

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1. Latar Belakang

Kabupaten Tangerang sebagai daerah penyanggah ibu kota negara yaitu DKI Jakarta dan juga sebagai daerah industri, memiliki situasi dan kondisi yang dipengaruhi oleh kedua hal tersebut. Sebagai daerah transit dari laju perekonomian antara Jawa dan Sumatera menimbulkan tingginya urbanisasi.

Dengan penduduk yang mencapai 3.100.473 jiwa di tahun 2013 (BPS Kabupaten Tangerang 2014: <http://tangerangkab.bps.go.id>) akan mampu menaikkan nilai kerentanan terhadap penyebaran HIV dan AIDS. Strategi pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS yang dilakukan oleh pemerintah Kabupaten Tangerang dengan melibatkan seluruh komponen kerja pemerintah dan mitra kerja masyarakat melalui strategi intervensi struktural.

Upaya penanggulangan merupakan kerja sama dan partisipasi aktif seluruh elemen yang ada baik pemerintah, swasta, dunia usaha dan masyarakat. Hal ini merupakan kunci keberhasilan untuk meminimalisir laju penyebaran HIV dan AIDS di Kabupaten Tangerang, sebagaimana yang tertuang dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2007 tentang Pedoman Umum Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS dan Pemberdayaan Masyarakat dalam rangka Penanggulangan HIV dan AIDS Di Daerah.

Melalui strategi partisipasi aktif masyarakat dan optimalisasi peran pemerintah, dimana peran dan fungsi KPA Kabupaten Tangerang selaku lembaga pengkoordinasi, monitoring dan evaluasi kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Tangerang, maka penyebaran melalui penggunaan jarum suntik oleh kelompok Pengguna Napza Suntik (Penasun) atau pun penyebaran melalui transmisi seksual dapat dikendalikan.

Komitmen pemerintah dalam melaksanakan *Millennium Development Goals* (MDG's) sebagaimana yang ada dalam komponen ke-6 yaitu menekan angka penyakit menular khususnya pada HIV dan AIDS dari kelompok resiko tinggi Pengguna Napza Suntik (Penasun) dan Pekerja Seks. Strategi mencapai "*Lindungi Perempuan dan anak dari HIV dan AIDS, serta peningkatan akses*



*layanan yang komprehensif*". Kekhawatiran terhadap penularan ke populasi umum telah terbukti terus meningkat di tahun 2013.

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006, maka di bentuklah Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) di tiap Kota dan Kabupaten. Melalui SK Bupati Tangerang Nomor : 441/Kep.678–Huk/2013, maka Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Tangerang memiliki peran dan fungsi dalam menjalankan tugas pokoknya sebagaimana yang diamanatkan dalam Peraturan Presiden tersebut.

## 2. Dasar Hukum

- a. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4437) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah
- b. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
- c. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 2009 Nomor 147, tambahan Lembaran Negara Nomor 5063);
- d. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2006 tentang Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;
- e. Peraturan Menteri Koordinator Kesejahteraan Rakyat Nomor 02/PER/MENKO/KESRA/I/2007 tentang Kebijakan Nasional Penanggulangan HIV dan AIDS Melalui Pengurangan Dampak Buruk Penggunaan Narkotika dan Psikotropika dan Zat Adiktif Suntik;
- f. Peraturan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Nomor 3/PER/MENKO/KESRA/III Tahun 2007 tentang Susunan, Tugas dan Fungsi Keanggotaan Komisi Penanggulangan AIDS Nasional;
- g. Peraturan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat Nomor 8/PER/MENKO/KESRA/III Tahun 2007 tentang Pemberlakuan Pedoman Nasional Monitoring, Evaluasi, dan Pelaporan HIV dan AIDS di Seluruh Indonesia;



- h. Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2007 tentang Pedoman Umum Pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS dan Pemberdayaan Masyarakat dalam rangka Penanggulangan HIV dan AIDS Di Daerah.
- i. Peraturan Daerah Kabupaten Tangerang nomor 5 Tahun 2013 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Tangerang Tahun 2013-2018;
- j. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS;
- k. Peraturan Daerah Provinsi Banten Nomor 6 Tahun 2010 tentang Penanggulangan HIV Dan AIDS (Lembaran Daerah Provinsi Banten Tahun 2010 Nomor 6, tambahan Lembaran Daerah Provinsi Banten Nomor 29);
- l. Surat Keputusan Bupati Nomor 441/Kep.678-Huk/2013 tentang tugas pokok dan fungsi KPA Kabupaten Tangerang.
- m. Strategi Dan Rencana Aksi Nasional 2010 – 2014.

### 3. Tujuan

#### A. Tujuan Umum

Meningkatkan peran fungsi pemerintah daerah, sektor swasta dan pemberdayaan masyarakat dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS serta mendukung capain kerja MDG's 2015 di Kabupaten Tangerang.

#### B. Tujuan Khusus

- 1) Meningkatkan peran fungsi dan Komisi Penanggulangan AIDS Kabupaten Tangerang sesuai dengan **SK Bupati Nomor 441/Kep.678-Huk/2013** dalam rangka *Millenium Development Goals* (MDG's) melalui peran pemerintah, swasta dan pemberdayaan masyarakat.
- 2) Meningkatkan peran dan fungsi SKPD dan masyarakat untuk terlibat secara aktif dalam upaya kerja penanggulangan HIV dan AIDS, melalui strategi pemberdayaan masyarakat.
- 3) