

# HIV/AIDS PREVENTION AND CONTROL STRATEGY FOR TRANSGENDER AT THE YOGYAKARTA KEBAYA FOUNDATION

**KOLOKIU**  
**Jurnal Pendidikan Luar Sekolah**  
<http://kolokium.ppj.unp.ac.id/>  
Jurusan Pendidikan Luar Sekolah  
Fakultas Ilmu Pendidikan  
Universitas Negeri Padang  
Sumatera Barat, Indonesia

Volume 10, Nomor 1, Tahun 2022  
DOI: 10.24036/kolokium.v10i1.505

Received 22 Maret 2022  
Approved 07 April 2022  
Published 11 April 2022

*Tri Wahyuni<sup>1,2</sup>, Iis Prasetyo<sup>1</sup>*

<sup>1</sup> Program Studi Pendidikan Luar Sekolah, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Yogyakarta

<sup>2</sup> triwahyuni.2017@student.uny.ac.id

## ABSTRACT

The general objective of the study is to describe the HIV/AIDS prevention and control strategy at the Kebaya Foundation. Specifically, this research aims to; (1) describe the strategy developed by the Kebaya Foundation in HIV/AIDS prevention and control, (2) describe the process of implementing HIV/AIDS prevention strategies at the Kebaya Foundation, (3) describe the Kebaya Foundation's efforts to improve the effectiveness of HIV/AIDS prevention and control strategies and (4) describe the results of the implementation of HIV/AIDS prevention and control strategies at the Kebaya Foundation.

This study uses a descriptive qualitative approach which was conducted at the Yogyakarta Kebaya Foundation. Sources of research data are the Director of the Kebaya Foundation, Program Managers, and Volunteer Members. Other data sources are activities for implementing problem-solving strategies and efforts to improve the effectiveness of implementing strategies and activity documents at the Kebaya Foundation. Data collection techniques are interviews, observation, and documentation. The validity of the data through triangulation of sources and techniques. Credibility of the data using triangulation of sources and methods. Data analysis using Miles and Huberman's interactive analysis includes data collection, data reduction, data presentation, verification and drawing conclusions.

The results of this study indicate; (1) The HIV/AIDS prevention and control strategy implemented by the Kebaya Foundation intensifies counseling and advocates for waria, outreach, community assistance, building social relations, budget advocacy, and improving transgender human resources. (2) The strategy implementation process is carried out through a series of stockist process activities, educational processes, and networked audience activities. (3) Efforts to increase the effectiveness of implementing the strategy are carried out by developing cooperation, intensifying education for transgender women, setting up Al-Falah waria boarding schools, routine VCT, counseling and mentoring. (4) The implementation of the strategy at the Kebaya Foundation has the impact of increasing ARV and VCT compliance, the implementation of shelters, and the emergence of support as a donor agency.

**Keywords:** HIV/AIDS, Waria, Kebaya Foundation, Strategy, Prevention

## INTRODUCTION

Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (Provinsi DIY) secara umum dikenal sebagai kota pelajar dan kota budaya. Jumlah penduduk Provinsi DIY pada tahun 2021 berjumlah

747.161 terdiri dari 369.323 laki-laki dan 377.838 perempuan (Badan Pusat Statistik, 2021). Pemerintah Provinsi DIY telah menetapkan program pembangunan dan terus berupaya mencapai target pembangunan bagi kemuliaan dan martabat masyarakat di Wilayah Provinsi DIY.

Pemerintah Provinsi DIY dalam upaya mencapai visi dan misinya memerlukan dukungan dari semua pihak, termasuk di dalam menangani persoalan-persoalan sosial di Wilayah DIY. Dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta (2020), ada beberapa persoalan sosial di Wilayah Provinsi DIY yang masih menonjol antara lain tingginya angka kemiskinan, eksploitasi pada anak karena alasan ekonomi, kekerasan orangtua pada anak dan sesama, ancaman *aging community*, kenakalan remaja, penyalahgunaan narkoba, bencana alam, peredaran dan penyalahgunaan NAPZA, kesejahteraan dan kemandirian kaum disabilitas, ketunaan sosial, dan fenomena hilangnya nilai-nilai kearifan lokal. Perkembangan Iptek di era digital membawa dampak negatif, salah satunya adalah meningkatnya kasus pelecehan seksual (Murni, 2017). Salah satu kelompok atau komunitas yang rentan mengalami marginalisasi adalah para waria khususnya dari aspek hak untuk bekerja dan mendapatkan jaminan kesehatan bagi para waria.

