

Daftar Isi

1. KATA PENGANTAR
2. HIV LOLLIPOP\*\*
3. PENGERTIAN REMAJA
4. HIV & AIDS DAN IMS
5. HAK KESEHATAN SEKSUAL DAN REPRODUKSI
6. EMPATI DAN MENDENGAR AKTIF
7. KOMUNIKASI EFEKTIF
8. MEMBUAT STRATEGI PENJANGKAUAN DAN PENDAMPINGAN
9. KEMAMPUAN MENULIS DASAR
10. KODE ETIK PETUGAS PENJANGKAU
11. PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL DALAM PROGRAM PENJANGKAUAN
12. PENUTUP
13. DAFTAR PUSTAKA

Sepatah sambutan (KPAN)

Sepatah sambutan (Fokus Muda)

**HIV-LOLIPOP**

**Apa itu HIV-LOLIPOP**

HIV-LOLIPOP atau Linkages of Quality Care for Young Key Population adalah sebuah program multi pendekatan yang bertujuan untuk mendorong perilaku hidup sehat, memperluas akses terhadap layanan kesehatan dan mendorong kepatuhan pengobatan bagi remaja populasi kunci di Indonesia. Program yang terintegrasi dengan LKB (Layanan Kesehatan Berkesinambungan) di Indonesia ini merupakan kerja kolaboratif antar Kementrian Kesehatan , Komisi Penanggulangan AIDS Nasional, UNICEF Indonesia, Fokus Muda (Forum Populasi Kunci usia Muda), Universitas Padjajaran, Burnet Institute serta Indonesia AIDS Coalition.

**Tujuan Pembuatan Modul**

Modul yang merupakan salah satu bentuk intervensi dalam rangkaian program HIV-LOLIPOP ini dikembangkan oleh Fokus Muda dengan dukungan UNICEF Indonesia dan Komisi Penanggulangan AIDS Nasional. Dimana bertujuan untuk memberikan panduan bagi para petugas penjangkau dalam respon penanggulangan HIV untuk memiliki kapasitas dalam melakukan kerja-kerja bagi remaja populasi kunci.

**Bagaimana Menggunakan Modul**

Modul ini ditujukan untuk petugas penjangkau remaja populasi kunci. Modul ini dilengkapi dengan beberapa latihan yang bisa dilakukan secara mandiri di rumah atau digunakan untuk berdiskusi dengan teman sesama petugas penjangkau lainnya. Beberapa informasi memang sengaja tidak diberikan secara lengkap karena sudah ada website tersendiri yang menjelaskan isu-isu tersebut secara lebih detail. Hal ini juga dimaksudkan untuk mendorong petugas penjangkau untuk lebih mandiri dalam mengakses informasi yang dibutuhkan.

**REMAJA POPULASI KUNCI DAN KERENTANANNYA**

Remaja adalah seseorang yang sedang mengalami proses perubahan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Dalam proses perubahan ini, remaja mengalami perubahan secara fisik, psikologis, sosial dan kognitif (cara berpikir). Silahkan buka referensi website di lembar lampiran untuk membaca lebih lanjut. Dalam proses perubahan ini, remaja menjadi rentan terhadap pengaruh di sekitarnya (atau bisa diartikan menjadi mudah untuk dipengaruhi).

Remaja memiliki kebutuhan untuk diakui keberadaannya oleh teman atau kelompoknya, diapresiasi, menemukan jati diri, dan seterusnya. Remaja populasi kunci adalah remaja yang mempunyai resiko lebih tinggi untuk terinfeksi HIV dan IMS. Dalam konteks Indonesia, kelompok remaja populasi kunci adalah remaja LSL (laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki lainnya), remaja pekerja seks, remaja waria, dan remaja pengguna napza. Kelompok usia remaja populasi kunci yang dimaksud dalam modul ini adalah antara usia 15-24 tahun. Definisi ini juga merupakan definisi remaja dalam SRAN 2015 – 2019 (Strategi Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS)

Kerentanan pada kelompok remaja populasi kunci lebih tinggi daripada kelompok remaja umum. Hal ini disebabkan oleh:

1. Masih adanya stigma dan diskriminasi terhadap kelompok populasi secara umum sehingga masih kelompok ini menjadi terkucilkan dan mengalami banyak pelanggaran-pelanggaran Hak Asasi Manusia.
2. Masyarakat Indonesia secara umum menganggap bahwa orang yang lebih dewasa paling banyak tahu dan mempunyai kontrol yang lebih besar kepada kelompok usia yang lebih muda. Contohnya adalah orang tua yang memutuskan masa depan anaknya, murid yang dianggap kurang ajar karena mengkritik gurunya, dan lain-lain. Budaya ini menyebabkan adanya kesenjangan (*gap*) antara usia muda dan usia dewasa.
3. Tidak adanya pendidikan seksualitas yang komprehensif di sekolah sehingga masyarakat masih bingung dalam menghadapi kelompok remaja populasi kunci. Informasi seputar seksualitas masih dianggap tabu oleh masyarakat sehingga berkembang banyak mitos (informasi yang salah) di kalangan remaja tentang seksualitas.
4. Belum adanya pengakuan identitas gender waria sehingga kelompok ini masih belum mendapatkan haknya secara penuh.
5. Kriminalisasi serta stigma oleh hukum maupun masyarakat bagi kelompok Gay, dan LSL lainnya membuat mereka menutup diri.
6. Pelarangan kerja seks membuat pekerja seks tidak mendapatkan perlindangan secara huku sebagai warga negara.
7. Meskipun pengguna napza tidak dikriminalkan, namun perlakuan tidak adil masih terjadi seperti dalam sektor pendidikan dan ketenaga kerjaan.

