampai hari ke empat, kelima dan ke enam, rasa sakit itu perlahan mulai menghilang dan sampailah rasa sakit itu benar-benar sudah tidak terasakan, Agus terbebas dari Narkoba dalam waktu satu minggu yang sebelumnya pecandu berat. Setelah bebas dari Narkoba, Paman Agus menyuruh untuk pulang. Namun karena Agus malu sama orang tuanya akhirnya Agus pulang kerumah neneknya dan bertekad kuliah lagi dan akan pulang ketika selesai kuliah, ini dilakukan Agus sebagai ganti penyesalan waktu kuliah yang disia-siakan, akhirnya Agus dapat menyelesaikan kuliah, mendapat gelar sarjana bahkan langsung dapat pekerjaan.

Saat kerja kesehatan Agus menurun sampai sakit dirawat dirumah sakit,

semakin hari kesehatan Agus memburuk. Dokter bingung karena penyakit Agus yang diobati tidak ada perubahan sama sekali, padahal penyakitnya sudah teridentifikasi dan diberikan obat yang sesuai, sampai akhirnya orang tua Agus mengatakan kepada Dokter "Dok, apakah penyakit ini ada hubungannya dengan Agus pernah menggunakan narkoba 10 tahun yang lalu?" dokterpun langsung mencurigai kalau dia positif HIV dan akhirnya melakukan tes VCT, dan memang benar Agus positif terkena HIV. Dokter dan orang tua Agus tidak memberi tahu kalau Agus terkena HIV, Dokter hanya pesan jika Agus ingin sehat minum obat ini setiap hari. Karena Agus ingin sembuh akhirnya Agus

mengikuti saran Dokter dan ayahnya untuk minum Obat itu setiap hari, sampailah satu tahun kemudian tanpa sengaja Agus membaca buku tentang HIV-AIDS dan gejala gejala yang sama ada pada dirinya, kemudian Agus memberanikan diri bertanya kepada ayahnya apakah sakit yang dia derita itu karena HIV, sebelum di jawab, Ayah memeluk Agus sambil mengatakan "Allah telah memberi yang terbaik buat kamu Agus, Allah maha mengetahui dari apa yang kita inginkan, sabar ya nak!" Namun berita itu tidak menjadikan Agus putus asa, justru Agus lebih percaya diri, apalagi keluarga mau menerima. Agus bertekad terus semangat menjalani hidup, bahkan Agus menjadi penggiat dan pendamping LSM penggiat HIV-AIDS, tekad Agus tidak ada generasi

muda yang terjerumus narkoba, bahkan sampai terkena HIV. Agus menikahi Salamah (bukan nama sebenarnya) yang negatif HIV, Salamah mencrima Agus sebagai suaminya kendati Agus positif HIV. Agus pun hidup sehat walaupun harus mengkonsumsi ARV setiap hari. Sekarang Agus dan Salamah sedang dalam proses ingin memiliki anak, untuk itu mereka mengikuti program khusus supaya kelak ketika anaknya mereka lahir bisa Negatif.

(Aku, Kader PIKM pendamping ODHA)



GARA- GARA NARKOBA AKU JADI ODHA,

MASIH BISAKAH
AKU DAPAT HIDAYAH ?

Liputan Daerah

PELANGGANKU BANYAK "KERJA DI JAKARTA CARI DUIT, BUKAN CARI PENYAKIT BIAR PULANG BAWA DUIT SEBUKIT DAN KESEHATAN SELANGIT"

Kalijodo adalah lokalisasi kenamaan di daerah Jakarta Barat. Letaknya diperbatasan antara Jakarta Barat dengan Jakarta Utara. Lokasi mejeng WPS terletak di wilayah Jakarta Utara sedangkan di Jakarta Barat tempat mereka tinggal

Jakarta Barat - Ketika akan melaksanakan sosialisasi tentang HIV-AIDS di Lokalisasi Kalijodo, tim mengalami kesulitan, saya dan tim Kelurahan Angke saling kejar-kejaran dengan para WPS. Mulanya pada siang hari dari undangan 20 orang WPS yang hadir hanya 8 orang. Tetapi hal ini tidak membuat kami menyerah. Kami tetap memberikan penyuluhan bahaya HIV dan AIDS. Bulan berikutnya saya dan teman-teman mengadakan sosialisasi kedua pada hari Minggu. Ternyata responnya lebih banyak, dari 30 orang yang di undang yang datang sebanyak 25 orang. Setelah sosialisai kami langsung melakukan tes VCT kepada para WPS. Menggunakan trik jitu agar supaya wps mau melakukan tes VCT. Kami mengatakan jika mau tes VCT kami doakan pelanggannya banyak. Disambut dengan tawa dan ucapan amin oleh seluruh WPS yang hadir.

Setelah selesai pemeriksaan saya dan tim dokter serta dibantu staf kelurahan mengucapkan terima kasih kepada seluruh WPS dan bersalaman dengan seluruh WPS. Disela sela kesibukan bersalaman salah satu wps ada yang nyeletuk, "Jangan lupa ya pak datang lagi di gelombang yang berbeda". Seminggu kemudia kami para kader di telpon dari puskesmas diminta untuk datang ke puskesmas bahwa dari 25 orang yang tes VCT ada salah satu WPS yang positif. Kami diminta untuk membuatkan BPJS atas nama Wati (bukan nama sebenarnya) kami langsung mengambil KTP dan KK yang diserahkan Puskesmas.

Ketika sampai di kantor BPJS, nama di KTP, KK dan nama aslinya tidak sama. Dikarenakan rujukan emergency dari Puskesmas KK langsung diterima dan langsung dibuatkan kartu BPJS. Kartu BPJS kami berikan kepada dokter Puskesmas, selanjutnya kami membawa pasien kerumah sakit, sesampainya dirumah sakit kami baru tahu ternyata pasien yang kami bawa menderita AIDS

stadium 4. Keluarga Watitinggal di kampung, hanya Wati yang tinggal di Jakarta, sehingga tidak ada keluarga yang menjaganya di rumah sakit. Selama dua minggu Wati hanya ditemani oleh salah seorang teman satu kosnya. Setelah dua minggu menerima perawatan akhirnya Wati meninggal dunia. Kami ikut membantu memandikan jenazah.

Dengan kejadian itu kami tidaklah sulit untuk melakukan tes VCT setiap 3 bulan dan enam bulan sekali, mereka sudah memahami bahwa mereka di Jakarta ini "Cari duit bukan cari penyakit, agar pulang bawa duit sebukit dan bawa kesehatan selangit" itu motto mereka setelah kejadian itu.

(Kader PIKM/CO Jakarta)



POSITIF HIV, KELUARGA MINTA DENDA

Primari Paniai - Papua - Suatu hari beberapa orang dengan emosi menyatroni petugas lapangan yang telah merujuk seorang saudaranya ke layanan VCT dan hasilnya HIV positif. Mereka menganggap petugas lapangan tersebut telah mempermalukan keluarganya dengan diam-diam merujuk salah satu saudaranya yang ternyata positif terinfeksi HIV, *"mengapa ko saru Tobias periksa HIV? Kami tidak terima ketapa ko taru bilang-bilang kami dulu... kami malu Tobias kena AIDS, kalau kami semua tertular bagaimana? ko harus bayar denda..!"*. Ternyata Tobias sebelumnya bersedia di tes HIV karena Tobias merasa berisiko tertular HIV, asalkan petugas lapangan jangan memberitahukan kepada keluarganya terlebih dahulu. Tetapi keluarganya mengetahui dari orang lain secara tidak sengaja pada saat melihat Tobias berada di layanan VCT untuk penanganan pasca tes.