Menurut Muta'afi & Handoyo (2015), waria adalah kelompok manusia yang secara tersirat merasakan rasa tertekan secara kultur maupun struktur. Semakin baik pengendalian sosial masyarakat dalam menerapkan norma dan nilai sosial akan sangat berpengaruh nantinya terhadap perilaku sosial (Anggraini et al., 2018). Fenomenanya tidak jarang para waria mendapat perlakuan diskriminatif bahkan sampai diejek dan dikucilkan. Jumlah waria di DIY berdasarkan data yang peneliti peroleh dari Yayasan Kebaya adalah sebanyak 243 orang hingga pada Juli 2021. Stigmatisasi kepada Waria, menyebabkan populasi ini semakin mengalami kerentanan yang dikenal dengan risiko tinggi tertular HIV.

Salah satu lembaga yang berfokus dan berkomitmen untuk melakukan penanggulangan dan pencegahan HIV/AIDS adalah Yayasan Kebaya. Yayasan Kebaya melakukan beragam kegiatan seperti mengedukasi waria tentang kesehatan alat reproduksi, informasi mengenai HIV/AIDS, dan penggunaan pengaman berupa kondom. Yayasan Kebaya diakui banyak pihak telah berkontribusi banyak dalam penanggulangan dan pencegahan HIV/AIDS pada kelompok waria. Yayasan Kebaya telah menjadi harapan yang lebih luas bagi masyarakat karena Yayasan Kebaya tidak hanya menampung waria namun juga laki-laki penderita HIV/AIDS.

Yayasan kebaya memiliki sistem perawatan yang berbeda dengan mengelola sebuah shelter perawatan ODHA (orang dengan HIV Aids) sebagai rumah keluarga dengan prinsip *make your home*. Selain itu, peran serta para waria di dalam mengelola shelter secara langsung sehingga selain dikembangkan rasa keamanan dan kenyamanan dalam suatu keluarga juga berkembang rasa-rasa memiliki (*Handarben*). Peran serta ini semakin memperkuat keberadaan Yayasan Kebaya untuk menjalankan kiprahnya di dalam menekan angka penyebaran HIV/AIDS serta melindungi kelompok rentan dari bahaya HIV/AIDS baik preventif, preventif maupun tindakan pengobatan atau pemulihan.

Sisi yang unik Yayasan Kebaya adalah kemampuan bertahan sehingga mencapai usia 15 tahun dari sejak didirikan. Adanya faktor rasa kepemilikan dan partisipasi penuh dalam pengelolaan dari para waria juga adanya swadaya atau kemandirian dari sisi pembiayaan. Selain itu Yayasan Kebaya juga memberikan hak yang sama terhadap akses pendidikan bagi para waria. Yayasan Kebaya sudah mendapatkan dukungan kerja sama dan mendapatkan

pembiayaan 3 lembaga donor.

Yayasan kebaya memiliki strategi berbeda di dalam mempertahankan eksistensinya dan berperan serta di dalam memulihkan para penderita HIV/AIDS di kalangan waria. Strategi tersebut misalnya merangkul, berpartisipasi langsung, mengembangkan rasa Handarbeni, mengembangkan kemandirian dan *voluntary*, serta strategi lain sehingga mampu bertahan sampai saat ini.

Atas dasar hal tersebut peneliti ingin memfokuskan kajian ini secara umum kepada strategi penanggulangan dan pencegahan HIV/AIDS/ Kajian secara spesifik juga difokuskan untuk mengungkap strategi yang diterapkan Yayasan Kebaya dalam penanggulangan dan pencegahan HIV/AIDS, proses penerapan strateginya, upaya meningkatkan efektifitas dalam penerapan strategi dan mengungkap dampak dari penerapan strategi yang telah dijalankan. Melalui kajian lebih jauh tentang strategi penanggulangan dan pencegahan HIV/AIDS yang di jalankan Yayasan Kebaya dapat diperoleh gambaran tentang startegi penanggulangan dan pencegahan oleh Yayasan Kebaya sehingga lembaga sejenis yang memiliki kepedulian terhadap penanganan dan pencegahan HIV/AIDS dapat mengambil pengalaman yang dilakukan Yayasan Kebaya

## METHOD

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Penelitian kualitatif adalah pendekatan interpretatif, yang berusaha mendapatkan wawasan tentang makna dan perilaku spesifik yang dialami dalam fenomena sosial tertentu melalui pengalaman subjektif para peserta (Creswell, 2007).

Penelitian ini dilakukan di JT III, Jl. Gowongan Lor No 148, Gowongan, Jetis, Kota Yogyakarta. Waktu penelitian di laksanakan pada awal bulan Juli 2021 dalam penelitian ini peneliti membaaur dengan sumber data penelitian agar dapat memperoleh data melalui kedekatan (*rapport*), namun tetap mempertimbangkan dilakukan secara virtual dikarenakan pandemi Covid-19.

