



Upaya Pencegahan Infeksi Menular Seks Pada Komunitas Men Sex Men melalui Penyuluhan

Dewi Sarah^{1*} & Ulin Nihayah²

^{1,2}Bimbingan Penyuluhan Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi,
Universitas Islam Negeri Walisongo, Semarang, Indonesia

*Email: dewisarah038@gmail.com

Submitted: 2021-06-09

DOI: 10.53088/griyawidya.v2i2.658

Accepted: 2023-07-27

Published: 2023-08-01

Keywords:	Abstract
Male sex workers	<p>Background: Male sex workers (MSM) are at high risk of contracting HIV/AIDS due to frequent partner changes and anal sex. MSM is the highest risk factor for new HIV cases in Indonesia. Data of MSM (Gay, Bisexual, and Waria) in PKBI Semarang City, until March 2023 amounted to 3185.</p> <p>Purpose: The purpose of this study was to find out in depth about the counseling of Sexually Transmitted Infections (STIs) Men Sex Men (MSM) at the Indonesian Family Planning Association PKBI Semarang City.</p> <p>Method: This research is a qualitative research with descriptive approach. Data collection techniques used were observation and interview, then the results of the study were analyzed descriptively. Informants were obtained from 3 MSM informants and 3 informants from the PKBI Semarang City team.</p> <p>Result: The results showed that, First, the good cooperation of the PKBI team and support from the Education Office, Health Office, and also from related institutions resulted in the willingness of MSM to participate in activities both education, socialization and counseling. While the obstacles are the lack of budget availability, and the assumption of people who consider the issue of sexual reproductive health is not important, sensitive issues, and do not want to receive information related to reproductive health. Second, the counseling conducted by PKBI Semarang city so far can be said to be good, the extension workers can provide maximum counseling. So far, the prevention of PKBI Semarang by providing condoms, lubricants, IEC and accompanied by education and socialization activities to increase knowledge about STIs and HIV/AIDS.</p>
Sexually transmitted infections	
Counseling	
HIV/AIDS	

PENDAHULUAN

LSL (Lelaki Seks dengan Lelaki) merupakan satu fenomena tersendiri dalam orientasi seksual di kota-kota besar, termasuk di Kota Semarang, komunitas ini sangat rawan terkena virus HIV (Sidjabat et al., 2017). Berdasarkan United Nations Programme on HIV/AIDS (Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immunodeficiency Syndrome) (UNAIDS, 2021) menyatakan bahwa pada tahun 2020, total penderita HIV di dunia sebanyak 37,7 juta. Laporan perkembangan HIV/AIDS dan IMS (Infeksi Menular Seksual) di Indonesia 2021, jumlah kasus HIV sampai dengan Maret 2021 sebanyak 427.201 kasus, sedangkan jumlah kasus AIDS sebanyak 131.417. Pada tahun 2020, populasi kunci dan pasangan seksual menyumbang 65% dari infeksi HIV, secara global LSL memiliki risiko tertular HIV 25 kali lebih tinggi. Jumlah penderita HIV pada LSL yang ditemukan pada Januari-Maret 2021 sebesar 26,3%. Data menunjukkan peningkatan persentase kasus HIV sebesar lima kali lipat sejak tahun 2011 untuk LSL. Berbagai hal yang mempengaruhi kejadian HIV pada LSL di Indonesia tidak berbeda dengan yang terjadi di negara lain dan tanpa adanya perubahan signifikan sehingga prevalensi HIV pada LSL terus meningkat (Ismayanti & Suryamah, 2022). Khusus di Kota Semarang berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Semarang mencatat Lelaki Seks Lelaki (LSL) atau homoseksual mengalami tren peningkatan dalam temuan kasus HIV di Kota Semarang, Sejak tahun 2015 kasus HIV yang ditemukan dalam kelompok LSL cenderung meningkat di Kota Semarang, ada lonjakan kenaikan yang cukup besar pada kasus HIV/AIDS di Kota Semarang dari tahun ke tahun "Tahun 2011 ada sekitar 1.711 kasus, kemudian tahun 2018 ada 5.232 kasus. Tahun 2019, jumlah kasus HIV semakin bertambah hingga mencapai 5.703 kasus (Khansa, 2019). Menurut data di PKBI Kota Semarang hingga Maret 2023, bahwa jumlah LSL (Gay, Biseksual, dan Waria) di PKBI Kota Semarang, berjumlah 3185. Jumlah tersebut merupakan jumlah LSL yang telah menerima penyuluhan IMS dari PKBI Kota Semarang.