Bagi kebanyakan masyarakat Papua menganggap HIV-AIDS adalah suatu penyakit yang memalukan, penyakit "orang kotor", penyakit bagi orang yang suka berganti-ganti pasangan seks atau bahkan merupakan penyakit kutukan sehingga menjadi "aib" bagi keluarga yang saudaranya HIV positif dan takut jika keluarga lainnya ikut tertular.

Orang-orang tersebut sebetulnya telah melakukan stigma atau mencap buruk terhadap orang yang HIV positif. Sangat beruntung bahwa keluarga tersebut belum melakukan diskriminasi terhadap saudaranya yang telah terinfeksi HIV. Hal ini menjadi gambaran bahwa ternyata di kalangan masyarakat kita belum memahami dengan baik tentang isu HIV-AIDS terutama mengenai orang dengan HIV-AIDS (ODHA). Jika di kalangan masyarakat telah memahami dengan benar terutama penularan HIV dan kegiatan apa saja yang tidak dapat menularkan HIV, tentunya stigma dan diskriminasi terhadap odha tidak akan terjadi.

Masyarakat harus tahu bahwa HIV bukan saja menular melalui hubungan seks tetapi ada jalur penularan lain yaitu dapat melalui jarum suntik yang dipakai bersama dan ibu HIV positif kepada bayi yang dikandungnya. Hal yang perlu dipahami bahwa HIV sebetulnya sulit menular ke orang lain melalui kegiatan sosial biasa dengan ODHA seperti hidup satu rumah, menggunakan peralatan makan bersama, berpelukan, berciuman, jabat tangan dan aktifitas lainnya yang tidak mengakibatkan pertukaran cairan sperma, vagina dan darah.

Sebagai keluarga yang mengetahui status HIV saudaranya sejak awal seharusnya bersyukur karena dapat lebih awal menolong saudaranya yang HIV positif untuk mendapatkan penanganan yang

tepat di layanan kesehatan dan memutus rantai penularan HIV ke orang lain. Keluarga juga dapat menjadi obat bagi ODHA untuk semangat menjalani hidup secara sehat dan keluarga merupakan orang terdekat untuk membantu dalam terapi ARV serta merujuk ke layanan kesehatan jika si ODHA menunjukkan gejala sakit (penyakit oportunistik).

Kita sebagai makhluk sosial seharusnya peduli dengan orang-orang di sekeliling kita baik saudara, keluarga ataupun orang di lingkungan kita yang HIV positif. Menerima mereka yang positif HIV tanpa stigma dan diskriminasi merupakan suatu yang berharga bagi mereka untuk menjalani hidup dengan sehat walaupun HIV ada di dalam tubuhnya, apalagi ditambah dengan terapi ARV yang berfungsi untuk menekan penggandaan HIV dalam tubuh. Sampai saat ini memang belum ada obat atau vaksin untuk HIV, tetapi HIV bukanlah vonis mati bagi orang yang terinfeksi.

(Mujiharto - SSR Primari Paniai Papua)

Kabar PIKM Nusantara

MENGABARKAN CERITA MENUMBUHKAN GOTONG ROYONG

Liputan Daerah

RAKYAT MISKIN BERHAK SEHAT

Perjuangan Pokja tidak sia-sia, dalam mendekatkan akses fasilitas kesehatan bagi ODHA di Kabupaten Kediri. Setelah melakukan pendekatan ke DPRD, KPAD dan Dinas Kesehatan pada pertemuan rutin 3 bulanan menyampaikan aspirasi kebutuhan alat CD4 menunjang layanan CST bagi ODHA, akhirnya pemerintah Kabupaten Kediri memberikan alat CD4 di RSUD Pare yang akan beroperasi mulai Februari 2014, menunggu reagen yang akan dikirim Januari 2014 ke RSUD Pare Kabupaten Kediri. Bantuan alat CD4 untuk memperkuat sistem pendampingan ODHA, selama ini banyak ODHA yang lolos pemantauan saat dilakukan tes CD4 akibatnya lolos dan putus ARV. Adanya alat tes CD4 mempermudah Manager Kasus dan buddies merujuk ODHA tes CD4 dan CST.

Sejak tahun 2007, pokja yang dimotori kader di eks lokalitas selalu bersinergi dengan kader masyarakat, terus melakukan advokasi dengan cara yang tidak biasa seperti membentuk forum jejaring pertemuan rutin swadaya 3 bulanan yang digunakan sebagai sarana

silaturahmi, memperbincangkan program kesehatan, sekaligus menyampaikan aspirasi kepada Pemerintah Daerah. Kegiatan forum selalu melibatkan Pemerintah, dari tingkat Kecamatan sampai unsur Muspida sosialisasi kebijakan ke masyarakat eks lokalitas dan sekitarnya sehingga komunikasi antara rakyat dengan pemerintah berjalan kondusif. Setelah pemerintah menyediakan layanan tes VCT dan IMS tahun 2008, pokja bersama dinas kesehatan dan KPAD mengusulkan penambahan layanan di wilayah yang ada eks lokalitasnya. Alhasil, Nurmunawaroh sekretaris KPAD Kabupaten Kediri menyampaikan berita gembira pada pertemuan pokja ke-23 di eks lokalitas Krian tanggal 1 Juli 2013, Kabupaten Kediri mempersiapkan set up 4 PKM VCT dan IMS, siap launching awal 2014. Sesuai dengan direncanakan, tepat awal 2014 ada 5 PKM yang siap melayani tes IMS dan VCT, yaitu PKM Kandangan, Ngasem, Ngadiluwih dan Wates.

Tantangan selanjutnya banyak masyarakat yang mengakses layanan VCT berdampak banyak di temukan kasus HIV, membuat Manager Kasus kewalahan memfasilitasi tes CD4 tidak kurang dari 200 orang karena harus keluar Kota Kediri. Ruki, selaku

manager kasus dari pokja menyampaikan kepada Iskak anggota komisi D DPRD mengenai kebutuhan alat tes CD4 di rumah sakit. "Kami sangat apresiatif pada forum ini, kami sering diundang tapi baru bisa hadir, aspirasi ini sangat penting dan mendesak, pasti kami tindaklanjuti untuk memenuhinya akan menjadi pembahasan di komisi D", sambut Iskak merespon aspirasi warga. Beberapa bulan kemudian, dr. Binti pengelola Program HIV RSUD Pare menyampaikan bantuan alat tes CD4 sudah diterima, dan siap melayani ODHA. Luar biasa, perjuangan panjang pokja selaku masyarakat untuk mendapatkan hak kesehatan bagi ODHA yang selama ini terpinggirkan oleh kebijakan. Selanjutnya Pokja akan mengadvokasi agar ODHA mendapat BPJS sehingga ODHA dapat mengakses layanan kesehatan dengan mudah di beberapa layanan kesehatan yang ada.

(I-Jun CO Kabupaten Kediri Jawa Timur)



Cerita Kader

YANG PALING BERHARGA ? YA MASA LALU

Tuti, Pemilik My Salon adalah tempat mempercantik diri atau memperindah penampilan. Sewajarnya para wanita dan pria yang ingin memanjakan diri dan ingin melakukan perawatan mulai dari rambut, perawatan wajah dan perawatan kosmetik untuk mempercantik lainnya mereka akan mendatangi salon favorit mereka.

