

PROSES PENDAMPINGAN SOSIAL PADA CLIEN HIV EKS PSK DI KOTA JAYAPURA**Albertina Nasri Lobo***Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik,**Universitas Cenderawasih, Jayapura Papua**Email: albertinanasrilobo@yahoo.co.id*

Abstrak. *Permasalahan HIV/aids hampir diseluruh wilayah Indonesia menjadi primadona, namun akhir-akhir ini seakan redup bersama munculnya permasalahan sosial baru di Indonesia. Pendampingan sosial bagi para klien HIV, menjadi sangat penting untuk menjamin keberlangsungan kehidupan sosial. Dengan pendampingan sosial yang tepat akan membantu penderita akan mampu berinteraksi dengan lingkungannya, dan mampu menumbuhkan rasa kepercayaan diri serta memutuskan hubungan ketergantungan penuh pada sumber-sumber sosial, dalam arti bahwa ada proses keberfungsian sosial yang terjadi pada klien HIV sehingga dapat memutuskan dan atau memperkecil mata rantai ketergantungan sosial. Pendampingan sosial merupakan pendekatan yang mudah dan ramah financial yang dapat memperkuat keberadaan klien HIV. Namun belum sepenuhnya proses-proses pendampingan sosial yang di peruntukan bagi klien HIV secara individual belum mampu meningkatkan kesadaran untuk memutuskan aktivitas sosial ekonomi yang rawan terhadap penularan efek kontaminasi dari virus tersebut. Pendampingan sosial masih berorientasi pada pencegahan secara medis, sehingga fungsi development yang seharusnya dikembangkan dari klien menjadi sangat minim, dan hal ini menjadi peluang meningkatnya fenomena gunung es permasalahan kesejahteraan sosial*

Kata Kunci: *Pendampingan Sosial, HIV/Aids, Pekerja Seks Komersial /psk.*

1. Pendahuluan

Propinsi Papua sebagai propinsi yang memiliki sumber daya ekonomi, sosial, dan budaya bahkan pariwisata, memiliki keunikan tersendiri dalam hal permasalahan sosial, diantaranya HIV/aids. Keindahan dan kelimpahan sumber daya sebagai salah factor daya tarik, menyebabkan beberapa wilayah kewalahan menekan pertumbuhan basis-basis ekonomi disektor hiburan. Meningkatnya pembangunan dan terbukanya akses, memberikan peluang bagi warga masyarakat lokal maupun pendatang untuk dengan mudah berinteraksi dengan dunia luar, tanpa menyadari dampak yang ditimbulkan. Sebagian lagi dimana pola dan gaya hidup menjadi factor utama meningkatnya permasalahan HIV/aids di Papua (KPA Prov. Papua 2007).

Kasus HIV/AIDS di Papua pertama kali di laporkan di Merauke pda tahun 1992. Dan sejauh ini penularan HIV/aids di diagnosa bersumber dari kehadiran pekerja seks komersial yang berada di lokalisasi maupun yang tidak terorganisir (jalan, online). Yang kemudian berkembang dan menginfeksi penduduk pribumi, dengan salah satu karakteristiknya jauh dari hiruk pikuk hiburan malam, terutama para kaum maskulin

yang sedang memiliki kesempatan kerja yang baik. Selain itu disinyalir adanya beberapa pesta adat yang banyak dimanfaatkan sebagai ajang untuk berpesta seks dengan bukan pasangan (Morin, 2007, Albertina, 2010).

Pendampingan sosial merupakan strategi yang sangat menentukan keberhasilan program pemberdayaan masyarakat / Individu (Suharto, 2009). Pendampingan sosial dalam konteks pekerja sosial (*social worker*) tidak berarti berperan sebagai penyembuh secara langsung (dokter, perawat), melainkan kapasitas sebagai pendamping secara langsung. Clien di pandang sebagai orang membutuhkan pendampingan secara menyeluruh untuk mengembalikan system sosial sebagai individu yang dapat diterima dan dihargai hak-hak asasinya (Zastrow, 2000). *Making the best of the client' resources* menjadi prinsip utama pendampingan sosial (Payne, 1986). Dengan adanya pendampingan sosial disinyalir menjawab dinamika persoalan klien HIV. Dalam konteks penelitian ini, pendampingan sosial di fokuskan pada bagaimana proses pendampingan sosial pada klien HIV yang berada di kota Jayapura. Penelitian ini berbasas pada metode kualitatif, dengan proses pengambilan dan analisis data mencakup observasi, indepth interviue dan analisis deskriptif.