Sumber data penelitian kualitatif dapat dikategorikan sumber data berupa orang, sumber data berupa peristiwa dan sumber data berupa dokumen. Peneliti menggunakan ketiganya dengan memilih yang paling representatif. Sumber data berupa dokumen dipilih yang sesuai dengan tujuan penelitian yaitu catatan kegiatan di Yayasan Kebaya, notulensi rapat, foto kegiatan, arsip dokumen kegiatan dan sejenis sesuai tujuan penelitian. Pemilihan subyek penelitian ini dilakukan menggunakan teknik pengambilan sampel secara bertujuan (*Purposive Sampling Technique*). Penentuan ini berdasarkan pernyataan Sugiyono (2008: 300) bahwa penentuan sumber data pada orang yang diwawancari maupun diobservasi dilakukan secara purposive, yaitu dipilih dengan pertimbangan dan tujuan. Berdasarkan kriteria di atas, maka subjek penelitian ini adalah Direktur Yayasan Kebaya, Program Manajer Yayasan Kebaya, Objek Penelitian, serta Volunteer Waria Yayasan Kebaya.

Terdapat tiga jenis teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu observasi, wawancara, dan dokumentasi. Observasi dilakukan di yayasan kebaya yang menjadi objek penelitian. observasi dilakukan dengan berpartisipasi langsung pada kegiatan yayasan kebaya serta hal-hal lain yang berkaitan. Wawancara dilakukan pada tiga narasumber dalam penelitian ini, yaitu direktur, manajer, dan volunteer yayasan kebaya. Wawancara dilakukan untuk mengetahui informasi informasi penting yang dibutuhkan dalam penelitian.

Dokumentasi yang diperoleh dalam penelitian ini berupa gambar atau foto dan dokumen maupun arsip lain yang berkaitan dengan profil lembaga, daftar Volunteer waria, kegiatan program penanggulangan dan pencegahan HIV/AIDS.

Analisis data dalam penelitian ini mengacu pada Miles dan Huberman yang terdiri dari 3 tahap yakni reduksi data, display data dan kesimpulan/verifikasi. *Pertama*, Reduksi data dalam penelitian ini adalah dengan merangkum data, memilih hal-hal pokok, disusun secara terstruktur dan diatur sehingga memberikan gambaran secara nyata dan dipola dengan sangat baik terkait dengan hasil pengamatan terkait dengan penelitian. Data yang direduksikan meliputi hasil wawancara, hasil observasi, dan dokumentasi yang berkaitan dengan penelitian. Kemudian peneliti membuat ringkasan terhadap data yang telah diperoleh dan dikumpulkan agar peneliti mudah dalam mengendalikan data sesuai dengan kebutuhan penelitian.

*Kedua*, Penyajian data (*display*) yang dilakukan oleh peneliti adalah menyajikan dan memaralelkan hasil dari data-data yang diperoleh mengenai usaha hasil observasi, wawancara, maupun dokumentasi yang telah direduksikan dan diringkas menjadi sebuah narasi yang mudah dicerna serta dipahami. Hal ini tidak lain berprospek pada kemampuan peneliti untuk mengikutsertakan dan membuat suatu pemahaman berupa tindakan apa yang akan dilakukan selanjutnya.

*Ketiga*, Verifikasi data dalam penelitian ini menyesuaikan dengan kondisi di lapangan setelah penelitian. kemudian dalam penarikan kesimpulan peneliti kembali mengumpulkan data di lapangan yang disesuaikan dengan kegiatan yayasan kebaya.

## DISCUSSION

Transgender, untuk selanjutnya disebut dengan waria, berisiko tinggi untuk terinfeksi HIV, tetapi upaya pencegahan yang secara khusus menargetkan orang-orang ini sangat minim. Bagian dari tantangan pencegahan HIV untuk populasi waria adalah bahwa banyak faktor individu, interpersonal, sosial, dan struktural berkontribusi terhadap risiko mereka dengan menggabungkan layanan pencegahan HIV dengan layanan medis, hukum, dan psikososial komplementer, perilaku risiko HIV waria, faktor penentu risiko, dan kesehatan secara keseluruhan dapat terpengaruh secara bersamaan. Untuk dampak kesehatan maksimum, pencegahan HIV yang komprehensif untuk orang waria menjamin upaya yang ditargetkan ke berbagai tingkat dampak faktor sosial ekonomi, konteks pengambilan keputusan, perlindungan jangka panjang, intervensi klinis, dan konseling dan pendidikan.

Yayasan Kebaya yang di dalamnya secara terstruktur dan beranggotakan Waria memiliki akar masalah yang bisa dikatakan klasik dan berlangsung sejak lama bagi upaya pencegahan HIV di antara mereka. Di sini, secara ringkas terdapat beberapa hambatan mencakup Akses fasilitas kesehatan; Layanan; *Funding*; Posisi Rentan; Kepatuhan Terapi; Stigma dan Diskriminasi.

Strategi yang dikembangkan dan diaplikasikan oleh Yayasan Kebaya berdasarkan temuan menunjukkan dilakukan dengan rujukan *Standar Operasional Procedure* (SOP) dari Rencana Strategis (Renstra) per lima tahunan Komisi Penanggulangan Aids Provinsi (KPAP) DIY. Dalam perkembangannya, pelaksanaan ini juga dilakukan dengan beberapa jalur yang dinilai memungkinkan untuk dieksekusi pada tahap berikutnya, juga disajikan implementasi program yang telah dilakukan oleh Yayasan Kebaya.