Selama ini masyarakat awam banyak yang tidak mengetahui, bahwa mayoritas salon yang kita jumpai itu dimiliki oleh Waria. Di Cilacap Kota terdapat kurang lebih ada 30 salon yang sepertiganya dimiliki Waria. Menurut Tuti, salah satu anggota Ikatan Waria Cilacap (IWACI) usaha salon yang dia jalani selama beberapa tahun terakhir mengalami pasang surut dalam perkembangannya. Banyak pengalaman yang Tuti rasakan, contohnya ada beberapa faktor pendukung dan faktor penghambat di dalam usahanya. Faktor pendukungnya adalah pelayanan dan kualitas serta pemasangan sertifikat dari pelatihan-pelatihan untuk lebih memperkuat kepercayaan para pelanggan.

Faktor penghambatnya adalah pemadaman listrik yang lama. Biaya untuk pengeluaran pembayaran PLN dan PDAM sudah dipertimbangkan dengan baik dan yang menjadi biaya

pengeluaran setiap bulannya. Sampai saat ini untuk biaya pengeluaran terbanyak adalah kosmetik dan alat-alat kecantikan lainnya karena Tuti selalu mempunyai stok kosmetik selama satu bulan guna kebutuhan salon. Istilah Tuti membuka salon itu tujuannya "Ingin ekonominya lebih cucok Em", dalam arti lain Tuti ingin memperbaiki perekonomiannya agar lebih baik. Lalu Tuti lebih memilih buka usaha salon karena kemampuan dan keterampilannya di bidang persalonan. Sebelum membuka salon, jatuh bangun pernah Tuti rasakan. Berawal dari keinginan Tuti yang ingin mempunyai usaha catering karena cita-cita Tuti yang ingin bekerja di restaurant, lalu berjalannya waktu Tuti lebih nyaman dengan keterampilannya di dalam dunia salonnya. Berbagai lokasi salon telah dia jalani hingga pada tahun 1999 Tuti termotivasi membuka salonnya sendiri.

Tuti memilih membuka salon di daerah perkampungan karena lingkungan sekitarnya yang mendukung tidak seperti di kota yang terkadang saling menjatuhkan. Namun tidak semulus dengan apa yang Tuti harapkan, pada tahun 2010 Tuti mengalami kendala terbesar yang mengharuskan dia menutup salonnya. Tuti mengalami kerugian karena kurang bisa mengatur pengeluaran. Tak hanya berhenti dengan begitu saja, Tuti mulai membangun



usahanya dari nol. Berbagai tantangan dan cobaan dia hadapi hingga usaha yang dia bangun mulai berjalan dengan lancar. Kini setiap bulannya Tuti dapat mengantongi dua sampai tiga juta rupiah jika sedang ramai pengunjung.

Meski banyak teman seprofesinya yang membuka usaha sejenis, Tuti tidak pernah merasa takut tersaingi karena selama ini mayoritas dari mereka sudah merasakan puas dengan pelayanan salon Tuti. Banyak cerita lucu yang disampaikan Tuti saat dia melayani pelanggannya salah satunya ada pelanggan yang datang lalu tiba-tiba pergi hanya karena merasa harga di salonnya terlalu mahal. Selain sibuk dengan salonnya Tuti juga tidak lupa melakukan kegiatan sosial kepada sesama dengan menyambangi panti asuhan dan panti jompo. Harapan kedepan "Usaha semakin tambah berkembang dan harus pintar mengatur keuangan, masa lalu adalah pengalaman yang paling berharga bagi saya" tutup Tuti.

Perjuangan Waria yang Sekarat di Rumah Sakit

“ Sama saja menyerahkan nyawa ke Rumah Sakit, kalo pelayanannya seperti ini ” hal itu yang di ungkapkan Sekretaris KPA Sri Maryati, Ketika mendapatkan pelayanan RS yang masih tidak berpihak pada ODHA

Cirebon - Di bulan juni 2014 ini terdapat kasus HIV yang muncul di salah satu Kecamatan Kota Cirebon, CO mendapat laporan dari teman komunitas WPS tentang adanya salah satu penunggu kos-kosan yang sedang sekarat dari komunitas waria,segera ditindaklanjuti oleh CO yang berkoordinasi dengan petugas lapangan untuk segera mendampingi waria ke layanan kesehatan yang ada di RSUD. CO berserta Petugas Lapangan yang mendampingi mencoba mencari tahu kebenaran kasus ini melalui salah satu WPS yang membawa Waria ke RSUD.

Menurut WPS yang kami temui,waria tersebut terdiagnosa mengidap meningitis (radang selaput otak -red). CO mencoba menjelaskan kepada tim medis yang ada di RSUD bahwa kabar dari kerabat waria tersebut terdiagnosa mengidap meningitis bisa saja salah mendiagnosa, namun dari pihak rumah sakit tetap mempertahankan hasil sesuai diagnosanya CO bekerja sama dengan KPA menghimbau pihak RSUD untuk segera kembali mengecek kemungkinan lainnya yang akan muncul. Namun Tidak hanya memperjuangkan nyawa, waria ini juga harus memperjuangkan layanan kesehatan dari

RSUD yang layak dan tidak mendiskriminasi, dengan tindakan yang dilakukan oleh tim medis yang terus menunda-nunda layanan dengan beralasan menunggu dokter jaga yang tak kunjung datang. Akhirnya Waria tersebut menghembuskan nafas terakhirnya setelah 6 hari di rawat di RSUD. “Sama saja menyerahkan nyawa ke Rumah Sakit,kalo pelayanannya seperti ini ” kata Bunda Sri Sekertaris KPA Kota Cirebon.

(Abas, CO Kota Cirebon)



POLIGAMI BERUJUNG MAUT: NIKMAT MEMBAWA SENGSARA

Kejadian ini merupakan kejadian nyata yang dialami oleh sepasang suami istri di wilayah Selatan Kabupaten Tasikmalaya. Awal mula ditemukannya kasus ini berawal dari laporan LSM Bina Tunas Bangsa dan Bhakti Nusantarayang mendampingi klien di RS dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya pada bulan Pebruari 2014 menindak lanjuti hasil temuan dari Puskesmas Karangnunggal.

Pada saat itu Bina Tunas Bangsa bekerja sama dengan Bhakti Nusantara melakukan pendampingan terhadap pasien sepasang suami istri, karena suami harus dirawat di rumah sakit sudah menunjukkan gejala AIDS. Tantangan yang dihadapi ketika itu adalah pasien ternyata tidak memiliki kartu Jamkesmas dan tidak memiliki biaya akomodasi bagi keluarga selama berada di rumah sakit. Hal ini mendorong kami untuk mencoba memfasilitasi agar pasien tersebut mendapatkan layanan Jamkesmas, sampai pada pengkondisian akomodasi bantuan dana kebutuhan pasien sehari-sehari. Kondisi pasien tersebut kami paparkan pada pertemuan 3 SSR yang akhirnya masing-masing SSR mau memberikan sumbangan untuk membantu pasien tersebut. Setelah selama 10 hari dirawat dan melihat

kondisinya cukup membaik pasienpun memutuskan untuk pulang.

Akan tetapi selang beberapa minggu kemudian pasien harus dirawat kembali dikarenakan kondisinya yang parah dan pada akhirnya pasienpun meninggal. Yang mengejutkan, dari hasil penggalian kasus ternyata sang suami mempunyai istri muda. Saat sebelum meninggal sang suamimenceritakan dan meminta maaf kepada isterinya kalau dia telah menikah lagi dengan seorang janda beranak satu. Mendengar hal ini si istri pun merasa terpukul dan tidak mau menerima kenyataan, karena harus ikut menanggung derita akibat perilaku suaminya tersebut.