2. Analisis

Kemiskinan sebagai basis persoalan kesejahteraan sosial, berdampak pada institusi-insitusi primer seperti keluarga dan individu merubah haluan mata pencaharian mereka. Mata pencaharian yang terus membutuhkan proses yang lama seperti bertani, buruh tani, pabrik, berganti dengan mata pencaharian yang instant, murah, praktis, dalam hal ini menjadi pekerja seks komersial, yang memiliki resiko lebih tinggi. Keberfungsian sosial sangat berpengaruh bagi keberlanjutan peran individu baik dalam keluarga, maupun masyarakat. Dimensi keberfungsian sosial menjadi variable utama ruang lingkup pekerjaan sosial (Suharto, 2005).

Kasus HIV per tahun 2012 di Papua berjumlah 13000 lebih (KPA Prov Papua). Umumnya 75% klien HIV adalah mantan pelaku dan penikmat bisnis seks komersial, dan sisanya adalah para ibu-ibu rumah tangga dan anak-anak.

Penutupan lokalisasi sebagai upaya untuk memutuskan mata rantai permasalahan sosial, tidak serta merta memperkecil penyebaran dan pemberdayaan penyandang masalah kesejahteraan sosial dalam hal ini klien HIV.

HIV adalah virus yang sangat merusak antibody manusia. Namun tidak berarti klien ini harus dikuncilkan bahkan diasingkan. Beberapa hasil observasi diketahui bahwa klien HIV seringkali berada pada ruang penampungan, dan terbatas dikalangan pelaku pendampingan. Tidak jarang pula situasi tersebut, seringkali memperkecil ruang penerimaan dan pengakuan public terhadap client HIV. Deklarasi Human Rights menjunjung tinggi hak asasi disetiap aktivitas kehidupan dan penghidupan umat manusia. Dengan demikian klien HIV perlu mendapatkan pendampingan sosial sebagai warga masyarakat tanpa ada diskriminasi dengan berbagai sebab yang melatar belakangi, misalnya isu-isu multicultural.

Keterlanjutan seseorang diidentifikasi sebagai penyandang masalah, sangat mempengaruhi kesiapan mental dan sosial individu tersebut (Primahendra,2002). Oleh karenanya kehadiran pendamping untuk mendampingi secara sosial bagi para clien HIV, dengan berfungsi sebagai fasilitator, Pelindung, Broker, maupun mediator sangat penting, bagi meningkatnya motivasi dan daya juang clien HIV untuk tetap bertahan hidup dan melaksanakan aktivitas sosial, ekonomi, politik, di lingkungan dimana clien tersebut berada. Seorang pendamping sebaiknya minimal memiliki background pendidikan pekerja sosial, skill, dan motivasi yang mencintai tugas dan fungsi sebagai pendamping (Adi, 2005)

Mendampingi keluarga dan individu untuk menerima clien HIV, sebagai bagian dari anggota keluarga, masyarakat, masih sangat terasa oleh pendamping. Keunikan budaya dan persepsi menjadi suatu boomerang bagi kesuksesan pendamping sosial clien HIV. ClieN HIV berada pada posisi nomor duakan dalam hal membangun relasi sosial dengan keluarga dekat. Penolakan untuk sebuah pengakuan terhadap identitas sangat susah dilakukan, oleh beberapa clien HIV. Situasi ini menciptakan peramida masalah sosial clien untuk terus menyembunyikan identitasnya sebagai clien HIV, dengan demikian pengetahuan menjadi sangat rendah dan peluang untuk penyebaran virus tersebut tinggi. Dengan demikian membangun relasi pertolongan bagi clien HIV tidak didasarkan pada clien saja tetapi merujuk pada masyarakat dan lembaga (Keith-Lucas, 1972).

Tekanan-tekanan situasional dan transisional, juga mengiringi proses pendampingan sosial bagi clien HIV. Situasi yang terlanjur diciptakan antara client HIV dengan lingkungan sekitarnya menyebabkan individu clien HIV, tertekan dan nyaris pasrah pada situasi yang terjadi. Dalam hal ini proses pendampingan yang berlangsung memfasilitasi dengan tujuan memberikan pengutan, pengurangan penolakan dan ambivalensi, terutama pada individu, dan kemudian berlanjut pada keluarga dan lingkungan sekitarnya. Proses ini menunjukkan keberhasilan. Bagi clien HIV, pemberian harapan dan pemberian asset-aset sosial sesuai aturan-aturan yang disepakati yang ada disekitarnya mampu menekan rasa depresi akan penolakan di lingkungan masyarakat. Jika peraturan yang disepakati bersama antara clien HIV dan pendamping dalam ranah sosial, dan berdampak pada penerimaan maupun perubahan clien, merupakan capaian tertinggi pendamping sebagai fasilitator (Parson, Jorgensen dan Hernandes, 1994 dalam Suharto, 2009).