Salah satu upaya dalam mengatasi infeksi seksual adalah melalui penyuluhan, dimana dalam penelitian Naully & Nursidika (2019) menyatakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk penyuluhan pendidikan kesehatan khususnya kesehatan seksual pada komunitas homoseksual memiliki urgensi dalam meningkatkan pengetahuan peserta terkait pengertian, gejala klinis, cara penularan, pencegahan, pengobatan, dan pemeriksaan laboratorium yang tersedia untuk mendeteksi IMS. Pengetahuan tersebut dapat mempengaruhi gaya hidup peserta sehingga tidak melakukan aktivitas seksual yang berbahaya dan berdampak pada penurunan angka kejadian IMS.

Begitu juga penelitian yang dilakukan oleh Paradisa (2021) yang menyatakan upaya penyuluhan dalam menanggulangi perilaku berisiko di komunitas gay dengan mengadakan berbagai program yaitu, Penjangkauan dan pendampingan khususnya populasi kunci semisal: WPS (Wanita Pekerja Seks), Pelanggan WPS, gay, dan Waria. Bentuk kegiatannya negosiasi kondom untuk perubahan perilaku seks aman, dan mengurangi risiko penularan HIV, melakukan kegiatan sosialisasi untuk meningkatkan pengetahuan mengenai IMS dan HIV/AIDS, intervensi HIV dan AIDS memiliki urgensi dalam mengubah pengetahuan, sikap, keyakinan, perilaku atau tindakan individu maupun populasi untuk mengurangi perilaku berisikonya. Hal senada juga diungkapkan dalam penelitian Kusnan & Eso (2021), menyatakan pelatihan dan penyuluhan kesehatan dan agama pada komunitas LSL menjadikan pengetahuan peserta meningkat menjadi dominan kategori baik, karena program pencegahan HIV secara komprehensif sebaiknya tidak hanya memfokuskan pada pencegahan penularan HIV tetapi juga pada pemeliharaan kesehatan fisik dan mental individu dengan HIV yang erat kaitannya dengan stigma yang ada di masyarakat.

Keprihatinan yang tinggi terhadap tindakan seks menyimpang yang dilakukan oleh LSL yang berisiko tinggi terhadap IMS di Kota Semarang perlu perhatian yang khusus baik dari pemerintah, lembaga sosial, lembaga pendidikan, masyarakat, bahkan dari kalangan pelajar atau remaja. Hal inilah yang memunculkan gagasan dari Lembaga Swadaya Masyarakat, yang lebih khususnya Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) untuk berperan aktif dalam upaya pemberian penyuluhan yang tepat baik dari kesehatan dan moral agama bahasa IMS bagi LSL. Para pelaku LSL yang awalnya kurang percaya dengan penyakit yang akan dideritanya karena penyimpangan lama kelamaan membutuhkan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi dan kejiwaan atau agama setelah mendapatkan berita banyaknya komunitas LSL yang terkena AIDS dan di jauhi masyarakat seperti yang diungkapkan Ferdy (2022) salah satu LSL yang menyatakan terkadang pikirannya kalut ketika mengetahui berita tentang LSL yang banyak terkena HIV dan jauh dari keluarga sehingga membutuhkan penyuluhan kesehatan dan kejiwaan, begitu juga yang diungkapkan oleh Rudy (2022) yang juga membutuhkan penyuluhan baik kesehatan reproduksi maupun kejiwaan agar tidak terkena HIV dan memiliki ketenangan batin dalam menjalani kehidupan.

PKBI Kota Semarang merupakan Lembaga Swadaya Masyarakat yang bergerak di bidang kesehatan reproduksi dan seksual mempunyai beberapa program yaitu penjangkauan dan pendampingan khususnya populasi kunci seksual: WPS, pelanggan WPS, gay, Waria, dan LSL. Melakukan kegiatan sosialisasi untuk meningkatkan pengetahuan mengenai IMS dan HIV/AIDS. *Focus group discussion* terkait perkembangan isu tentang komunitas. Pemeriksaan IMS, VCT (*Voluntary Counseling Test* dan program tes HIV), konseling keluarga kespro dan juga penyuluhan tentang bahaya perilaku berisiko baik secara kesehatan dan moral agama. Program tersebut tidak hanya diperuntukan bagi LSL saja tetapi juga untuk remaja dan masyarakat di Kota Semarang.