Tindak lanjut dari hasil penggalian kasus, anak dari istri pertama pun dites dan ternyata hasilnya negatif. Setelah itu kami bersama Peer Support bergerak menelusuri jejak si istri muda bersama dengan petugas Puskesmas. Setelah diketahui tempat tinggalnya merekapun mengunjungi dan menawarkan kepada istri muda tersebut untuk melakukan tes HIV berikut anaknya. Dan setelah dilakukan tes ternyata hasilnya menunjukkan keduanya positif. Setelah digali latar

belakang dari istri muda tersebut diketahui ternyata suami pertamanya pun meninggal dengan ciri-ciri menunjukkan seperti gejala AIDS.

(CO Kota Tasikmalaya)



Kabar PIKM Nusantara

MENGABARKAN CERITA MENUMBHUKAN GOTONG ROYONG

Liputan Daerah

RAME-RAME BANTU ODHA

Putus ARV karena jauhnya layanan CST, tuntutan hidup untuk bekerja diluar kota dan kemiskinan yang membelit sehingga mempengaruhi pemikiran ODHA dan keluarganya. Follow up beberapa ODHA yang putus ARV, satu diantaranya adalah ODHA yang berasal dari Kabupaten Brebes yang pernah menjalani perawatan di RSUD Soeselo Slawi, Kabupaten Tegal. Home Visit kebeberapa ODHA dilakukan oleh pendamping. Beberapa ODHA yang kami kunjungi adalah ODHA yang memang lost follow up pada saat jadwal pengambilan obat terakhir kali di RSUD dr. Soeselo. Selain mengetahui apa sebab hal tersebut terjadi, hal lainnya adalah supaya kami bisa dekat dengan keluarga ODHA sehingga setidaknya kami bisa memberikan motivasi juga kepada keluarga ODHA untuk tidak berhenti memberikan dukungan kepada ODHA dalam memperoleh layanan medis dan dukungan psikososial dari semua pihak terkait yaitu LSM, Dinkes dan KPA.

Ketika hadir di beberapa keluarga ODHA, kendala mengapa sampai terjadi lost follow up adalah ketika mereka bertemu dengan sangat jauhnya jarak tempuh antara RSUD Soeselo dengan tempat tinggal mereka, hal lain yang kami gali dari pertemuan dengan ODHA dan keluarganya adalah ketika kemiskinan melilit mereka maka tidak ada operasional transportasi yang mempermudah mereka membawa ODHA ke layanan rumah sakit.

Di tempat lain seorang ODHA lama tidak mengambil obat setelah pengambilan terakhir sekitar 1 bulan lalu, tepatnya di Kabupaten Brebes yang lokasinya memang cukup jauh dari pusat pemerintahan desa sekalipun, apalagi untuk mengakses layanan kesehatan di Kabupaten Tegal. Alasan Keluarga memilih RSUD Kabupaten Tegal dikarenakan mereka lebih nyaman dengan fasilitas rumah sakit di Kabupaten Tegal, disamping itu juga karena memang lebih dekat dengan Kabupaten Tegal daripada ke Kabupaten Brebes.

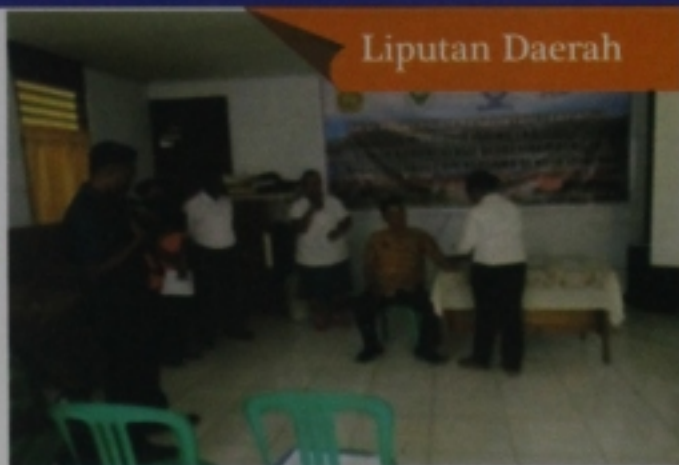
Peran pendamping dalam kesempatan

kali ini membantu menghubungi layanan ambulance Puskesmas setempat, kebetulan perangkat desa (Sekretaris Desa Dan Kasi Pemerintahan) setempat adalah kerabat dari ODHA. Dukungan untuk ODHA dari Sekretaris Desa tersebut adalah membantu membuat jaminan kesehatan daerah (JAMKESDA), pendamping juga menghubungi konselor VCT dan Kepala Puskesmas setempat untuk bisa membantu menyediakan layanan ambulans jika memang sewaktu-waktu dibutuhkan oleh ODHA. ODHA baru yang dirujuk dari Rumah Sakit ke LSM untuk mendapatkan pendamping semakin bertambah banyak, bulan Juni ini beberapa ODHA yang dirujuk kebetulan mempunyai Jaminan Kesehatan semua, yaitu BPJS dan Askes

(CO Kabupaten Tegal)

Liputan Daerah

Gerakan Bulan Tes HIV Bersama di Distrik Heram



Jayapura - Papua - Dilaksanakan pada tanggal 28 Juni 2014 bertempat di Kantor Distrik Heram, hal yang menarik adalah nampak kegotongroyongan masyarakat Papua dalam menyiapkan kegiatan tersebut, nampak para kader, CO, petugas kesehatan dan masyarakat berbaur jadi satu dalam momen tersebut, hadir untuk mencanangkan gerakan tes HIV adalah Kadistrik Heram yang sekaligus membuka kegiatan dengan menjadi contoh pengambilan sampel darah pertama kali yang kemudian diikuti oleh staf Kantor Distrik Heram.

Pelaksanaan cukup antusias dan sebelum konseling dilakukan maka diberikan sosialisasi terlebih dahulu oleh dokter dari Puskesmas Heram dr. Triskaterkait HIV & AIDS. Setelah sosialisasi dilakukan maka di lanjutkan dengan konseling dan pengambilan darah. Dari jumlah yang ditargetkan akan dihadiri sekitar 100

orang justru yang hadir melebihi 100 orang dan yang melakukan tes HIV ada 74 orang.

Gerakan Bulan Tes HIV bersama di Distrik Jayapura Utama

Kegiatan yang disiapkan oleh para kader dan CO di Distrik Jayapura Utara dari 3 minggu yang lalu akhirnya mencapai puncaknya, yakni kegiatan tersebut dapat dilakukan pada tanggal 28 Juni 2014 yang dipusatkan di Kantor Kelurahan Bhayangkara Distrik Jayapura Utara. Kegiatan tersebut cukup menyedot perhatian masyarakat terutama para tokoh masyarakat. Bahkan kegiatan tersebut di buka dan diawali dengan pengambilan sampel darah oleh Sekretaris Distrik Jayapura Utara dan berikut ungkapan Sekretaris Distrik Japut Tated Rulyadi SE, MM., "Sebelum tes tadi saya juga merasa sedikit takut, karena memang saya takut jatuh nanti setelah tes ternyata membuat saya merasa lega dan kegiatan ini sangat bagus dan semoga dapat dilakukan secara rutin di Distrik Japut, dan terimakasih kepada semua kader yang telah mempersiapkan kegiatan ini dengan baik."

Sementara itu kegiatan gerakan bulan tes HIV bersama tersebut adalah sebuah masyarakat khususnya laki-laki karena sesuai dengan temanya adalah "Bulan Gerakan Kesehatan dan Keluarga" yang bertujuan meningkatkan peranpuan dan anak dari kematian karena HIV/AIDS.