Meskipun ada bukti penurunan insiden di banyak bagian dunia dan peningkatan akses ke ART, infeksi HIV tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Agar epidemi HIV dapat dikendalikan, ada kebutuhan mendesak untuk perluasan layanan ART, sementara pada saat yang sama, upaya pencegahan HIV diperkuat untuk mengurangi jumlah infeksi HIV baru dan kumpulan orang yang terinfeksi HIV. pasien yang akan membutuhkan perawatan di masa depan. Meningkatkan intervensi efektif yang diketahui sambil mencari metode pencegahan baru yang terbukti efektif harus tetap menjadi prioritas utama kesehatan masyarakat.

Upaya peningkatan efektivitas strategi dilakukan dengan merancang desain, peran serta kelompok dan implementasi. Sedangkan hasil strategi yang diharapkan adalah sasaran penanggulangan dan pencegahan HIV/AIDS dapat secara konsekuen menghadapi tantangan kedepannya.

Akses ke layanan kesehatan terkait HIV/AIDS termasuk konseling dan tes sukarela (VCT) dari individu yang berisiko terinfeksi HIV dan terapi antiretroviral (ART) di antara mereka yang hidup dengan HIV, telah dianggap sebagai strategi kunci untuk pencegahan HIV/AIDS dan pengurangan kematian, dan banyak negara di seluruh dunia telah mendukung penyediaan layanan kesehatan terkait HIV untuk mengendalikan HIV di antara populasi rentan yang berbeda.

Data penelitian ini menunjukkan bahwa waria melalui Yayasan Kebaya memiliki hambatan dalam akses layanan kesehatan yang salah satunya disebabkan oleh persyaratan administrasi yang tidak mereka miliki, sehingga menghambat pemberian pelayanan. Aksesibilitas layanan juga ditentukan oleh keterjangkauan atau kemampuan ekonomi waria untuk menghabiskan sumber daya dan waktu untuk mengakses layanan.

Karena masih adanya eksklusi sosial yang dialami oleh populasi waria, intervensi untuk mengurangi pengalaman ini merupakan bagian utama dari Yayasan Kebaya. Waria telah berupaya mengembangkan dan menggunakan layanan yang terkait dengan tanggap darurat krisis, dukungan hukum, dan pelatihan pemberdayaan dan advokasi untuk memberdayakan dan meningkatkan keterampilan advokasi diri. Layanan yang digunakan juga termasuk konseling bagi mereka dengan gejala depresi, kecemasan atau stres.

Pelatihan yang diberikan kepada waria memungkinkan mereka mengalami kekuatan narasi bersama, untuk mengklarifikasi harapan mereka sendiri tentang bagaimana komunitas harus berfungsi untuk melindungi dan memberi mereka kesempatan untuk menentukan apa sebenarnya peran mereka dalam membawa perubahan tersebut.

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa dalam pelayanan yang dirasakan oleh waria masih mengalami hambatan berupa terkendalanya layanan pada akses kesehatan di beberapa fasilitas kesehatan. Minim dan rendahnya pelayanan ini bisa ditarik ke arah administrasi yang sudah sejak lama menjegal para waria untuk memperoleh layanan kesehatan. Untuk diketahui bahwa secara administratif, waria memerlukan jaminan kesehatan sosial dan hal ini memerlukan KTP yang masih banyak belum dipunyai oleh mereka. Lebih lanjut, ketiadaan prasyarat ini mendorong semakin lambannya layanan kesehatan yang bisa diberikan kepada mereka.

Kendala dalam layanan administrasi yang dialami ini, dalam satu garis linier pelayanan publik mampu mengakibatkan gangguan dalam layanan HIV yang dapat menyebabkan berbagai konsekuensi negatif, termasuk kerentanan individu terhadap infeksi dan risiko

kematian; melemahkan upaya negara untuk mengekang epidemi HIV dan menyediakan akses universal untuk pengobatan; dan munculnya *strain* penyakit yang resistan terhadap obat.

Kondisi transisi yang dialami Yayasan Kebaya ini, ada kemungkinan bahwa pendanaan dari sumber-sumber ini datang dengan pembatasan yang lebih sedikit tentang bagaimana dana dapat dibelanjakan, dan mereka dapat mengarahkan lebih banyak pendanaan ini untuk mendukung pengelolaan program. Selain itu, kepatuhan para waria dalam mengkonsumsi obat juga masih kurang.

Stigma dan diskriminasi cenderung mengisolasi ODHA (waria sekaligus) dari komunitas dan memberi dampak negatif pada kualitas hidup mereka. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa waria yang dalam penuturan Yayasan Kebaya masih mengalami stigma dan diskriminasi baik dalam relasi sosial atau kesehatan. Keduanya, acap kali berangkat dari sistem budaya masyarakat setempat yang tidak atau belum bisa menerima kelompok ini sebagaimana kelompok lainnya.