Sebagai petugas penjangkau, kita perlu mengetahui kebutuhan remaja atas pencarian jati diri, diakui keberadaannya, diapresiasi dan diterima oleh teman kelompoknya. Hal-hal tersebut membuat remaja menjadi mudah dipengaruhi, mengambil keputusan tanpa mengetahui resikonya, termasuk mempunyai resiko tertular HIV dan IMS yang lebih besar daripada kelompok orang dewasa.

**HIV & AIDS DAN IMS**

HIV & AIDS

Untuk mengingatkan kembali pemahaman kita akan HIV dan AIDS, berikut adalah beberapa hal yang dapat kita cermati kembali :

* HIV (Human Immunodeficiency Virus), adalah virus yang menyerang sistem kekebalan tubuh manusia. AIDS (Aquired Immunodeficiency Synrom), adalah penyakit-penyakit yang muncul karena adanya virus HIV dalam tubuh manusia. Penyakit ini muncul pada saat sistem kekebalan tubuh manusia teah sangat rendah. Jadi, HIV bukanlah AIDS dan AIDS bukanlah HIV. HIV adalah virusnya, dan AIDS adalah penyakitnya.
* Virus HIV terkonsentrasi tinggi pada carian tubuh berikut : darah, air susu, cairan vagina, & cairan sprema. Dan HIV hanya dapat ditularkan dengan 4 buah syarat , 4 syarat ini dikenal dengan nama konsep penularan ESSE :
	+ - E – Exit, terdapat virus yang keluar dari tubuh orang yang hidup dengan HIV
		- S – Survival, virus harus dapat bertahan hidup. Virus HIV merupakan salah satu virus yang sulit bertahan hidup ketika telah berada diluar tubuh manusia.
		- S – Sufficient, jumlah virus harus cukup
		- E – Enter, terdapat pintu masuk ke tubuh manusia.

Dengan 4 syarat diatas, maka HIV dapat ditularkan melalui melalui hubungan seksual tanpa menggunakan kondom, menggunakan alat suntik tidak steril secara bergantian, dari orang tua ke anak. HIV tidak ditularkan melalui kontak social seperti berpelukan, berjabat tangan, bersosialisasi bersama, dan lain halnya.

* Orang yang hidup dengan HIV telah dapat diobati namun belum dapat disembuhkan. Pengobatan Antiretroviral (ARV) merupakan cara untuk menekan jumlah virus dan mempertahankan kekebalan tubuh. ARV memungkinkan seseorang tetap dapat sehat dan hidup selayaknya seperti seseorang yang berstatus negatif. Jadi, HIV tidak sama dengan Mati.

Tahapan dari HIV menuju AIDS

IMS

Data HIV&AIDS dan IMS di Kalangan Remaja

Cara Mengetahui Status HIV dan IMS

Satu-satunya cara untuk mengetahui status HIV dan IMS adalah melalui tes HIV dan IMS. Namun, beberapa gejala yang ditimbulkan oleh IMS adalah alat kelamin terasa gatal, terasa sakit saat buang air kecil, timbul bintil-bintil menyerupai kutil atau bentol-bentol berisi cairan seperti cacar, dan seterusnya. Saat dampingan kita mengeluhkan tanda-tanda di atas sebaiknya segera disarankan untuk melakukan tes IMS sekaligus HIV.

Pencegahan HIV dan IMS

HIV dan IMS tidak bisa dicegah dengan meminum obat antibiotik, hingga saat ini belum ditemukan obat untuk mencegah infeksi IMS. Penggunaan kondom secara konsisten masih merupakan strategi pencegahan yang dianjurkan bagi kelompok remaja populasi kunci. Dengan adanya pendekatan SUFA (Strategic Use of ARV) atau penggunaan ARV secara strategis, orang dengan HIV termasuk ODHA remaja yang patuh mengkonsumsi ARV akan memiliki jumlah virus yang lebih rendah dan dapat memperkecil resiko penularan baru.

Dewasa ini, perkembangan ilmu medis juga memperkenalkan adanya PrEP (Pre Exprosure Profilaksis) atau profilaksis sebelum pajanan/infeksi. PrEP adalah pengobatan yang diberikan kepada mereka yang beresiko tinggi dan berstatus negatif untuk dapat mencegah infeksi HIV. Keefektifan PrEP adalah sekitar 98%. Namun pengobatan ini belum tersedia di Indonesia.

Pengobatan IMS dan Terapi Antiretroviral

Pada dasarnya IMS bisa disembuhkan jika meminum obat yang tepat, oleh karena sangat penting untuk melakukan pengecekan jenis IMS di klinik kemudian dokter akan memberikan resep obat yang sesuai untuk mengobati IMS. Sangat tidak disarankan untuk menerka-nerka jenis IMS yang dialami oleh seseorang kemudian membeli obatnya sendiri karena jika kita menggunakan obat yang tidak sesuai, hal itu bisa menambah parah keadaan kita.

Sejauh ini, belum ditemukan obat untuk menyembuhkan segala jenis virus termasuk virus influenza (flu), namun obat yang ada ditujukan untuk meredakan gejala yang diakibatkan oleh virus atau menekan jumlah perkembangan virus di dalam tubuh kita. Terapi Antiretroviral ditujukan untuk orang yang berstatus HIV positif. Terapi ini berguna untuk menurunkan jumlah virus HIV yang ada di dalam tubuh kita sehingga ia tidak berkembang lebih banyak lagi. Selain untuk menekan jumlah virus HIV, seseorang yang terinfeksi HIV juga disarankan segera melakukan terapi ARV untuk dapat memperkecil resiko penularan baru.