Menurut ketua Panitia pelaksanaan kegiatan, Otniel Mambrasar, bahwa kegiatan tersebut adalah merupakan pencanangan gerakan tes HIV bersama yang dimulai dengan para kader dan stakeholder seperti RT/RW, lurah, kader, staf kelurahan, staf distrik dan masyarakat disekitar tempat pelaksanaan, dan targetnya adalah bisa menghadirkan 70 orang, namun ternyata yang hadir hanya 57 orang.

Adapun petugas kesehatan yang melakukan pelayanan terlihat hadir dari setiap layanan Puskesmas dan Rumah Sakit yang ada di Distrik Jayapura Utara (PKM Imbi, PKM Tanjung Ria, PKM Japut Kota, RS Marten Indei dan RS Dok 2). Nampak suasana kegotongroyongan antar kader, CO dan petugas kesehatan dalam kegiatan tersebut. Dari jumlah orang yang hadir ada 32 orang yang memilikikan status HIV positif, yang sebelumnya dilakukan konseling sebelum tes dan sesudah tes.

Beberapa hal yang positif dari kegiatan gerakan bulan tes HIV bersama di Distrik Jayapura ialah terwujudnya PKM di kampung Distrik.

(Kader PIKM Jayapura Papua)

Tempat ODHA Bukan Di Kandang Kuda

Tak ubahnya binatang, kehidupan Dom (bukan nama sebenarnya) diasingkan oleh semua orang yang mengenalnya tepat sejak dia dinyatakan sebagai ODHA. Beralaskan rumput dan tanah becek bercampur kotoran kuda, setiap hari Dom menghabiskan sisa umurnya dengan tidak berarti di kandang sempit yang telah dikosongkan. Bahkan si pemilik kuda pun tak rela binatang miliknya berbagi tempat dengan Dom.

News Feature Ambarawa kala itu, sangat tidak bersahabat untuk para ODHA seperti Dom. Tidak adanya sosialisasi dan kader HIV-AIDS di Kecamatan tersebut membuat masyarakatnya memperlakukan ODHA lebih rendah dari binatang. Mereka menolak, mencaci, bahkan sebagian menginginkan kematian para ODHA lebih cepat tanpa perawatan.

Dom yang malang terisolir bertahun-tahun di kandang kuda milik pamannya sendiri. Hingga hari kematiannya, tak ada seorang saudara atau tetangga pun yang mau menyentuh apalagi memulasarkan jenazahnya. Bahkan benda apapun yang pernah dimiliki dan disentuh olehnya, seluruhnya dibakar oleh masyarakat dan keluarganya sendiri. Seorang tetangga Dom, yang

meskipun tak mau menyentuh jenazah pemuda tersebut, membawa info tentang kasus kematian Dom ke RSUD Ambarawa. Sore itu juga pihak Rumah Sakit mendatangi kandang kuda tempat jenazah Dom teronggok dan membawanya ke Rumah Sakit untuk pemulasaraan.

Ambarawa saat ini, tak lagi sama dengan Ambarawa beberapa tahun kebelakang. Keberadaan kader dan gencarnya kegiatan sosialisasi membuat perilaku masyarakatnya berubah menjadi lebih baik. Banyaknya laporan warga akan kasus Dom, membakar semangat para kader untuk melawan diskriminasi ODHA lebih giat lagi. Cahaya terang penerimaan masyarakat akan ODHA terus dikejar hingga titik terkecil.

Kerja cerdas dan keringat para kader pada akhirnya berbuah manis. Awal tahun 2014, para kader di Kecamatan

Ambarawa menangis bahagia saat menyaksikan jenazah seorang ODHA dimandikan dan dipulasarkan secara manusiawi oleh warga setempat. Pudar sudah stigma dan diskriminasi warga terhadap ODHA. Bersemi sudah jiwa sosial dan kemanusiaan pada diri setiap warga Ambarawa. Perjuangan kader terbayar lunas. Dan pada awal yang bahagia itu akhirnya para warga sadar, kandang kuda sama sekali bukan tempat yang layak bagi ODHA.

(Diceritakan dan ditulis oleh Isna Navia Dini, Kader PKBI Kab. Semarang)



ANEKA BERITA KADER PIKM PRIMARI-PANIAI PAPUA

Tes HIV Masyarakat Waghete Kota

Puluhan masyarakat yang mendapatkan layanan Voluntary Counseling Testing (VCT) HIV dari Dr. H Suryadi melayani selama satu hari 5/8 dari Puskesmas Waghete Kota Kabupaten Deiyai Papua. Setelah menerima layanan VCT pada masyarakat ada 20 warga yang sudah diketahui HIV positif maka mereka yang orang dengan HIV - AIDS (ODHA) perlu mendapatkan terapi di puskesmas waghete kota

Kata Dr. H Suryadi, menyampaikan kepada masyarakat yang ODHA perlu terapi obat antiretroviral (ARV) secara rutin sepanjang hidup untuk memperpanjang umur pasien ODHA, kalau tidak terapi dengan baik petunjuk dari dokter, virus akan berkembang 1000 jutaan selama satu hari perkebangnan Virusnya. Kepala

puskesmas Martinus Mote M. Kes, menyampaikan kepada masyarakat kabupaten deiyai perlu mendapatkan VCT pada puskesmas yang terdekat untuk yang belum periksa darah karena penyakit penyularan ini bukan keturunan. Kepala suku mee Bernadus pekei, juga menyampaikan kepada masyarakat pada umumnya suku mee harus diwajibkan periksa darah karena HIV ada di dalam cairan pada manusia.

Dinas Kesehatan Mengadakan Upacara Pelepasan Penyuluhan

Semua pegawai Dinas Kesehatan Kabupaten Deiyai mengikuti upacara pelepasan penyuluhan pada tanggal 2 Agustus 2014 tentang penyakit HIV/AIDS, skabies, Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), dan gizi dipimpin Kepala Dinas Kesehatan dr. Hans Boma S. KM. Kepala dinas Kesehatan Hans Boma S. Km menyampaikan pada saat sambutan ini kegiatan di fokuskan pada Tokoh

agama, Tokoh pemuda, tokoh masyarakat adat, tokoh perempuan, serta masyarakat luas se-kabupaten deiyai karena Pada umumnya masyarakat kampung-kampung belum mengetahui pada penyakit tersebut.

Mereka yang tim penyuluh fasilitator bikin tiga kelompok per distrik yaitu distrik bouwo bado. Distrik kapiroya, dan distrik tigi barat untuk menyampaikan informasi dasar penyakit tersebut. Tim penyuluh mereka membawa dengan alat-alat medis untuk melakukan kegiatan pengobatan masal di distrik yang terjangkau layanan pengobatan. Sebelum mereka berangkat itu spanduk dan undangan untuk kegiatan akan di sampaikan ke tempat yang mereka difokuskan ke semua tokoh-tokoh yang akan penyuluhan.

TIDAK MENYANGKA : "AKU MENJADI PEMBUNUH ANAK-KU"

Arjuna (bukan nama sebenarnya) adalah anak laki-laki pertamaku yang berusia 5 tahun, meninggal akibat TBC yang berkepanjangan, namun setelah aku tahu bahwa TBC hanya bagian dari penyakit yang ada di dalam tubuh Arjuna, didalam tubuh Arjuna sebenarnya sudah ada virus HIV yang sudah lama ada di dalam darah Arjuna, hal itu aku ketahui setelah 1 bulan Arjuna meninggal, dan aku tahu justru dari seorang kader WaPA yang selalu menghubungiku setelah hampir 6 bulan mendampingi. Arjuna meninggal diduga akibat virus HIV yang menggerogoti tubuhnya.