Masalah-masalah menyoal program pencegahan HIV dan AIDS pada Yayasan Kebaya dinyatakan berbentuk rendahnya akses pada layanan kesehatan dari pemerintah yang berpihak pada waria, terutama mengenai layanan terhadap kemudahan akses kesehatan. Penggalan terhadap potensi yang memungkinkan untuk digunakan dalam mendukung jalannya program penanggulangan HIV dan AIDS di Yayasan Kebaya, di sini memang cukup dianggap menjadi salah satu alternatif ketika mereka dibenturkan pada kondisi kesulitan pendanaan. Sehingga, upaya ini diarahkan sebagai bentuk mengatasi situasi.

### **Strategi Pencegahan dan Penanggulangan HIV/ AIDS**

Program yang dikembangkan dan diimplementasikan pada dasarnya memerlukan acuan dasar yang bisa menunjukkan ke arah mana program tersebut dilancarkan. Termasuk pada kasus-kasus HIV yang dirasakan oleh waria. Pada penelitian ini, ditunjukkan bahwa Yayasan Kebaya dalam melaksanakan program pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS mereka mengacu pada rencana strategis yang telah dirumuskan oleh Komisi Penanggulangan Aids Provinsi D.I. Yogyakarta. Dalam renstra ini, mereka sudah mendapat arah gerakan dari program bagi HIV dan AIDS termasuk sasaran dan populasi kunci yang menjadi target sasarannya. Oleh karena itu, ketersediaan acuan yang sudah dengan jelas dirumuskan oleh pihak yang jauh lebih besar dan mampu memayungi yayasan ini mendorong kelancaran Yayasan Kebaya dalam melaksanakan program mereka.

Jalur pertama sebagai salah satu strategi yang digunakan oleh Yayasan Kebaya dalam program pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS adalah melalui penjangkauan dan pendampingan. Penjangkauan dan pendampingan acap kali disebut dan diterjemahkan sebagai upaya strategis pada edukasi populasi kunci. Sedangkan implementasi strategi Yayasan Kebaya dalam mencegah dan menanggulangi HIV dan AIDS dilakukan melalui penetrasi kepada titik komunitas waria yang tersebar di banyak tempat. Penetrasi ini juga menysasar sebaran transaksi seks dan pelacakan kontak yang dilakukan oleh waria berkenaan dengan perilaku berisiko. Lebih lanjut, pada wilayah politis dan relasional dilakukan audiensi berjejaring

### **Proses Penerapan Strategi**

Peningkatan kesadaran akan infeksi dan promosi perubahan perilaku seksual di antara kelompok berisiko tinggi dan pada populasi umum telah menjadi fokus utama program kesehatan masyarakat yang dikembangkan untuk mengendalikan epidemi. Sebagai bagian dari

upaya tersebut, penggunaan kondom dianjurkan sebagai sarana pencegahan HIV. Meskipun promosi praktik seksual yang lebih aman, termasuk penggunaan kondom yang konsisten, tetap menjadi komponen kunci dari program pengendalian HIV, masih ada bukti terbatas tentang pendekatan intervensi spesifik mana yang paling berhasil dalam mengubah perilaku, dan hingga saat ini, tidak ada *Randomized Controlled Trials* (RCT) intervensi perilaku yang mampu untuk menunjukkan dampak yang signifikan pada kejadian HIV.

Maka, hal ini sudah cukup menjadi landasan mengapa strategi pencegahan HIV itu tetap perlu dilakukan. Di sini, ada dua (2) alasan mengapa Yayasan Kebaya menerapkan strateginya dalam mencegah semakin banyaknya waria terinfeksi HIV, adalah tujuan dan kebutuhan pendekatan.

Yayasan Kebaya dalam tujuan pelaksanaan program strategi pencegahan dan penanggulangan HIV menempatkan penurunan infeksi dan peningkatan kesejahteraan waria sebagai latar belakangnya. Pertama, kebutuhan untuk penurunan kasus-kasus baru HIV dan AIDS, meskipun akan tetap sama dengan tujuan pihak lain. Namun menjadi sangat berbeda proyeksinya ketika melekat pada waria. Setidaknya, melalui kondisi kelompok ini yang memiliki prevalensi kasus yang semakin menurun dari waktu ke waktu juga bisa semakin menunjukkan betapa kelompok ini mampu untuk menempatkan diri sebagai pihak yang sadar akan kesehatan yang baik, dengan implikasinya mendorong mobilitas sosial mereka lebih aktif.