**HAK KESEHATAN SEKSUAL DAN REPRODUKSI**

Pengertian Hak Reproduksi dan Kesehatan Reproduksi

Menurut lembaga kesehatan dunia (WHO), Hak Kesehatan Reproduksi adalah hak untuk mendapatkan informasi yang tepat mengenai kesehatan reproduksi, memilih dan memutuskan kapan mempunyai anak, berapa jumlah anak, berapa tahun jarak antara anak yang satu dengan lainnya tanpa paksaan dan tekanan.

Hak Seksual

Hak Seksual adalah segala hak yang berkaitan dengan seksualitas manusia. Berikut ini adalah 8 Hak Seksual:

1. Hak Mendapatkan Kesetaraan. Setiap orang berhak mendapatkan perlakuan adil dari orang lain maupun dari negara meskipun ia homoseksual, *transgender* (waria atau priawan), berstatus HIV positif atau pengguna narkotika aktif, pekerja seks, dll.
2. Hak untuk Berpartisipasi. Setiap orang berhak untuk berpartisipasi dalam proses pembuatan kebijakan atau program yang berkaitan dengan dirinya. Dalam hal ini, kita mempunyai hak untuk berpartisipasi secara aktif di dalam proses perencanaan, implementasi, monitoring dan evaluasi program dan kebijakan tentang HIV, pekerja seks, penanggulangan NAPZA, dan seterusnya.
3. Hak untuk Hidup dan Bebas dari Praktek Berbahaya. Setiap orang berhak untuk bebas dari tekanan seksual, eksploitasi seksual, perkosaan, perdagangan manusia, sunat perempuan, *bully* di sekolah atau masyarakat, sterilisasi atau aborsi secara paksa pada perempuan dengan HIV positif, pernikahan anak dan pernikahan paksa, dan peraturan-peraturan yang membuat remaja populasi kunci tidak bisa mengakses layanan kesehatan.
4. Hak atas Privasi (Kerahasiaan). Setiap orang berhak mendapatkan jaminan kerahasiaan bahwa informasi pribadi terkait dengan status kesehatan (termasuk status HIV dan IMS), orientasi seksual, jenis kontrasepsi yang kita pakai. Hanya kita yang berhak untuk memberitahukan informasi-informasi di atas kepada orang lain. Sebagai petugas penjangkau, kita harus menjaga kerahasiaan cerita pribadi dampingan kita dan status HIV serta IMS-nya.
5. Hak Otonomi Personal dan Diakui secara Hukum. Setiap orang, termasuk remaja populasi kunci, berhak mendapatkan pengakuan, perlindungan, dan pemenuhan hak-haknya di bidang hukum. Kita bebas mengeksplorasi seksualitas dengan cara yang aman dan bertanggung jawab. Kita berhak memutuskan kapan, dengan siapa, dan dimana kita akan melakukan hubungan seksual tanpa tekanan dari orang lain.
6. Hak untuk Berpikir dan Bebas Berekspresi. Setiap orang berhak untuk berorganisasi atau berkumpul dengan kelompok termasuk memimpin kelompok tersebut. Kita juga berhak untuk mengeluarkan pendapat, mengekspresikan identitas seksual dan gender kita.
7. Hak atas Kesehatan. Setiap orang berhak mendapatkan informasi lengkap terkait dengan kesehatan seksual dan reproduksi kita, termasuk informasi lengkap tentang Pendidikan Seksualitas yang Komprehensif baik untuk remaja di dalam maupun luar sekolah. Kita juga berhak mendapatkan layanan kesehatan reproduksi dan seksual (termasuk tes dan terapi HIV dan IMS) yang lengkap dan ramah terhadap dirinya tanpa adanya stigma dan diskriminasi.
8. Hak atas Informasi dan untuk Belajar. Setiap orang berhak mendapatkan informasi tentang kesehatan reproduksi dan seksual berdasarkan penelitian ilmiah yang terbaru. Selain itu, kita juga berhak untuk mengembangkan diri kita dengan mengikuti pelatihan atau pengembangan diri yang kita minati.

Penggunaan pendekatan hak seksual dalam menjangkau remaja populasi kunci

Dalam menjangkau teman-teman remaja populasi kunci, penting sekali kita menggunakan pendekatan berlandaskan Hak Seksual. Petugas penjangkau perlu memberitahukan hak-hak seksual yang dimiliki oleh teman-teman remaja dampingannya. Meskipun dalam implementasinya, masih ada hukum-hukum di Indonesia yang bertentangan dengan Hak Seksual, namun kita perlu tetap sadar dan menerapkan hak-hak di atas sebagai seorang aktivis.

**EMPATI DAN MENDENGAR AKTIF**

Pengertian Empati

Empati adalah kemampuan untuk mengerti dan memahami perasaan orang lain tanpa terhanyut di dalam perasaan tersebut.

Teknik Dasar Empati

 Dalam kehidupan sehari-hari, kita mengalami berbagai perasaan yang bermacam-macam, mulai dari perasaan senang, kesal, marah, hingga bahagia. Setiap harinya kita mengalami beberapa kejadian, misalnya kejadian bertemu dengan gebetan dan kejadian ketinggalan bis. Kejadian-kejadian tersebut menimbulkan beberapa jenis perasaan yang berbeda-beda, misalnya kejadian ketinggalan bis bisa menyebabkan kita merasakan perasaan kesal/ bete, kecewa, dan marah. Lain halnya kejadian bertemu dengan gebetan, hal ini bisa menyebabkan kita merasakan perasaan senang, grogi, dan bahagia.