Melihat permasalahan di atas, penulis melakukan penelitian dengan judul “Upaya Pencegahan Infeksi Menular Seks (IMS) Pada Laki Seks Laki (LSL) Melalui Penyuluhan (Studi kasus di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Kota Semarang)”. Tujuan penelitian ini adalah Mendeskripsikan dan menganalisis upaya pencegahan IMS pada LSL melalui penyuluhan di Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia PKBI Kota Semarang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian lapangan (*field research*), yaitu pengumpulan data yang dilakukan dengan penelitian di tempat terjadinya gejala-gejala yang diselidiki. Secara metodologis penelitian ini bersifat kualitatif deskriptif, kualitatif deskriptif yaitu penelitian yang bersifat atau mempunyai karakteristik bahwa datanya dinyatakan dalam keadaan sewajarnya atau sebagaimana adanya (*natural setting*) dengan tidak merubah dalam bentuk simbol-simbol atau kerangka (Nawawi & Hadari, 2011). Penelitian ini menggunakan kualitatif deskriptif karena ingin memontret dan mendeskripsikan berbagai kegiatan yang dilakukan penyuluhan di PKBI Kota Semarang dalam upayanya melakukan pencegahan IMS LSL mulai dari perencanaan sampai evaluasi penyuluhan

Adapun sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah: sumber data primer dan sumber data sekunder. Metode pengumpulan data adalah metode observasi dan metode wawancara, dan metode dokumentasi. Uji keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan triangulasi. Sedangkan metode analisis data yang digunakan adalah metode analisis deskriptif (*data reduction, data display, dan verification data/ conclusion drawing*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyuluhan

Beberapa jenis penyuluhan di PKBI Kota Semarang diantaranya:

Pendidikan dan Pelatihan Asertif

HIV/AIDS melalui efektivitas KIE ABAT dalam meningkatkan pengetahuan, persepsi, dan perilaku pencegahan penularan HIV, serta menurunkan stigma terhadap Orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Selain itu, penyuluhan dengan mengajarkan latihan asertif dalam pencegahan seks di sekolah-sekolah. Metode yang digunakan dalam pelatihan ini adalah ceramah, diskusi, dan roleplay.

Penyuluhan dengan Pemberian Konseling

Terdapat beberapa penyuluhan dengan pemberian konseling dalam mencegah perilaku seksual berisiko yaitu sebagai berikut.

Konseling Sebaya atau *Peer Konselor*. Konseling yang pertama menjelaskan tentang hubungan antara pemanfaatan konseling sebaya dengan perilaku seksual berisiko pada aggregate LSL. Sedangkan konseling yang kedua menjelaskan tentang efek penerapan *peer konselor* berbasis KERIS-Net terhadap perubahan perilaku seksual LSL.

Konseling secara Langsung. Penyuluhan ini berupa keefektifan intervensi konseling perilaku dalam mencegah IMS untuk individu yang mencari perawatan kesehatan secara primer dan pengaturan terkait. Selain itu konselor menjelaskan tentang peran konseling perilaku dalam pengaturan program pencegahan penyakit menular seksual.

Konseling dengan Menggunakan SMS Gateway dan WhatsApp. Penyuluhan ini terjadi dengan memberikan konseling melalui SMS Gateway terhadap kemampuan *self efficacy* menghindari perilaku seks bebas dan HIV/AIDS. Selain itu melalui WhatsApp yang merupakan suatu metode baru dimana sesi konseling dapat dilakukan di mana saja dan kapan saja sehingga menimbulkan kepercayaan bagi konseling.

Penyuluhan melalui Peer Educator

Penyuluhan ini dilakukan dengan pendidikan sebaya dalam mengubah perilaku seksual berisiko terkait Infeksi Menular Seksual.

Penyuluhan melalui Kombinasi Intervensi Perilaku dan Intervensi Psikologis

Penyuluhan ini menggabungkan antara intervensi perilaku dan intervensi psikologis secara strategis sehingga dapat mencapai pengurangan yang lebih besar dalam perilaku seksual berisiko dibandingkan dengan pencapaian kedua pendekatan tersebut secara mandiri.