Kedua, ketika waria memiliki latar belakang kesejahteraan yang rendah secara umum dan mereka ingin mengentaskannya melalui penurunan kasus, adalah upaya yang sangat-sangat rasional. Melalui semakin sehat dan berdayanya waria. Ada ruang dalam pembangunan sumber daya manusia dan penggalan potensi mereka terlepas dari jenis kelamin dan orientasi seksualnya guna peningkatan status sosial yang jauh lebih baik dari yang mereka rasakan saat ini. Bahkan, kesejahteraan ini menjadi hal yang tidak bisa dielakkan dan menjadi wajib sebagai instrumen *follow-up* dari peningkatan kesehatan mereka.

Kesejahteraan dapat diinterpretasikan dengan satu cara dalam perspektif kehidupan sehari-hari seseorang, dan dengan cara lain ketika melihatnya pada tingkat makro masyarakat. Kesejahteraan dapat dikaitkan baik dengan individu maupun kolektif dan melibatkan kebutuhan material maupun non-material. Selain itu, ini akan sering dikaitkan dengan berbagai interpretasi tentang keadilan sosial (Liony, dkk, 2013: 86).

Intervensi ini memerlukan serangkaian sesi kelompok kecil dengan waktu terbatas yang menggabungkan pembelajaran didaktik dan partisipatif. Prioritas waria untuk pencegahan HIV konsisten dengan beban berat HIV pada populasi ini dan fokus pada perilaku berisiko individu konsisten dengan perkiraan risiko relatif per tindakan yang tinggi untuk tertular HIV selama hubungan seks anal reseptif dibandingkan dengan hubungan vagina (Beyrer et al., 2012; Poteat et al., 2014). Namun, perhatian terbatas pada kelompok ini dan relasinya dengan populasi kunci lainnya yang mungkin terlibat dalam hubungan seks anal reseptif serta perhatian yang relatif terbatas pada faktor-faktor distal yang mendorong perilaku berisiko HIV merupakan kesenjangan penting dalam penelitian HIV. Perbedaan distal inilah yang kemudian menjadi alasan mengapa pendekatan perilaku dilakukan oleh Yayasan Kebaya, alih-alih berbasis *biomedical* atau struktural.

## Upaya Peningkatan Efektivitas Strategi Pencegahan dan Penanggulangan HIV

Dengan mendidik staf lapangan dan mitra dalam praktik terbaik untuk program pencegahan HIV dengan populasi kunci, ini akan membekali organisasi dengan pemahaman yang kuat tentang pengetahuan dasar, keterampilan, dan pendekatan yang diperlukan untuk merancang dan mengimplementasikan program pencegahan HIV untuk populasi kunci. Temuan penelitian ini menunjukkan bagaimana Yayasan Kebaya menerjemahkan, dengan kata lain rancangan atau pandangan yang mereka buat sebagai kerangka strategis pencegahan HIV untuk kelompok waria di Yogyakarta.

Agama memainkan peran penting dalam kehidupan dan telah ditemukan menjadi faktor pelindung yang signifikan terkait dengan penurunan tingkat perilaku berisiko tertentu. Beberapa penelitian menemukan bahwa peningkatan religiositas, yang berarti keyakinan dan praktik keagamaan, dikaitkan dengan penurunan tingkat aktivitas seksual dan penggunaan alkohol dan tembakau (Rostovsky et al., 2004; Turner-Musa & Lipscomb, 2007).

Setelah diidentifikasi, dan tanpa adanya keahlian yang diperlukan dalam masyarakat lokal, mitra yang terpercaya dapat dilibatkan untuk memberikan bantuan dalam pengembangan, implementasi, dan evaluasi intervensi dan program pencegahan. Selain itu, sebagai mitra yang terlibat dalam pengembangan intervensi dan program pencegahan HIV, jarak geografis, sosial, dan budaya harus diakui (Foley et al., 2005; Mitchell & Kaufman, 2002). Keterlibatan beberapa pihak dalam perencanaan yang dimaksud sebelumnya, perlu digarisbawahi jika sangat penting bahwa mitra komunitas berpartisipasi dalam semua aspek proses, sekali lagi untuk memastikan intervensi dan program yang paling mendasar dan menjanjikan.

Konsepnya sederhana: Keterlibatan dan kemitraan memastikan bahwa fenomena lebih dipahami dan memungkinkan intervensi dan program yang dikembangkan akan berhasil (Rhodes et al., 2010:82-100). Selain itu, di samping memiliki intervensi dan program pencegahan HIV terbaik, berpartisipasi dalam proses sebagai mitra yang setara membangun kapasitas anggota masyarakat untuk memecahkan masalah; membuat, menerapkan, dan mengevaluasi intervensi dan program itu sendiri.