 Perasaan-perasaan yang kita alami akan menimbulkan pikiran-pikiran tertentu, misalnya perasaan senang saat bertemu dengan gebetan menyebabkan kita berpikir bagaimana caranya kita bisa menjadi pacar gebetan kita dan perasaan kesal karena ketinggalan bis bisa menimbulkan pikiran untuk mengungkapkan emosi kita melalui menendang batu kerikil. Setiap orang memiliki perasaan dan pikiran yang berbeda terhadap satu kejadian. Dalam melakukan empati, kita akan **fokus kepada perasaan dan pikiran** orang yang sedang bercerita.

 Hal yang sering terjadi adalah kita sebagai pendengar fokus kepada jenis kejadian yang orang lain alami sehingga munculah label/ cap “lebay” kepada seseorang menurut kita mengalami perasaan yang berlebihan terhadap kejadian tertentu. Misalnya, kita menganggap perasaan sedih yang dialami teman kita yang orang tuanya meninggal lebih berat daripada perasaan sedih teman kita yang kehilangan binatang peliharaannya. Padahal, dalam hal ini, kedua teman kita sama-sama mengalami perasaan sedih. Kita tidak bisa menilai siapa yang lebih sedih melalui *standar* kesedihan kita karena hal itu bersifat sangat pribadi. Hanya orang yang mengalami kesedihan itulah yang pantas memberikan ukuran tentang seberapa besar kesedihan yang ia alami karena ia yang mengalami kejadian kehilangan tersebut. Seperti halnya kita yang tidak suka dihakimi oleh orang lain, maka kita perlu memperlakukan orang lain sebagaimana kita ingin diperlakukan.

 Teknik berempati yang paling dasar adalah focus kepada perasaan yang ditimbulkan dari sebuah kejadian dan pikiran yang disebabkan oleh perasaan seseorang. Lewat hal ini, kita bisa berempati terhadap orang lain yang mengalami suatu masalah. Silahkan kamu melakukan latihan yang ada di bawah ini untuk mengasah kemampuan kamu dalam berempati.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Perasaan** | **Gejala Fisik[[1]](#footnote-1)**  | **Pikiran yang Ditimbulkan[[2]](#footnote-2)** |
| Sedih |  |  |
| Senang |  |  |
| Marah |  |  |
| Kecewa |  |  |
| Sayang/ Cinta |  |  |
| Putus Cinta |  |  |
| Dikhianati |  |  |
| Dipercaya |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Pengertian Mendengar Aktif

 Mendengar aktif adalah sebuah sikap mendengarkan seseorang secara fokus sambil memberikan respon-respon sederhana melalui bahasa tubuh maupun perkataan.

Teknik-teknik Mendengar Aktif

 Mendengar aktif itu berbeda dengan saat kita mendengar sehari-hari karena mendengar aktif memerlukan teknik dalam melakukannya. Mendengar aktif juga memerlukan konsentrasi dan focus yang lebih banyak dibandingkan saat kita mendengar dalam kehidupan sehari-hari. Dampak dari mendengar aktif adalah orang yang kita dengarkan merasa bahwa kita benar-benar peduli dan bisa merasakan apa yang mereka rasakan. Berikut ini adalah teknik mendengar aktif:

1. Memberikan tanda bahwa kita fokus mendengarkan dengan memberikan respon “hmm”, menganggukkan kepala, mengatakan “iya” atau “terus” saat orang sedang bercerita.
2. Memberikan pertanyaan terbuka yang fokus kepada perasaan, misalnya “Apa yang kamu rasakan saat itu?” dan “Bagaimana perasaan kamu sekarang?”
3. Memberikan refleksi atas perasaan yang dialami oleh orang tersebut dengan mengatakan perasaan yang dialami olehnya. Misalnya, “Kamu kesal banget ya”, “Pasti sedihlah kalo ngalamin hal itu”, atau “Kecewa banget kalo dikhianati”.
4. Memberikan kesimpulan dari cerita orang tersebut. Menyimpulkan isi cerita orang yang bercerita kepada kita adalah cara untuk menunjukkan bahwa kita “serius” mendengarkan karena selalu mengikuti cerita orang tersebut dengan baik.

Menggunakan Teknik Mendengar Aktif dalam Menjangkau Remaja

Seperti yang sudah dibahas di dalam bab pengertian tentang remaja, remaja mempunyai kebutuhan untuk diapresiasi dan diakui keadaannya. Melalui teknik mendengar aktif ini maka kita bisa mengakomodir kedua kebutuhan tersebut. Mendengar secara aktif cerita remaja dampingan kita akan membuat dampingan merasa diperhatikan dan diakui keberadaannya.

Selain itu, sangat penting jika kita tidak memberikan cap tertentu kepada orang yang sedang bercerita. Lebih mudah menjadi orang yang bercerita tapi sangat sulit menjadi pendengar yang setia karena mendengar memerlukan kesabaran. Seringkali orang hanya membutuhkan orang mendengarkan cerita dan diterima perasaannya daripada diberikan nasihat atau saran.

Kita bisa melakukan latihan berempati dan mendengar aktif lebih dalam dengan meminta salah satu teman kita untuk menceritakan satu hal yang terjadi padanya minggu lalu. Saat teman kita sedang bercerita, kita perlu berempati dan melakukan teknik-teknik mendengar aktif. Setelah selesai, kita bisa bertanya beberapa hal di bawah ini untuk mengukur apakah kita sudah berempati dengan baik dan mendengarkan dengan aktif:

1. Bagaimana perasaan kamu saat bercerita denganku?
2. Hal apa yang kamu suka saat aku sedang mendengarkanmu?
3. Apa yang perlu aku lakukan supaya kamu merasa lebih nyaman saat bercerita denganku di masa yang akan datang?