Efektivitas Pendukung

Pendukung Internal

yang berasal dari dalam lembaga PKBI, kerja sama yang baik, yang dilakukan oleh tim PKBI-Kota Semarang juga menjadi dukungan tersendiri bagi mereka, dan ada kemauan dari LSL yang mau mengikuti kegiatan baik edukasi, sosialisasi yang dilakukan oleh tim PKBI, baik di Puskesmas maupun di lembaga PKBI sendiri, beberapa LSL sering mengikuti kegiatan sosialisasi kesehatan alat reproduksi yang diadakan oleh tim PKBI. Kegiatan yang dilakukan PKBI untuk mengantisipasi perilaku seksual berisiko pada LSL

Kegiatan sosialisasi dan edukasi yang sudah pernah diikuti oleh beberapa LSL di PKBI-Kota Semarang, seperti yang disampaikan oleh Saudara H, pemuda yang sering mengikuti kegiatan yang diadakan oleh PKBI-Kota Semarang, sebagai berikut:

“Kegiatan yang sudah pernah saya ikut bersama PKBI-Kota Semarang, pemberian edukasi tentang kehatan reproduksi, seminar tentang penularan dan pencegahan HIV/AIDS bersama orang PKBI pusat, kegiatan seminar tentang penolakan terhadap pernikahan di bawah umur.”

Berdasarkan wawancara di atas dapat kita lihat bahwa, PKBI itu melakukan kegiatan sosialisasi, diskusi, yang sudah pernah diikuti oleh salah satu pemuda yang berinisial H, seperti kegiatan seminar, edukasi, dan kegiatan lainnya.

Pendukung Eksternal

Faktor pendukung yang berasal dari luar lembaga PKBI, seperti dukungan dari Dinas Pendidikan, Dinas Kesehatan, dan juga dari lembaga-lembaga terkait seperti logistic, dana, dan narasumber dari luar PKBI. Seperti yang disampaikan oleh Bapak Afifun selaku Direktur PKBI-Kota Semarang, sebagai berikut:

Berdasarkan wawancara di atas dapat kita lihat bahwa, yang menjadi dukungan bagi lembaga PKBI Kota Semarang, bukan saja dari dalam lembaga PKBI sendiri, tapi juga dari lembaga lain dan juga dari beberapa dinas seperti BKKBN, dinas Pendidikan, dukungan yang diberikan sendiri bukan hanya dukungan sumber daya manusia, tapi juga ada beberapa pihak sampai memberi sport pendanaan, dukungan dari berbagai pihaklah yang menjadi kekuatan lembaga PKBI dalam menyukseskan kegiatan-kegiannya.

Penghambat Internal

Menurut Bapak Afifun selaku Direktur, Kendala dari PKBI sendiri ketika tidak adanya anggaran, jadi sayang kalau misalnya kegiatannya terputus, seharusnya isu ini penting untuk diberikan sosialisasi, padahal kasus ini terus meningkat tapi orang jarang mau memberikan support dana pada isu, itu juga yang menjadi kendala PKBI sendiri.

Penghambat Eksternal

Faktor penghambat yang berasal dari luar PKBI Kota Semarang seperti tidak ada dukungan dari masyarakat yang tidak paham dengan isu kesehatan reproduksi. Seperti yang di sampaikan oleh Direktur PKBI Kota Semarang sebagai berikut:

“... terus juga kendala lain adalah anggapan bahwa ketika edukasi itu kita berikan kok kayak ngajarin, padahal bukan tujuan kita, itu juga kendala bagi kami.”

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat kita lihat bahwa kendala yang di hadapi oleh tim PKBI Kota Semarang, ketika mereka terjun kelapangan, disaat menyampaikan materi tentang kesehatan reproduksi, masi ada anggapan-anggapan yang salah dari masyarakat bahwa tim PKBI Kota Semarang seperti mengajarkan hal-hal tentang seksual, anggapan-anggapan seperti itu yang masih jadi kendala tim PKBI Kota Semarang samapai saat ini.