### Dampak Penerapan Strategi

Penelitian ini menemukan bahwa dalam strategi pencegahan dan penanggulangan HIV Yayasan Kebaya, untuk hasilnya pada cakupan sasaran adalah ditentukannya titik komunitas yang bisa berisiko menularkan HIV pada waria, selanjutnya juga menunjukkan bahwa ada peningkatan kepatuhan populasi kunci waria terhadap ARV dan VCT. Cakupan sasaran dan populasi kunci yang pada Yayasan Kebaya juga dilibatkan sebagai aktor penting dalam pencegahan dan penanggulangan HIV dan Aids pada level edukasi membentuk inklusi sosial pada program mereka. Inklusi sosial pada program inilah yang mendorong adanya bentuk *sustainable program* yang telah muncul dan berjalan di Yayasan Kebaya.

Masalah-masalah pada pembangunan inklusi sosial tersebut memang menjadi hambatan tersendiri bagi Yayasan Kebaya, dan waria secara khusus. Oleh karena itu, mereka membangun upaya yang mampu membentuk solidaritas bersama dan kekhasan hubungan dengan latar belakang yang sama, misalnya pengadaan *shelter* dan pesantren waria al-falah. Kehadiran ruang baru dan intervensi aktor yang memahami agama dalam komunitas waria menjadi bentuk terwujudnya inklusi yang dimaksud. Di sini dengan jelas bahwa sudah mulai

perhatian dari pihak lain yang membuka diri untuk berada 'bersama' waria dan memberdayakan mereka, setidaknya pada aspek keagamaan.

Tantangan dan peluang dalam kerja organisasi menjadi hal yang lumrah dihadapi. Adaptasi organisasi beserta seperangkat strateginya atas kemungkinan perubahan lingkungan terapan dalam banyak pandangan dipengaruhi oleh bagaimana pihak di dalamnya menerjemahkan perubahan tersebut. Mengingat efektivitas organisasi dibarengi oleh seberapa cocok antara organisasi dan lingkungannya, maka menjadi penting bagi organisasi mencocokkan diri pada perubahan lingkungan, salah satunya dengan memetakan mana yang menjadi tantangan dan peluangnya (Chattopadhyay et al., 2001: 939).

Tantangan dan peluang merupakan dua kategori yang banyak ditemukan paling menonjol dalam pembuatan keputusan dalam organisasi. Keduanya, dari beberapa literatur dinyatakan berhubungan dengan kepentingan, kesulitan, dan taruhan besar. Termasuk, keduanya mampu membangkitkan beberapa bentuk aksi organisasi dalam merespons perubahan lingkungan dimaksud. Akan tetapi, perlu digarisbawahi bahwa kedua fenomena ini merupakan dua hal yang sama sekali berbeda, namun upaya mengubahnya adalah hal yang cukup memungkinkan dilakukan (Roberts et al., 2021).

Untuk diketahui tujuan mendasar dari pencegahan HIV adalah untuk mengubah perilaku yang menempatkan individu pada risiko infeksi pada. Tujuan ini sama halnya dengan banyak kelompok atau program pada populasi kunci lainnya. Selama ini, pencegahan HIV didominasi oleh intervensi perilaku tingkat individu yang berusaha untuk mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku, seperti promosi penggunaan kondom, atau pendidikan kesehatan seksual, dan pendidikan narkoba suntik pengguna tentang bahaya berbagi peralatan. Meskipun beberapa intervensi berorientasi individu telah menunjukkan hasil dalam mengurangi perilaku berisiko, keberhasilan mereka secara substansial meningkat ketika pencegahan HIV membahas faktor struktural yang lebih luas yang membentuk atau membatasi perilaku individu, seperti cara seperti apa saja agar berhasil membawa Volunteer Yayasan Kebaya ke arah kesejahteraan.

## CONCLUSION

Munculnya Yayasan Kebaya dan strategi pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS yang mengacu pada renstra KPAP DIY ini didorong oleh berbagai masalah, berupa sulitnya akses terhadap layanan kesehatan, layanan kesehatan dan administrasi yang tidak memadai dan lamban, ketiadaan lembaga *funding* tetap dan acap kali terputus, posisi waria sebagai kelompok rentan, kepatuhan beberapa waria terhadap ARV dan VCT, terakhir karena stigma dan diskriminasi yang masih besar.

Yayasan Kebaya dalam melaksanakan program pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS dilakukan melalui strategi berupa pemberian edukasi berbentuk penjangkauan dan pendampingan, melakukan hubungan masyarakat ke berbagai pihak-pihak yang bisa diajak berelasi. Selain itu juga dilakukan advokasi anggaran kepada berbagai lembaga donor baik swasta maupun negeri, bahkan ke lembaga donor internasional. Strategi lainnya yang ditujukan bagi pembangunan kapasitas SDM dan pemberdayaan waria adalah dengan pemberdayaan internal Yayasan Kebaya.

Strategi yang dilaksanakan oleh Yayasan Kebaya acap kali menemui masalah terutama mengenai kepatuhan waria untuk menghindari kegiatan berisiko tertular HIV dan AIDS.