**KOMUNIKASI EFEKTIF**

Pengertian Komunikasi Efektif

Komunikasi efektif adalah komunikasi yang bisa menghasilkan perubahan perilaku pada orang yang terlibat dalam komunikasi.

Teknik-teknik Komunikasi Efektif

Berikut ini adalah teknik-teknik komunikasi efektif yang bisa kita terapkan sebagai petugas penjangkau:

1. Menghargai. Sebagai petugas penjangkau, kita perlu menghargai dan menjaga perasaan dampingan remaja kita dengan cara tidak memberikan label tertentu atau menuduh atau menghakimi mereka.
2. Empati. Hal ini sudah di bahas di bab sebelumnya.
3. Dapat didengar dengan baik. Intonasi suara dan besar atau kecilnya suara kita ternyata berpengaruh terhadap orang yang kita ajak komunikasi. Maka kita perlu menyesuaikan intonasi dan kekuatan suara kita sesuai dengan jarak kita berbicara dengan remaja dampingan kita. Jika kita berkomunikasi di jarak dekat, maka kita tidak perlu berteriak. Latihan yang bisa dilakukan adalah dengan berbicara di depan kaca dan merekam suara kita, lalu kita akan dengarkan ulang kemudian menilai apakah sudah cukup intonasi dan kekuatan suara kita.
4. Bersifat Jelas. Sangat penting untuk memberikan informasi yang jelas dan lengkap sehingga orang tidak menyalahartikan informasi yang kita maksud. Kita bisa bertanya pendapat atau mengecek lawan bicara kita apakah mereka mengerti informasi yang kita maksudkan.
5. Rendah Hati. Sebagai seorang petugas penjangkau, mungkin kita merasa ada beberapa hal yang kita lebih mengerti daripada remaja dampingan kita. Namun, dalam hukum komunikasi efektif, kita harus bersikap rendah hati karena bisa saja remaja dampingan kita tahu lebih banyak tentang HIV dan IMS lewat internet atau dari temannya daripada kita. Oleh karena itu, sebaiknya kita menerapkan prinsip bahwa kitapun bisa belajar dari remaja dampingan dan sifatnya kita berkomunikasi dengan mereka adalah untuk berbagi informasi. Kita bisa bertanya terlebih dahulu kepada remaja dampingan tekait pengetahuan mereka tentang HIV atau IMS sebelum kita menjelaskan maksudnya kepada mereka.

Menggunakan Teknik Komunikasi Efektif dalam Menjangkau Remaja

Teknik komunikasi efektif sangat membantu dalam proses menjangkau dampingan remaja populasi kunci karena teknik ini bisa mengurangi kemungkinan salah paham. Teknik ini juga berfungsi untuk menarik minat remaja dampingan kita untuk terus berkomunikasi dengan kita. Prinsip dalam menggunakan teknik ini adalah dengan bertanya terlebih dahulu sebelum kita menjelaskan sesuatu kepada remaja dampingan kita, kemudian bertanya pendapat mereka setelah kita menjelaskan suatu informasi.

**MEMBUAT STRATEGI PENJANGKAUAN DAN PENDAMPINGAN**

Pentingnya Membuat Strategi Penjangkauan

Dalam melakukan penjangkauan kepada remaja populasi kunci, sangat penting untuk membuat strategi agar lebih efektif dan efisien dari segi waktu dan kita juga bisa tahu bagaimana cara yang tepat untuk menjangkau remaja populasi kunci.

Pengertian Peta Kekuasaan

Hal pertama yang perlu dilakukan dalam membuat strategi penjangkauan adalah membuat peta kekuasaan. Peta kekuasaan adalah peta yang menggambarkan orang-orang yang memiliki pengaruh dan bentuk pengaruhnya terhadap kelompok remaja populasi kunci. Peta kekuasaan dapat membantu kita untuk mengenai tokoh kunci yang mempunyai potensi sebagai orang yang bisa membantu kita untuk menjangkau remaja populasi kunci atau orang yang berpotensi sebagai tantangan kita dalam menjangkau.

Jenis-jenis Kekuasaan atau Pengaruh:

Kekuasaan seseorang dapat dibedakan menjadi:

1. Orang yang mempunyai pengaruh secara sosial, maksudnya dalam hal ini adalah orang tersebut memiliki banyak teman dan omongannya bisa mempengaruhi teman-temannya. Misalnya, waria senior yang bisa mempengaruhi remaja waria.
2. Orang yang mempunyai pengaruh secara ekonomi, maksudnya dalam hal ini adalah orang tersebut memiliki kekuatan untuk mempengaruhi sistem keuangan di sebuah organisasi, kelompok atau lembaga. Pengaturan keuangan ini berdampak kepada remaja populasi kunci.
3. Orang yang mempunyai pengaruh politik, maksudnya adalah orang yang bisa menetapkan atau menghapus aturan dan hal tersebut dipatuhi oleh kelompok remaja populasi kunci.

Berikut ini adalah contoh peta kekuasaan:



 Gambar di atas adalah contoh peta kekuasaan termasuk penjelasan dari jenis gambar. Dalam menggambar peta ini, pertama kali yang harus dibuat adalah gambar kelompok remaja yang kita tempatkan di bagian kertas paling bawah. Kemudian kita akan mulai mencoba menggambar lingkaran. Semakin dekat lingkaran tersebut dengan gambar segi empat, hal itu menandakan bahwa semakin besar pengaruh seseorang terhadap kelompok remaja populasi kunci.