Kesimpulan dari kutipan di atas bahwa faktor pendukung PKBI-Kota Semarang yaitu ketika mereka di support oleh pihak-pihak strategis seperti, bekerja sama dengan, BKKBN, Dinas Kesehatan, Dinas Sosial, Dinas Pendidikan, Flower, solidaritas perempuan, RPUK, Puan Anisa, baik di tingkat lokal, nasional, maupun internasional seperti UNICEF, dan juga

adanya kemauan dari remaja-remaja untuk mengikuti kegiatan-kegiatan yang diadakan oleh tim PKBI-Kota Semarang. Akan tetapi yang menjadi kendala bagi tim PKBI-Kota Semarang sendiri ketika tidak adanya dana dan masyarakat yang menganggap isu kesehatan seksual reproduksi ini, isu sensitive tidak mau menerima informasi-informasi terkait kesehatan reproduksi, itu juga yang menjadi kendala tim PKBI-Kota Semarang

Analisis Penyuluhan

Infeksi Menular seksual (IMS) pada dasarnya disebabkan oleh aktivitas seksual yang bebas atau berbuat zina, dari perspektif yang luas yang menurut ajaran Islam adalah demonstrasi menyedihkan yang ilegal dan dicela oleh Allah swt. Bukan hanya pelakunya saja yang diancam hukuman berat, namun semua perkumpulan yang terlibat dengan praktik perselingkuhan.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan Penulis dan sudah dijelaskan pada bab sebelumnya, maka penulis memberikan beberapa poin analisis terhadap penyuluhan Infeksi Menular Seks (IMS) pada Laki Seks Laki (LSL) di PKBI Kota Semarang.

Analisis strategi penyuluhan

Strategi yang dilakukan oleh tim PKBI Kota Semarang dalam mengantisipasi Infeksi Menular Seks (IMS) kepada Laki Seks Laki (LSL) adalah dengan cara memberikan edukasi dan sosialisasi bahayanya IMS, membangun komunikasi yang baik dengan dinas Kesehatan/ Puskemas, terus juga dengan mengadakan talk show sebagai strategi kampanye, agar masyarakat mendapatkan informasi soal pentingnya menjaga kesehatan reproduksi, pentingnya menjaga tubuh, untuk menghindari perilaku seksual berisiko. Jika ada pameran-pameran, mereka membuka stan-stan, untuk membagikan brosur yang berisi tentang kesehatan reproduksi, itu juga bagian strategi PKBI dalam mengantisipasi perilaku seksual berisiko termasuk Infeksi Menular Seks (IMS) kepada Laki Seks Laki (LSL). Selain melakukan sosialisasi secara langsung tim PKBI juga melakukan sosialisasi melalui media social juga melalui dating app oleh penjangkau lapangan yang biasanya juga sebagai LSL.

Berdasarkan hasil wawancara dengan narasumber menunjukkan bahwa komunitas Laki Seks Laki (LSL) memiliki persepsi kerentanan yang rendah terhadap Infeksi Menular Seks (IMS) yaitu penularan HIV, bahkan ada yang tidak merasa rentan sama sekali, sehingga komunitas Laki Seks Laki (LSL) belum memiliki keinginan untuk mengakses klinik VCT dan mengikuti penyuluhan di PKBI kota Semarang. Sedangkan LSL yang memiliki persepsi kerentanan yang tinggi cenderung memiliki keinginan untuk mengakses klinik VCT dan mengikuti penyuluhan. Hal ini sesuai dengan teori Health Belief Model (HBM) yang menyatakan bahwa persepsi kerentanan yang tinggi akan membuat seseorang mencari cara pencegahan agar tidak terkena penyakit tersebut (Hidayanti, 2013). Maka, jika persepsi kerentanan seseorang rendah akan cenderung tidak mencari cara pencegahan dari suatu penyakit.

Rendahnya persepsi kerentanan yang dirasakan komunitas Laki Seks Laki (LSL) dikarenakan mereka merasa sudah melakukan hubungan seks secara aman, seperti menggunakan kondom dan tidak berganti-ganti pasangan. Padahal belum tentu pasangannya melakukan hal yang sama, karena kelompok Laki Seks Laki (LSL) pada umumnya memiliki kecenderungan berganti-ganti pasangan dalam melakukan hubungan seksual. Sedangkan perihal penggunaan pengaman (kondom), diketahui bahwa hal tersebut tidak menjamin seseorang terhindar dari penularan HIV. Fauziyah (2018) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa kondom memiliki pori-pori dengan kemampuan

melindungi virus HIV hanya sebesar 46%-76% saja. Hal ini berarti masih terdapat peluang seseorang tertular HIV walaupun sudah menggunakan kondom.

Laki Seks Laki (LSL) merupakan kelompok berisiko HIV/AIDS, hal ini terdapat dalam Al-Qur'an surat As-Syu'ara' ayat 165-166 bahwasannya perilaku seksual sesama jenis merupakan perilaku menyimpang yang tidak sehat dan dapat mendatangkan berbagai penyakit yang tidak diketahuisebelumnya, seperti penyakit HIV/AIDS dan penyakit menular seksual lainnya.