Namaku Banyu Bening (bukan nama sebenarnya) saat ini berusia 35 tahun, sebelum menikah aku sudah bekerja di sebuah perusahaan ekspedisi besar dengan volume mobilisasi cukup tinggi, hampir tiap hari harus mengelilingi separuh pulau Jawa atau bisa jadi dalam melaksanakan tugas pekerjaan aku harus menginap di losmen atau hotel melati. Tidak jarang pula ketika beristirahat di luar kota sambil melepas kepengeatan mencari hiburan, sekaligus melepas kepuasan dengan perempuan yang ada di tempat tersebut, kebiasaan ini aku lakukan hingga aku menikah pada usia 26 tahun, bahkan setelah menikah justru kebiasaan bergonti-

ganti pasangan seks intensitasnya semakin meningkat, dimana aku keluar kota pasti aku melakukan transaksi seks dengan beberapa PSK yang ada di tempat aku istirahat.

Waktu itu aku tidak tahu apa yang namanya HIV apalagi bagaimana cara HIV menular, karena memang waktu buatku adalah uang dan kepuasan, sehingga sama sekali waktu untuk membaca ataupun mendapatkan informasiku anggap tidak penting. Aku justru mendapatkan informasi tentang HIV pasca Arjuna meninggal setelah 1 bulan, inipun aku dapatkan dari seorang kader WaPA (Warga Peduli AIDS) yang selama Arjuna sakit dan dirawat selalu mendampingi. Sebenarnya kader tersebut beberapa kali meminta saya mau periksa darah, tapi aku selalu menolak dengan alasan untuk apa kok saya harus periksa darah segala, kan yang sakit Arjuna. Namun rupanya kader WaPA tersebut tidak pernah patah semangat, baktinya pasca kematian Arjuna, saya sering melihat kader Wapa tersebut intensif melakukan komunikasi dengan pihak Rumah Sakit dan beberapa Dokter yang pernah menangani Arjuna, sepengetahuanku kader WaPA tersebut bukan sembarang orang, artinya sebelum menjadi kader WaPA kader tersebut adalah perawat di Rumah Sakit dimana Arjuna di rawat, namun karena permintaan suaminya agar bisa

konsentrasi sebagai ibu rumah tangga, maka kader WaPA tersebut menuruti kemauan suaminya, disamping sebagai ibu rumah tangga juga aktif di WaPA. Dengan pengetahuan kesehatan yang cukup bagus serta pernah beberapa kali mengikuti pelatihan yang dilaksanakan oleh KPA (Komisi Penanggulangan AIDS), kader WaPA tersebut mampu mendeteksi dini kasus HIV di lingkungannya, maka tidak heran ketika mengetahui Arjuna sakit terus menerus kader WaPA tersebut mendampinginya.

Aku baru ingat, ketika kader WaPA membicarakan informasi bahwa salah satu media yang dapat menularkan virus HIV adalah Darah dan Cairan Sperma, aku jadi ingat kembali kepada Arjuna yang memang sangat manja jika aku ada di rumah (karena konsekuensi pekerjaanku yang harus sering meninggalkan rumah dalam waktu yang cukup lama), jadi wajar kalau aku ada di rumah Arjuna sangat manja sama aku, begitu juga ketika aku mencukur kumis tiba-tiba ada darah yang keluar akibat salah menggunakan pisau cukur yang aku gunakan, spontan jari mungil Arjuna yang waktu itu terdapat luka sayatan kecil, mengusap luka yang masih ada darah di pipiku, dengan kata manja Arjuna berkata " Kenapa Ayah sakit

PIKM Nusantara

MENGABARKAN CERITA MENUMBuhkan GOTONG ROYONG

ya?" sambil jarinya mengusap pipiku yang sedang berdarah, waktu itu aku melihat jari Arjuna yang sedang luka terkena tetesan darah-ku. Karena memang sangat dekat dan manja Arjuna kepadaku, jadi aku anggap kejadian itu hanya biasa aja.

Karena kegigihan kader Wapa tersebut akhirnya aku beranikan diri untuk mengikuti saran kader Wapa untuk Tes HIV, apalagi setelah kader Wapa banyak cerita tentang penyebab yang paling banyak penularan virus HIV yaitu akibat cairan kelamin baik cairan vagina maupun cairan sperma, disamping juga aku ingat akan kebiasaanku yang selalu gonta-ganti pasangan seks dimanapun aku singgah, maka dengan keberanian yang aku paksakan aku mau diajak tes HIV. Betapa sok dan sakitnya perasaanku setelah dilakukan konseling dan tes serta aku buka hasil tes tersebut, ternyata di dalam tubuh dan darahku sudah ter-infeksi virus HIV.

Dengan penuh kesabaran hampir tiap hari kader Wapa tersebut mengunjungiku dan istriku, untuk tetap memberikan semangat dan sabar, karena orang yang sudah

terinfeksi HIV juga bisa bertahan bertahun-tahun asal mau melakukan terapi ARV (Anti Retroviral Virus), obat yang diminum untuk menekan virus HIV agar tidak berkembang. Aku dan istriku sangat respon terhadap upaya kader Wapa yang menjadi pendamping aku dan istri, berkat dukungan dan motivasi kader Wapa akhirnya

aku dapat menerima kondisiku dan istriku sebagai pasangan ODHA yang masih punya harapan untuk hidup

P

dan berbakti kepada masyarakat.

Maafkan Ayahmu, Arjuna. Akibat Kesalahan Ayah, Arjuna Pulang Lebih Dulu, Ayah percaya saat ini Arjuna sudah di surga menunggu Ayah dan Ibu yang pasti akan menyusul, Ayah berjanji akan terus mengingatkan orang lain agar tidak terkena virus HIV.

(Cerita Kader PIKM Kota Cirebon).

Untukmu Penghasil Susuku

Kab.Malang - Jawa Timur - Setiap pagi sebelum ngarit (mencarirumput-red) saya selalu menyempatkan untuk mampir ke sebuah bangunan kecil yang katanya itu posko PIKM, bukannya sok perhatian tapi hanya sekedar melihat apakah ada informasi terbaru tentang kesehatan. Ternyata masih sama keadaan dan informasi di posko itu, tetap poster-poster dan buku saku yang gambarnya bikin perut mual. Saya bertanya-tanya dalam hati sambil on the way to Rondo Waterfall tempat biasanya saya mencari rumput, "Gae opo se panggen iku lek mang gawe panggene poto buwak karo ilep sing mbenyenyek?" (Buat apa sih tempat itu kalau hanya untuk tempatnya foto kelamin perempuan dan laki-laki yang rusak?) Karena rasa penasaran yang semakin hari semakin besar, saya bertekad untuk menanyakan ke Puskesmas nanti setelah selesai mencari rumput.

Rumput sudah saya ikat dengan rapi, sekarang saatnya ke Puskesmas mumpung masih siang. Setelah sampai di Puskesmas, saya bertanya dimana bisa mendapatkan informasi tentang posko PIKM di Desa saya.