Setelah menggambar lingkaran, yang terakhir kita buat adalah gambar segitiga. Dalam membuat segitiga, kita perlu mengobservasi di dalam kejadian sehari-hari dan peka terhadap siapa yang dekat dengan siapa. Gambar segitiga ini memiliki bisa saja memiliki pengaruh terhadap gambar lingkaran atau tidak tetapi pada kenyataannya segitiga ini mempunyai kedekatan dengan orang yang mempunyai pengaruh kepada kelompok remaja populasi kunci.

Gambar di atas menunjukkan peta kekuasan di dalam kelompok remaja populasi kunci xxxx. Terdapat empat orang yang mempunyai pengaruh di dalam kelompok ini, yaitu Bani, Ruwi, Kiki dan Ody. Bani dan Kiki memiliki pengaruh sosial di kelompok ini, meskipun Kiki memiliki pengaruh yang lebih besar daripada Bani. Kiki berteman baik dengan Ody, sedangkan Bani berpacaran dengan Maya. Selanjutnya, Ruwi mempunyai pengaruh secara politik karena ia bisa membuat keputusan terkait dengan kelompok remaja xxxx. Namun, karena Ruwi adalah orang yang suka menyendiri, maka ia tidak mempunyai teman dekat atau pacar. Di lain sisi, Ody yang memiliki pengaruh secara ekonomi berteman baik dengan Dimas dan Nia.

Tabel di bawah ini bisa membantu kita untuk mengenali lebih jauh orang-orang yang memiliki pengaruh di kelompok remaja populasi kunci xxxx:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | Nama | Pengaruh | Bantuan yang bisa diberikan[[3]](#footnote-3) | Cara Mendekati |
|  | Kiki | Sosial | Sosialisasi tes HIV dan IMS kepada kelompok remaja populasi kunci xxx | 1. Memberitahu Kiki tentang pentingnya melakukan tes HIV dan IMS
2. Menjadi teman Kiki
3. Mengajak Uda dan Kiki untuk melakukan tes HIV dan IMS
 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Membuat Strategi Penjangkauan dan Pendampingan

Setelah membuat peta kekuasaan, maka selanjutnya kita perlu membuat strategi penjangkauan dan pendampingan. Strategi penjangkauan dan pendampingan ini biasanya dibuat dalam jangka waktu satu tahun periode. Sebelum membuat strategi penjangkauan, kita perlu membuat deskripsi keadaan dan kebutuhan yang ada di komunitas remaja populasi kunci. Hal ini bisa dilakukan dengan menjawab pertanyaan-pertanyaan di bawah ini:

1. Perilaku beresiko (terkait dengan penularan HIV dan IMS) apa yang sering dilakukan kelompok remaja ini?
2. Bagaimana pengetahuan tentang HIV dan IMS di kelompok remaja populasi kunci ini?
3. Bagaimana kesadaran untuk melakukan tes HIV dan IMS di kelompok remaja populasi kunci ini?
4. Berapa orang yang sedang melakukan terapi Antiretroviral dan apa saja tantangan yang mereka hadapi?
5. Apa yang perlu dilakukan untuk membuat remaja dengan HIV positif mengakses layanan Antiretroviral secara rutin?

Pertanyaan nomor 1 sampai 3 bisa kita jawab sendiri berdasarkan pengalaman sebagai petugas penjangkau, namun ada baiknya jika kita juga berkonsultasi kepada dampingan remaja dari kelompok populasi kunci tersebut. Untuk pertanyaan 4 dan 5, kita perlu bertanya kepada remaja ODHA dan menambahkan jawaban dari pengalaman kita mendampingi ODHA di kelompok remaja populasi kunci tersebut. Berikut ini adalah format yang bisa digunakan untuk membuat strategi penjangkauan:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | Aktivitas | Sasaran | Waktu | Indikator Sukses | Catatan |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Penjelasan:

* Aktivitas : kegiatan apa yang akan kita lakukan
* Sasaran : siapa target dari aktivitas yang akan kita laksanakan
* Waktu : tanggal dan bulan akan dilaksanakan aktivitas ini
* Indikator sukses : hal apa yang bisa yang menjadi indikasi kesuksesan kegiatan yang kita lakukan
* Catatan : hal-hal apa yang perlu dilakukan, apa alasan jika kegiatan ini tertunda, dll.

Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan Evaluasi menjadi sangat penting dalam pelaksanaan program. Monitoring biasanya dilakukan setelah 6 bulan program dilaksanaan, sedangkan evaluasi dilakukan setelah selesai satu tahun program. Tujuan dari monitoring dan evaluasi ini adalah untuk meningkatkan kualitas penjangkauan dan pendampingan di program yang akan datang.

Cara monitoring dan evaluasi yang paling mudah adalah dengan menjawab beberapa pertanyaan di bawah ini melalui wawancara kepada remaja dampingan dan melihat kembali strategi penjangkauan dan pendampingan yang sudah kita buat. Berikut ini adalah pertanyaan monitoring:

1. Aktivitas apa saja yang berjalan sesuai rencana dan berhasil?
2. Aktivitas apa saja yang tidak berjalan sesuai rencana? Mengapa?
3. Hal apa yang paling disukai oleh dampingan remaja kita terkait dengan cara kita melakukan penjangkauan atau pendampingan? Mengapa?
4. Hal apa yang perlu ditingkatkan lagi ke depannya terkait dengan cara kita melakukan penjangkauan atau pendampingan?
5. Tantangan apa yang kita hadapi saat melakukan penjangkauan atau pendampingan dan bagaimana solusinya?