"Mengapa kamu mendatangi jenis lelaki di antara manusia, (165) dan kamu tinggalkan isteri-isteri yang dijadikan oleh Tuhanmu untukmu, bahkan kamu adalah orang-orang yang melampaui batas" (166) (QS. As-Syu'ara'"/26: 165-166).

Tafsir Kementerian Agama menjelaskan bahwa pada ayat tersebut Nabi Luth memberikan peringatan kepada kaumnya yang selalu melakukan hubungan homoseksual dan meninggalkan istri-istri mereka. Perilaku hubungan seksual sejenis merupakan hal yang sangat dilarang dalam agama Islam. Perilaku seksual menyimpang ini menimbulkan banyak penyakit baru, seperti HIV/AIDS dan herpes. Diketahui bahwa kedua penyakit tersebut tidak dikenal pada beberapa generasi yang lalu, namun pada saat sekarang ini kedua penyakit tersebut sudah menyebar secara luas.

Pentingnya menyadarkan LSL bahwa mereka merupakan kelompok berisiko HIV/AIDS adalah hal yang harus segera untuk dilakukan. Salah satu hal yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan booklet/leaflet kepada setiap LSL yang telah memanfaatkan klinik VCT dan bimbingan penyuluhan dari PKBI kota Semarang agar dapat menyebarkannya ke teman-teman atau komunitas yang diikutinya, dengan memfokuskan informasi bahwa LSL adalah kelompok berisiko tinggi terkena HIV/AIDS dan melakukan pemeriksaan secara dini adalah hal yang penting untuk segera dilakukan.

Efektivitas Penyuluhan

Terdapat beberapa temuan terkait dengan efektivitas penyuluhan yang dilakukan oleh PKBI-Kota Semarang, terkait perilaku seksual berisiko yang kemudian akan penulis uraikan dalam poin-poin di bawah ini:

- a. Kerja sama tim PKBI yang baik, menimbulkan adanya kemauan dari LSL yang mau mengikuti kegiatan baik edukasi, sosialisasi dan penyuluhan.
- b. Adanya dukungan dari Dinas Pendidikan dan juga dari lembaga-lembaga terkait yang memberikan keperluan pencegahan, pengobatan, dan dukungan bagi komunitas Laki Seks Laki (LSL), seperti adanya klinik VCT.
- c. Adanya dukungan dari Dinas Kesehatan, dengan semakin banyaknya Puskesmas di Kota Semarang yang membuka layanan test VCT, baik pada siang maupun malam hari.
- d. Semakin banyak LSL yang didampingi oleh penjangkau lapangan dan tim PKBI, baik pendampingan melakukan test VCT maupun penyuluhan tentang bahaya berhubungan seks berisiko, IMS maupun HIV/AIDS.

LSL dampingan sadar akan bahaya seks berisiko hingga, tergerak hatinya untuk gabung dalam tim PKBI dan menjadi penyuluh kepada sesama LSL. Langkah awal dari bimbingan penyuluhan bagi komunitas LSL adalah adanya kesadaran secara dini untuk mengecek kesehatan tubuhnya di klinik VCT. Manfaat dari klinik VCT adalah untuk mengetahui status kesehatan, terutama status HIV. Selain itu beberapa komunitas LSL menyatakan manfaat klinik VCT lainnya adalah mendapatkan informasi seputar HIV/AIDS dan adanya penanganan

segera jika terjadi suatu kondisi yang tidak diinginkan. Persepsi manfaat yang baik mengenai keberadaan klinik VCT (Hidayanti & Syukur, 2018).

Adapun tahap penyuluhan yang dilakukan untuk memaksimalkan penyuluhan dalam Mengantisipasi Perilaku Seksual Berisiko adalah: melakukan sosialisasi, penguatan kelompok, memberikan perubahan perilaku, dan pemberdayaan masyarakat.

Fungsi dari adanya layanan klinik CVT yang diberikan PKBI Kota Semarang bagi kelompok LSL sampai saat ini sudah maksimal, walaupun adanya hambatan yang timbul dari kelompok LSL sendiri. Berdasarkan hasil wawancara diatas diketahui bahwa sebagian besar komunitas LSL memiliki hambatan mengenai waktu pelayanan di layanan kesehatan dengan waktu luang yang mereka miliki.