Oleh petugas Puskesmas saya diantar ke bagian poli VCT, disana ada tiga orang yang sedang ngobrol-ngobrol. Setelah mengucapkan salam, saya langsung menuju petugas poli dan menanyakan tentang posko PIKM di desa saya. "Beneran mas, iki ono mas Helmy teko LSM Paramitra. Sampean iso takok sak puane nang mas Helmy iki, monggo" (Kebetulan mas, ini ada mas Helmy dari LSM Paramitra. Anda bisa bertanya sepuasnya kepada mas Helmy, silahkan). Saya pun menanyakan kepada mas Helmy tentang posko PIKM di desa saya, mulai dari awal posko itu berdiri sampai kegunaannya. Betapa kagetnya saya setelah mendengar penjelasan dari mas Helmy, awal didirikannya posko PIKM karena penyebaran HIV dan AIDS semakin meluas di desa saya dan ada anak usia 14 tahun sudah positif HIV.

Saya ditawari oleh mas Helmy untuk menjadi kader desa dan saya pun menyanggupinya, bagi saya informasi itu penting karena tanpa informasi kita tidak akan pernah tahu apa yang ada di sekeliling kita. Tahap awal saya diminta memberikan jadwal pertemuan yang ada di desa, kemudian diminta untuk menemani mas Helmy memberikan

penyuluhan di tiap-tiap pertemuan yang ada di desa. Sedikit banyak saya mulai mengerti bagaimana penularan dan pencegahan HIV dan AIDS itu, sampai pada akhirnya saya sendiri yang memberikan penyuluhan bila ada undangan dari RT atau RW di desa tempat saya tinggal. Posko PIKM yang awalnya sepi, kini sudah mulai banyak didatangi warga. Media informasi yang tadinya hanya seputar penularan dan pencegahan HIV dan AIDS, kini sudah mulai merambah ke informasi kesehatan lainnya. Kader-kader baru juga sudah mulai bermunculan untuk membantu menyebarkan informasi kesehatan yang dibutuhkan masyarakat, semoga semakin hari semakin banyak masyarakat yang mengerti tentang pentingnya perilaku sehat. Untukmu Pujon penghasil susuku...

(Kader PIKM Desa Pujon Lor Kecamatan Pujon Kabupaten Malang Jawa Timur)



"WAH, TERNYATA DIA ITU ODHA YA..?!"

"Haa, ternyata dia itu ODHA ya? Namun yang mencengangkan saya adalah ternyata bahwa penderita HIV AIDS terbesar di Indonesia itu ternyata dari kalangan Ibu Rumah Tangga, Nah looh kenapa Bisa yah. . ."

Nama saya Maryuni, saya adalah kader PIKM di kabupaten Jeneponto, sebelum jadi kader PIKM saya itu kader Posyandu dan kader PKK sehingga saya sudah erbiasa dengan Masyarakat Bulan Juni 2014 yang lalu pihak PKBI melaksanakan pelatihan kader PIKM di Galesong Utara, saat itu akupun dipanggil oleh salah seorang pihak LSM atau CO dari PKBI Jeneponto. Alhasil pada saat itu kami dengan teman saya lima orang kemudian mengikuti pelatihan tersebut, apalagi tempat pelatihannya ada didaerah wisata yang cukup terkenal dan bagus jadi tidak mungkin dong kami melewatkan kesempatan bagus itu.

Ditempat pelatihan itu ternyata kami bertemu dengan banyak orang dari daerah lain, kami pun berbaur dan saling berbagi cerita dan pengalaman dengan mereka, selain itu ternyata di tempat pelatihan tersebut kami banyak mendapat ilmu atau materi tentang apa itu HIV-AIDS, bagaimana penularannya dan cara pencegahannya, juga mengetahui

siapa siapa yang menjadi populasi kunci dari penyebaran HIV-AIDS ini. Namun yang mencengangkan saya adalah ternyata bahwa penderita HIV AIDS terbesar di Indonesia itu ternyata dari kalangan Ibu Rumah Tangga. "Nah looh kenapa bisa ya?!"

Singkat cerita pelatihanpun selesai kami bersama teman lainnya pulang dengan naik pete-pete, namun kami tetap membawa RTL yang kami buat pada saat pelatihan kemarin. Nah, sesuai RTL yang kami buat akhirnya kamipun bersama dengan teman teman lainnya terjun kelapangan sebagai kader PIKM juga sebagai kader Posyandu, selain menimbang bayi dan memberikan vitamin pada anak anak kamipun mensosialisaikan apa itu HIV AIDS pada ibu-ibu, juga terutama pada ibu hamil yang datang pada saat posyandu itu. Hanya saja kami berkecil hati karena yang datang itu tidak begitu banyak orang, karena yang datang hanya ibu yang punya balita dan ibu hamil jadi jumlahnya kecil.

Hingga akhirnya kami mencoba menemui pihak layanan puskesmas

untuk melakukan puskesmas keliling sekaligus melakukan mobile VCT yang tujuannya adalah agar masyarakat termotivasi untuk datang berobat sekaligus untuk tes HIV. Alhamdulillah tujuanpun tercapai, pihak Puskesmas ternyata merespon tujuan baik kami dan akhirnya kamipun bersama tim layanan Puskesmas turun bersama melakukan Posyandu, Puskesmas Keliling serta yang paling penting adalah melakukan VCT bagi semua masyarakat yang hadir berobat pada saat itu, kecuali anak-anak. Sampai peserta yang di VCT bisa mencapai 30 sampai 40 orang dalam satu kali Posyandu, banyak bukan? Sampai sekarang mobile VCTpun dilakukan terus setiap kali Posyandu selama 4 kali dalam satu bulan, hingga akhirnya ditemukan masyarakat yang teridentifikasi HIV.

(Maryuni Kader PIKM Kabupaten Jeneponto Sulawesi Selatan)

Liputan Daerah

Wakil Walikota Jayapura Tes HIV Bersama Masyarakat

CO dan kader bergotong royong untuk melakukan aksi nyata kepedulian terhadap HIV-AIDS di Kota Jayapura dengan melakukan gerakan tes HIV bersama yang dilakukan serentak di 5 (lima) Kecamatan. Kegiatan tersebut dilaksanakan pada tanggal 28 Juni 2014 di masing-masing kantor Kecamatan yakni Kecamatan Muara Tami, Abepura, Heram, Jayapura Selatan dan Jayapura Utara. Gerakan bulan tes HIV bersama dilakukan bersama oleh KPA Kota Jayapura, Dinas Kesehatan Kota Jayapura dan PKBI Kota Jayapura dengan menggandeng seluruh stakeholder. Aktivitas yang dilakukan oleh kader dan CO sudah mampu membuat Wakil Walikota tergerak untuk menjadi icon dan leader dalam

gerakan bulan tes HIV bersama. Kegiatan kader sudah cukup banyak memberikan edukasi terhadap masyarakat melalui kegiatan ibadah-ibadah PW, remaja dan PKB, pengajian majelis Taqlim, dan juga memberikan penyuluhan di sekolah-sekolah. Sasaran pada kegiatan gerakan bulan tes HIV bersama tersebut adalah seluruh masyarakat khususnya laki-laki karena sesuai dengan temanya adalah "Aksi pelayanan kesehatan dalam menyelamatkan perempuan dan anak dari kematian karena HIV&AIDS". Sesuai data yang dirilis oleh Dinkes Kota Jayapura bahwa data hasil Survei Terpadu Biologi dan Perilaku (STBP) tahun 2013 bahwa angka prevelensi masih belum mengalami penurunan yang signifikan, jika pada tahun 2006 hasil STBP menyatakan prevelensi 2,4%

maka STBP tahun 2013 yaitu 2,3%. Prevelensi lebih tinggi pada suku Papua 2,9% dibanding dengan bukan Papua 0,4% dan yang tidak disunat 2,4% dibandingkan dengan laki-laki yang disunat 0,1%. Prevelensi sifilis aktif pada populasi umum di Tanah Papua 4,5%. Prevelensi sifilis aktif lebih tinggi pada suku Papua 5,7% dibanding dengan bukan Papua 0,4% dan yang tidak disunat 4,8% dibanding laki-laki yang disunat 1,1%. Hal tersebut cukup menggambarkan bahwa dampak dari program dan kinerja kita belum maksimal, dan masih banyak yang harus dilakukan dan dengan melalui terobosan program LKB diharapkan dapat memberikan dampak yang cukup menggembirakan