Selanjutnya, berikut ini adalah pertanyaan evaluasi:

1. Aktivitas apa saja yang berjalan sesuai rencana dan berhasil?
2. Aktivitas apa saja yang tidak berjalan sesuai rencana? Mengapa?
3. Hal apa yang paling disukai oleh dampingan remaja kita terkait dengan cara kita melakukan penjangkauan atau pendampingan? Mengapa?
4. Hal apa yang perlu ditingkatkan lagi ke depannya terkait dengan cara kita melakukan penjangkauan atau pendampingan?
5. Tantangan apa yang kita hadapi saat melakukan penjangkauan atau pendampingan dan bagaimana solusinya?
6. Hal apa saja yang kita pelajari selama satu tahun menjangkau dan mendampingi kelompok remaja populasi kunci ini?
7. Berikan masukkan kepada organisasi kita terkait dengan pelaksaan penjangkauan dan pendampingan kelompok remaja populasi kunci ini!

**MENULIS DALAM PROSES MENJANGKAU REMAJA**

Pentingnya Menulis

Dalam menjangkau dampingan remaja, kita perlu mempunyai catatan-catatan kecil yang akan membantu kita untuk mengikuti perkembangan remaja dampingan kita. Catatan ini berfungsi sebagai bukti

Hal-hal yang Perlu Dicatat

Berikut ini adalah beberapa hal yang perlu dicatat saat kita sedang melakukan penjangkauan kepada remaja dampingan:

1. Perilaku yang beresiko membuat ia terinfeksi HIV atau IMS
2. Kapan terakhir kali ia melakukan tes HIV atau IMS
3. Jika ia terinfeksi HIV, sudahkah ia melakukan tes CD4 dan menjalani terapi Antiretroviral. Jika ia sudah menjalani terapi Antiretroviral, dimanakah rumah sakit rujukannya dan siapa dokternya
4. Jika ia terinfeksi IMS, kapan ia melakukan terapi pengobatan IMS dan sejauh mana hasilnya
5. Jika dampingan mengalami depresi atau tantangan lainnya, bantuan atau dukungan seperti apa yang dia butuhkan
6. Jika dampingan mengalami kekerasan, jenis kekerasan apa yang ia dapatkan, siapa pelakunya dan sudah berapa kali ia mendapatkan kekerasan. Selain itu, jika dampingan melakukan percobaan bunuh diri, sudah berapa kali ia melakukannya, hal-hal apa saja yang membuat ia ingin melakukan bunuh diri, sudahkah ia melakukan konseling? Jika klien mempunyai keinginan untuk membunuh orang lain, sudah sejauh apa rencana yang ia buat, siapa targetnya. Terkait dengan keselamatan jiwa dampingan atau orang lain, kita perlu mengingatkan dampingan untuk tidak melakukan bunuh diri atau upaya untuk mencelakai jiwa orang lain. Kemudian dampingan perlu kita rekomendasikan untuk mendapatkan bahtuan ahli dari konselor atau psikolog.
7. Catatan penting lainnya, seperti: jika ia berhenti menjalani terapi Antiretroviral, sudah berapa lama ia tidak meminum obat Antiretroviral dan apa alasannya; jika ia tidak melakukan terapi IMS, apa alasannya.

Catatan-catatan di atas akan membantu kita untuk mengingat hal-hal penting yang mungkin terlewatkan jika kita mudah lupa akan suatu hal. Selain itu, catatan ini berfungsi sebagai bukti untuk membuat laporan tindak lanjut baik di ranah hukum maupun ranah layanan kesehatan ke depannya. Berikut ini adalah panduan format yang bisa dipakai:

|  |  |
| --- | --- |
| Hari/ Tanggal : |  |
| Inisial Klien: |  |
| Perilaku beresiko: |  |
| Tanggal tes IMS/ HIV: |  |
| Tantangan yang dihadapi oleh dampingan dan bantuan yang dibutuhkan: |
| Catatan lainnya: |  |

**LANGKAH-LANGKAH DALAM MENJANGKAU DAN MENDAMPINGI REMAJA POPULASI KUNCI**

Langkah-langkah dalam Menjangkau Remaja Populasi Kunci

Berikut ini adalah langkah-langkah dalam menjangkau remaja populasi kunci:

1. Membuat peta kekuasaan
2. Menganalisa peta kekuasaan yang sudah dibuat
3. Membuat analisa kebutuhan
4. Membuat strategi penjangkauan dan pendampingan
5. Melaksanakan penjangkauan dan pendampingan
6. Memonitoring pelaksanaan penjangkauan dan pendampingan
7. Mengevaluasi proses pelaksanaan penjangkauan dan pendampingan

Hal-hal yang Perlu Diperhatikan

**KODE ETIK PETUGAS PENJANGKAU**

Pengertian Kode Etik

Kode etik adalah seperangkat aturan yang harus dipatuhi oleh petugas penjangkau yang fungsinya adalah mengatur batasan-batasan etis antara petugas penjangkau dengan dampingannya.