Komunitas LSL yang memiliki persepsi hambatan berupa rasa malu berkunjung ke klinik VCT dikarenakan masih kentalnya stigma atau pandangan negatif masyarakat kepada pengguna layanan VCT, seperti dilabeli jika orang yang mengakses klinik VCT adalah orang yang terkena HIV dan memiliki perilaku yang buruk yang dianggap tidak sesuai atau bertentangan dengan norma dalam masyarakat (Nugroho & Kusumaningrum, 2018). Mengenai hal ini salah satu hal yang dapat dilakukan adalah perluasan informasi dan edukasi kepada seluruh lapisan masyarakat secara menyeluruh mengenai HIV/AIDS dan klinik VCT serta penyuluhan dari PKBI, yang difokuskan untuk menghilangkan stigma negatif masyarakat terhadap ODHA dan orang-orang yang mengakses layanan VCT, seperti pengadaan penyuluhan dan sosialisasi kepada masyarakat umum. Manusia berada di derajat yang sama di mata Allah, yang membedakan adalah ketakwaan seseorang, sedangkan takwa tidak dapat dilihat dari mata, ia tersembunyi didalam hati yang suci. Oleh karena itu seseorang tidak bisa mengatakan dia lebih baik dari seseorang yang lain, atau merasa dirinya adalah yang paling benar dan yang lain adalah salah, oleh sebab itu sifat diskriminasi tidak layak beredar sesama manusia.

Sebagian besar komunitas LSL belum memiliki keinginan untuk mengakses layanan klinik VCT dan mengikuti penyuluhan PKBI. Beberapa hal tersebut dikarenakan komunitas LSL merasa dirinya sehat-sehat saja, dan sejauh ini selalu melakukan hubungan seksual secara aman, seperti tidak berganti-ganti pasangan dan selalu menggunakan pengaman. Sedangkan komunitas LSL yang memiliki keinginan untuk mengakses klinik VCT dan PKBI dikarenakan rasa takut terkena HIV/AIDS karena pernah melakukan hubungan seksual yang tidak aman, serta merasa khawatir karena tinggal di lingkungan yang kurang baik (Hidayanti, 2020).

Rendahnya keinginan seseorang berbanding lurus dengan perilakunya yang belum memanfaatkan layanan kesehatan, umumnya ia merasa bahwa hal itu tidak diperlukan. Terdapat beberapa hal yang dapat mendasari perilaku tersebut, selain karena narasumber merasa bahwa dirinya sehat-sehat saja dan tidak berisiko terkena HIV, bisa juga dikarenakan tidak dipungutnya biaya untuk mengakses klinik VCT di puskesmas, sehingga LSL merasa bahwa untuk mengakses klinik VCT bisa dilakukan nanti-nanti saja jika LSL merasa sudah benar-benar membutuhkannya, atau ketika sudah merasakan gejala-gejala pada tubuhnya.

Baik LSM maupun tenaga kesehatan diharapkan dapat membangun kerjasama untuk memberikan kesadaran tersebut kepada kelompok LSL, seperti mengadakan seminar/ talk show di komunitas-komunitas LSL dengan konsep acara yang lebih mengutamakan komunikasi dua arah sehingga dapat menumbuhkan keinginan pada diri LSL untuk segera memanfaatkan layanan klinik VCT.

SIMPULAN

Salah satu kelebihan dari penyuluhan PKBI adalah kerja sama tim PKBI yang baik, menimbulkan adanya kemauan dari LSL mengikuti kegiatan baik edukasi, sosialisasi dan penyuluhan. Selain itu adanya dukungan dari Dinas Pendidikan, Dinas Kesehatan, dan juga dari lembaga-lembaga terkait yang memberikan keperluan pencegahan, pengobatan, dan dukungan bagi komunitas Laki Seks Laki (LSL). Sedangkan yang menjadi kendala tim PKBI kota Semarang yaitu ketika tidak adanya dana, dan anggapan orang-orang yang menganggap isu kesehatan seksual reproduksi ini tidak penting, isu sensitive, serta tidak mau menerima informasi-informasi terkait kesehatanreproduksi.