Sehingga dirumuskanlah upaya untuk meningkatkan efektivitas strategi melalui penetrasi ke titik komunitas dan *tracing sexual contact*, pemberian edukasi secara parsial dan berkelompok, penjangkauan, pengadaan pesantren waria, dan secara masif mendorong waria melakukan VCT. Yayasan Kebaya juga melibatkan banyak aktor untuk efektivitas strategi mereka melalui bekerja sama dengan waria sendiri, KPAP DIY, OPD, lembaga donor, dan akademisi.

Hasil dari strategi tersebut setidaknya memunculkan dan mampu meningkatkan kesadaran waria untuk lebih patuh dan mau menghindari risiko terinfeksi HIV dan AIDS. Lebih lanjut juga sudah terbentuk dan terlaksana program shelter dan pesantren waria yang bagi mereka diharapkan mampu berjalan secara berkelanjutan.

## REFERENCES

- Anggraini, M., Solfema, S., & Ismaniar, I. (2018). Hubungan antara Kontrol Sosial Masyarakat dengan Perilaku Sosial Anak Usia Dini. *KOLOKSIUM: Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, 6(1), 65–78. <https://doi.org/10.24036/kolokium-pls.v6i1.7>
- Badan Pusat Statistik. (2021). *Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dalam Angka 2021*.
- Beyrer, C., Baral, S. D., van Griensven, F., Goodreau, S. M., Chariyalertsak, S., Wirtz, A. L., & Brookmeyer, R. (2012). Global Epidemiology of HIV Infection in Men Who Have Sex with Men. *Lancet (London, England)*, 380(9839), 367–377. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60821-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60821-6)
- Chattopadhyay, P., Glick, W. H., & Huber, G. P. (2001). Organizational Actions in Response to Threats and Opportunities. *The Academy of Management Journal*, 44(5), 937–955. <https://doi.org/10.2307/3069439>
- Creswell, J. W. (2007). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing among Five Traditions*. Sage.
- Foley, K., Duran, B., Morris, P., Lucero, J., Jiang, Y., Baxter, B., Harrison, M., Shurley, M., Shorty, E., Joe, D., Iralu, J., Davidson-Stroh, L., Foster, L., Begay, M.-G., & Sonleiter, N. (2005). Using Motivational Interviewing to Promote HIV Testing at an American Indian Substance Abuse Treatment Facility. *Journal of Psychoactive Drugs*, 37(3), 321–329. <https://doi.org/10.1080/02791072.2005.10400526>
- George, V., & Page, R. (1998). *Modern Thinkers on Welfare*. Prentice Hall / Harvester Wheatsheaf.
- Mitchell, C. M., & Kaufman, C. E. (2002). Structure of HIV Knowledge, Attitudes, and Behaviors among American Indian Young Adults. *AIDS Education and Prevention: Official Publication of the International Society for AIDS Education*, 14(5), 401–418. <https://doi.org/10.1521/aeap.14.6.401.24076>
- Murni, S. (2017). Optimalisasi Pengawasan Orang Tua terhadap Bahaya Pelecehan Seksual pada Anak di Era Digital. *KOLOKSIUM: Jurnal Pendidikan Luar Sekolah*, 5(2), 163–167. <https://doi.org/10.24036/kolokium-pls.v5i2.33>
- Muta'afi, F., & Handoyo, P. (2015). Konstruksi Sosial Masyarakat Terhadap Penderita Kusta. *Paradigma*, 03(03), 1–7.

- Poteat, T., Reisner, S. L., & Radix, A. (2014). HIV Epidemics among Transgender Women. *Current Opinion in HIV and AIDS*, 9(2), 168–173. <https://doi.org/10.1097/COH.0000000000000030>
- Rencana Kerja Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta*. (2020).
- Rhodes, S. D., Malow, R. M., & Jolly, C. (2010). Community-based Participatory Research: A New and Not-so-new Approach to HIV/AIDS Prevention, Care, and Treatment. *AIDS Education and Prevention: Official Publication of the International Society for AIDS Education*, 22(3), 173–183. <https://doi.org/10.1521/aeap.2010.22.3.173>
- Roberts, T., Sahu, S., Malar, J., Abdullaev, T., Vandavelde, W., Pillay, Y. G., Fujiwara, P. I., Reid, A., Hader, S., Singh, S., Kamarulzaman, A., & Ahmedov, S. (2021). Turning Threats into Opportunities: How to Implement and Advance Quality TB Services for People with HIV during the COVID-19 Pandemic and Beyond. *Journal of the International AIDS Society*, 24(4), e25696. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/jia2.25696>
- Rostosky, S. S., Wilcox, B. L., Wright, M. L. C., & Randall, B. A. (2004). The Impact of Religiosity on Adolescent Sexual Behavior: A Review of the Evidence. *Journal of Adolescent Research*, 19(6), 677–697. <https://doi.org/10.1177/0743558403260019>
- Turner-Musa, J., & Lipscomb, L. (2007). Spirituality and Social Support on Health Behaviors of African American Undergraduates. *American Journal of Health Behavior*, 31(5), 495–501.