Kode Etik Petugas Penjangkau

1. Menjaga rahasia kelompok dampingan. Petugas pendamping wajib menjaga kerahasiaan kelompok dampingan karena hal ini berkaitan dengan nama baik organisasi atau lembaga petugas pendamping. Jika ada informasi yang bersifat pribadi seperti cerita masa lalu, status HIV dan IMS dampingan yang tersebarluaskan karena kesalahan kita, maka nama oraganisasi bisa menjadi buruk karena tindakan kita.
2. Menerima keadaan dampingan apa adanya. Kita perlu memahami bahwa setiap orang diciptakan berbeda antara yang satu dengan lainnya. Perbedaan ini bisa saja perbedaan fisik, emosi, dan tingkah laku. Kita perlu menghormati perbedaan ini dan tidak memberikan stigma dan diskriminasi kepada mereka.
3. Tidak boleh ada hubungan romantis atau hubungan seksual antara petugas penjangkau dan dampingannya. Di dalam hubungan antara petugas penjangkau dan dampingan, terdapat hubungan kekuasaan dimana petugas penjangkau mempunya kekuasaan yang lebih tinggi daripada remaja dampingan. Apalagi jika remaja dampingan kita masih berusia di bawah 17 tahun, maka kita bisa terkena pasal pencabulan anak di bawah umur dan beresiko mendapatkan sangsi hukum. Hubungan romantis atau seksual antara kedua belah pihak dapat mempengaruhi jalannya program. Meskipun permintaan untuk melakukan hubungan romantis atau seksual datangnya dari remaja dampingan, namun kita harus memberikan batasan bahwa petugas penjangkau tidak boleh mempunyai hubungan khusus atau seksual dengan dampingannya. Jika kita ingin mempunyai hubungan romantis dengan remaja dampingan yang sudah berusia di atas 17 tahun, maka kita perlu merekomendasikan dampingan tersebut kepada petugas penjangkau yang lain sehingga kita tidak lagi berperan menjadi petugas penjangkau baginya.
4. Memberikan informasi yang lengkap termasuk resiko-resiko yang akan dihadapi oleh remaja dampingan. Sesuai dengan hak atas informasi reproduksi dan seksual, maka kita perlu memberikan informasi yang lengkap termasuk segala resiko yang akan dihadapi oleh remaja dampingan. Resiko-resiko ini termasuk resiko apa saja yang akan didapatkan oleh teman dampingan jika ia melakukan hubungan seks tanpa kondom, menggunakan narkotika suntik dengan jarum yang tidak steril, dampak dari terapi Antiretroviral atau IMS, dst.
5. Melaporkan kepada organisasi jika dampingan kita mendapatkan kekerasan seksual, kekerasan fisik yang bisa mengancam jiwa, tindakan untuk melakukan bunuh diri atau rencana untuk membunuh orang lain, dan diskriminasi dari petugas layanan kesehatan. Laporan ini perlu ditindaklanjuti oleh organisasi dengan melakukan musyawarah untuk menangani kasus ini dengan baik. Selain untuk memberikan perlindungan kepada remaja dampingan, laporan ini juga berfungsi untuk melindungi kita sebagai petugas penjangkau jika nantinya terjadi hal-hal yang tidak diinginkan. Untuk laporan kekerasan seksual dan percobaan bunuh diri atau mencoba membunuh orang lain, kita perlu mencatat secara detail sebagai bukti jika dibutuhkan untuk pelaporan kepada petugas hukum.

**PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL DALAM PROGRAM PENJANGKAUAN**

Pengertian Media Sosial

Media sosial adalah media online yang bisa digunakan untuk bersosialisasi dengan orang lain.

Mengoptimalkan Penggunaan Media Sosial dalam Program Penjangkauan

Media sosial sangat dengan kelompok remaja populasi kunci. Indonesia adalah pengguna Facebook terbesar ketiga di dunia. Oleh karena itu, sangat penting sekali jika kita menggunakan akun media sosial untuk menjangkau kelompok remaja populasi kunci. Kita perlu mengenali jenis media sosial apa yang sering digunakan oleh kelompok populasi kunci yang akan kita jangkau. Media sosial yang paling sering digunakan adalah Facebook, Twitter, dan Instagram. Bagi kelompok remaja gay, mungkin Grindr merupakan salah satu media sosial yang paling sering digunakan. Kita perlu memutuskan media sosial apa yang akan kita gunakan untuk menjangkau kelompok remaja populasi kunci agar menjadi tepat sasaran.

Jenis Bahasa Persuasif

Bahasa persuasive adalah jenis bahasa yang sifatnya mengajak seseorang untuk melakukan sesuatu. Karena tujuan kita adalah menjangkau remaja populasi kunci dan meningkatkan kesadaran mereka akan pentingnya kesehatan, maka kita perlu menggunakan bahasa yang mengajak untuk mempengaruhi remaja dampingan kita. Berikut ini adalah beberapa contoh kalimat dengan gaya bahasa persuasif:

* Ayo tes HIV sekarang di Puskesmas, mumpung gratis lho!
* Tenyata tes IMS itu sangat mudah dan menyenangkan, ayo kita tes IMS!
* Selalu ingat kondom saat berhubungan seks, ya!

PENUTUP

1. Gejala fisik yang ditimbulkan saat mengalami perasaan tersebut, misalnya saat kita sedih maka tubuh terasa lemas, keluar air mata, dst. [↑](#footnote-ref-1)
2. Pikiran yang ditimbulkan oleh perasaan yang kita alami, misalnya perasaan sedih membuat kita berpikiran untuk curhat dengan teman, menangis seharian, berdiam diri di rumah, dst. [↑](#footnote-ref-2)
3. Bantuan yang bisa diberikan oleh orang yang memiliki kekuasaan. Bantuan ini terkait dengan penjangkauan yang kita lakukan. [↑](#footnote-ref-3)