Upaya penyuluhan yang dilakukan PKBI kota Semarang dalam menanggulangi perilaku berisiko di komunitas Laki Seks Laki (LSL), selama ini bisa dikatakan baik. Akan tetapi untuk meningkatkan kualitas para konselor di PKBI kota Semarang, hendaknya konselor harus memberikan bimbingan dan penyuluhan Islam serta tetap melakukan pelatihan-pelatihan, agar lebih maksimal dalam memberikan penyuluhan kepada komunitas Laki Seks Laki (LSL) dan masyarakat sekitar. Bentuk kegiatan bagi komunitas LSL berupa negosiasi kondom untuk perubahan perilaku seks aman, danmengurangi risiko penularan HIV. Pencegahan dari PKBI Semarang dengan memberikan kondom, pelicin, KIE dan dibarengi dengan kegiatan sosialisasi untuk meningkatkan pengetahuan mengenai IMS dan HIV/AIDS. PKBI Kota Semarang juga menghadirkan adanya klinik yang menjangkau mereka agar mau dan rutin untuk memeriksakan diri, serta mendeteksi adanya HIV/AIDS secara dini

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Agama RI. (2013). *Al-Qur'an dan Terjemah*. Jakarta: Departemen Agama
- Fauziyah, R. S. (2018). Perilaku Berisiko pada Lelaki Seks Lelaki Terhadap Kejadian Human Immunodeficiency Virus di Indonesia (Data Survei Terpadu Biologis dan Perilaku Tahun 2015). *Skripsi*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Jakarta
- Hidayanti, E. (2013). Strategi Coping Stress Perempuan dengan HIV/AIDS. *Sawwa: Jurnal Studi Gender*, 9(1), 89-106. <https://doi.org/10.21580/sa.v9i1.667>
- Hidayanti, E. (2020). Spiritual Dimensions in Counseling Services for HIV/AIDS Patient. *Jurnal Konseling Religi*, 11(1), 64-81. <http://dx.doi.org/10.21043/kr.v11i1.6898>
- Hidayanti, E., & Syukur, A. (2018). Religious Coping Strategies of HIV/AIDS Women and its Relevance with THE Implementation of Sufistic Counseling in Health Services. *Jurnal Konseling Religi*, 9(2), 1-26. <http://dx.doi.org/10.21043/kr.v9i2.4634>
- Ismayanti, N., & Suryamah, Y. (2022). Kajian Naratif: Faktor Risiko Kejadian HIV/AIDS pada Kelompok LSL. *Jurnal Sehat Masada*, 16(1), 108-117. <https://doi.org/10.38037/jsm.v16i1.271>
- Khansa, I. A. (10 Desember 2019). Tren Kasus HIV Meningkat Pada LSL di Kota Semarang. <https://www.gatra.com/news-461291-kesehatan-tren-kasus-hiv-meningkat-pada-lsl-di-kota-semarang.html>
- Kusnan, A., & Eso, A. (2021). Pelatihan dan Penyuluhan HIV/AIDS pada Lelaki Berisiko Tinggi di Kota Kendari. *Jurnal Paradigma (Pemberdayaan & Pengabdian kepada Masyarakat)*, 3(2), 17-22.
- Naully, P. G., & Nursidika, P. (2019). Pendidikan Kesehatan: Upaya Mereduksi Angka Infeksi Menular Seksual pada Komunitas Homoseksual di Kota Bandung. *CARADDE: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 53-59. <https://doi.org/10.31960/caradde.v2i1.136>
- Nawawi, H. & Hadari, M. (2011). *Instrumen Penelitian Bidang Sosial*, Yogyakarta: Gajah Mada University Press

- Nugroho, C., & Kusumaningrum, T. A. I. (2018). Isyarat Bertindak sebagai Faktor Pendorong Lelaki Seks Lelaki dalam Melakukan Voluntary Counseling and Testing. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 13(2), 101-113. <https://doi.org/10.14710/jpki.13.2.101-113>
- Paradisa, S. N. (2021). Perilaku Beresiko di Komunitas Gay: Perspektif Bimbingan dan Penyuluhan Islam di PKBI Kota Semarang. *Griya Widya: Journal of Sexual and Reproductive Health*, 1(1), 39-46. <https://doi.org/10.53088/griyawidya.v1i1.252>
- Sidjabat, F. N., Setyawan, H., & Setyawan, S. A. (2017). Lelaki Seks Lelaki: Aktivitas Seksual dan Bagaimana Mereka Memulainya?. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 65-76.
- UNAIDS. (2021). *United Nations Programme on HIV and AIDS (UNAIDS) data 2021*.