Proses pendampingan sosial dengan mengutamakan win-win solution bagi clien HIV juga diterapkan. Beberapa clien HIV mengatakan bahwa ketika berada pada posisi drop (tekanan psikis berlebihan), proses pendampingan menjadi terhenti. Namun tidak berarti proses pendamping menjadi terhenti begitu saja. Umumnya pendamping melakukan jejak pendapat pada clien HIV, untuk mengetahui sejauhmana manfaat yang dirasakan dari pendampingan tersebut, dan apa yang menjadi harapan.

Dalam proses pendampingan sosial, untuk terhindar dari permasalahan hukum sangat tidak mungkin untuk dihindari. Para pendamping sering kali mendapatkan intimidasi dari client HIV itu sendiri. Berbagai factor yang mengiringi diantaranya

merasa ruang privasi menjadi terganggu akibat adanya proses pendampingan secara berkala. Ruang gerak menjadi sangat terbatas, terutama klien yang masih aktif dalam bisnis seks komersial. Selain itu intimidasi dari pihak luar yang memfonis secara sepihak pada klien HIV sebagai pencetus, penyebab interveksinya beberapa anggota keluarga. Dalam proses pendampingan sosial, pendamping sebagai pelindung (*guardian role*) sangatlah penting, bertindak berdasarkan kepentingan klien, dan populasi yang beresiko lainnya. Kemampuan berkomunikasi dengan semua pihak yang terpengaruh dan bertanggungjawab terhadap kelangsungan pendampingan sosial klien, masih sangat kurang, karena tidak semua pendamping ini memiliki jaringan sosial, dan jaringan kerja beberapa pihak, sehingga proses perlindungan terhadap klien, tidak sepenuhnya berhasil.

3. Kesimpulan

Pendampingan sosial sebagai pendekatan yang berbasis klien sangat menentukan keberfungsian sosial klien HIV sebagai eks pelaku bisnis seks komersial. Proses pendampingan sosial pada klien HIV berjalan sesuai tahapan-tahapan pendamping, namun terdapat beberapa kesulitan-kesulitan, yang bersumber pada klien dan pendamping. Klien umumnya tidak menginginkan situasi seperti ini, dengan demikian proses pendampingan menjadi hak mutlak untuk mengembalikan sistem sosial disekitar lingkungan klien HIV berada. Pendampingan sosial yang mencakup penguatan, perlindungan dan dukungan (*support*) mampu meningkatkan aktivitas positif klien, mampu mengenal potensi, sumber sosial, kebutuhan dan masalah yang melekat pada pribadi sebagai individu, anggota masyarakat.

Daftar Pustaka

- Adi, Isbandi Rukminto, 2005, Pemberdayaan, Pengembangan Masyarakat dan Intervensi Komunitas, Depok FE-UI
- Alston Margereth & Wendy Bowles (1998), *Researches For Social Worker an Introductions to Methods*, Allen & Unwin
- Gottlieb, Benyamin A. (1983) *Social Suport Strategies Guildelines Formental Health*, California: Sage Publications.
- Primahendra, R. (2002) *Pedoman Pendampingan Untuk Memberdayakan Masyarakat*, Jakarta
- Suharto, Edi (2005), *Membangun masyarakat Memberdayakan Masyarakat*, Bandung : Rafika Persada
- Judith A. Cook, Ph.D, Dennis Grey, BA, Jane Burke,MS, Mardge H.Cohen, MD. Alejandra C. Gurtman, MD, Jean L. Richardson DrPH, Tracery E. Wilson, Ph.D, Mary A.young,MD, and Nancy A. Hessol, MSPH, *Depression Symptoms and AIDS-Related Mortality Among a Multisite Cohort of HIV-Positive Women, American Journal of Public Health, July 2004-vol 94.*
- Wendee M. Wechsberg, Ph.D, WendhiK.K;a., Ph.D, Willial A Zule, DrPH, and Geogiy Bohashev,Ph.D, *Effecacy of a Woman-Focused Intervention to Reduce HIV Risk and Increase Self-Sufficiency – Among African American Crack Abusers, American Journal of Public Health, July 2004.vol 94.*