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Jayapura yang dirilis September 2013, Kasus HIV & AIDS secara kumulatif :

UMUR (TAHUN)	HIV	AIDS
< 1	3	14
1 - 14	14	89
15 - 19	35	236
20 - 24	103	764
25 - 49	263	2.125
>50	11	212
JUMLAH	431	3.438

Kasus HIV & AIDS menurut jenis kelamin :

AIDS		HIV		TOTAL
L	P	L	P	
1.745	1.693	188	243	3.869

Berdasarkan hal diatas maka Dinkes Kota Jayapura telah menghitung prevalensi yang harus dites HIV setiap tahun nya yaitu 16.272 orang. Dengan bekal data yang ada bahwa kasus HIV AIDS cukup tinggi, maka kami membuat gerakan tes HIV bersama di Distrik Abepura. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 28 Juni 2014 bertempat di Kantor Distrik Abepura, hal yang menarik

adalah hadir untuk mencanangkan gerakan tes HIV adalah Wakil Wali Kota yang sekaligus membuka kegiatan dengan menjadi contoh pengambilan sample darah pertama kali yang kemudian diikuti oleh staf Kantor Distrik Abepura. Pelaksanaan cukup meriah dan sebelum konseling dilakukan maka diberikan sosialisasi HIV-AIDS terlebih dahulu oleh dokter dari Puskesmas Abepura yakni dr. Rehana

dan Samuel dari komunitas.

Setelah sosialisasi dilakukan maka di lanjutkan dengan konseling dan pengambilan darah. Dari jumlah yang ditargetkan akan dihadiri sekitar 100 orang justru yang hadir melebihi 100 orang. Dan yang melakukan tes HIV ada 75 orang.

(Kader PIKM Kota Jayapura Papua)





Gerakan Swadaya Masyarakat Mendukung Isu Harm Reduction

Kawalu merupakan salah satu dari 10 Kecamatan di Kota Tasikmalaya. Secara geografis terletak diujung sebelah selatan sebagai wilayah perbatasan yang menghubungkan ke daerah kabupaten Tasikmalaya. Kemudian, wilayah kawalu ini juga memiliki kultur keagamaan yang cukup kuat dengan banyaknya pesantren. Dan secara ekonomi wilayah ini memiliki potensi sebagai sentra bordir terbesar di wilayah Tasikmalaya.

Sentra bordir yang menjadi salah satu potensi dalam pengembangan ekonomi masyarakat di wilayah tersebut, juga berdampak terhadap munculnya berbagai persoalan sosial lainnya seperti diantaranya penggunaan napza dan di antaranya banyak pecandu yang meninggal dunia.

Masyarakat kini sudah berpikir kritis dan mampu melihat masalah, maka merangkap akan mudah menemukan dan memetakan potensi di sekitarnya secara swadaya dan sesuai budaya.

Menurut Aang Munawar yang merupakan aktivis sekaligus Dewan Pembina Yayasan Bina Insan Nusantara (BATARA) Tasikmalaya, persoalan penggunaan napza

di wilayah tersebut sudah sekian lama berlangsung, sehingga dampaknya mulai dirasakan oleh pengguna dan masyarakat sekitarnya seperti diantaranya banyak pecandu yang meninggal dunia diakibatkan oleh over dosis dan infeksi HIV AIDS.

Kondisi tersebut, mendorong kesadaran beberapa tokoh kunci komunitas pecandu yang sudah mendapatkan informasi terkait program Harm reduction untuk melakukan pengorganisasian dalam rangka mengurangi dampak buruk penggunaan napza. Hal tersebut diawali dengan mengkonsolidir semua pecandu napza khususnya penasun dengan melibatkan masing-masing keluarganya.

Kemudian melalui kegiatan-kegiatan atau rapat-rapat warga, komunitas penasun menyampaikan situasi penggunaan napza yang sudah memprihatinkan. Dan secara bertahap kesadaran masyarakat mulai terbangun, sehingga dalam setiap kumpulan persoalan tersebut menjadi topik pembicaraan dalam rangka mencari solusi penyelesaiannya dengan mengidentifikasi dan memetakan potensi yang ada. Dengan prinsip kerjasama/gotong royong/swadaya dan melibatkan semua kalangan (RT, RW,

Kelurahan, Puskesmas, Tokoh Masyarakat, Tokoh Agama, Tokoh Pemuda, Komunitas dan Keluarganya).

Salah satu hal penyebab banyaknya korban meninggal dan terinfeksi HIV Aids ini salah satunya adalah banyaknya warga yang tidak mampu untuk mengakses layanan kesehatan khususnya para pecandu napza.

Akhirnya masyarakat didasari oleh rasa kemanusiaan dan budaya mulai berinisiatif untuk melakukan pengumpulan dana secara swadaya. Sistem dana kesehatan masyarakat ini dibangun berdasarkan swadaya melalui sumbangan sukarela secara kontinu yang bertujuan untuk membantu biaya kesehatan masyarakat yang tidak mampu khususnya penasun/pecandu dan ODHA.

Pengumpulan dana swadaya kesehatan masyarakat ini dilakukan melalui budaya "perelek" disetiap kegiatan-kegiatan kemasyarakatan seperti majlis ta'lim, kepemudaan, karangtaruna, dan kegiatan-kegiatan masyarakat lainnya.***

Kenyataan 25 tahun sudah program penanggulangan HIV-AIDS dijalankan belum sepenuhnya bisa di terima oleh masyarakat Indonesia, terutama kelompok-kelompok fundamentalis

Kenyataan masyarakat akhirnya mempunyai pandangan bahwa program penanggulangan HIV-AIDS hanya untuk kelompok-kelompok tertentu saja yang di anggap khusus oleh program misalnya Homo, Waria, Pengguna Napza Suntik, Pekerja Seks, Laki-laki pembeli seks, dll

Kenyataan 5 tahun terakhir temuan kasus baru HIV pada ibu rumah tangga dan anak terus meningkat bahkan mengalahkan temuan kasus pada kelompok - kelompok yang sebelumnya di anggap khusus

Kenyataan masyarakat berpandangan bahwa ODHA adalah orang yang wajib dikasihani, ODHA perlu rumah singgah, ODHA harus mendapatkan pelayanan kesehatan khusus, ODHA harus mendapatkan pemulsaran jenazah khusus, ODHA harus punya sekolah khusus dan masih banyak lagi pandangan masyarakat yang membuat ODHA menjadi orang yang khusus.

Kenyataan juga membuktikan bahwa semangat gotong royong yang di galang masyarakat melalui kader-kadernya mampu menjawab persoalan HIV-AIDS dalam 2 tahun terakhir ini (2013-2014) sebuah pendekatan terbalik dibandingkan pendekatan yang lazim dilakukan selama ini. masyarakat yang selalu di tempatkan pada posisi terakhir, kini justeru menjadi garda terdepan. Suatu cara yang sudah terbukti dapat mengembalikan program ini pada posisi yang semestinya.

- Gabel -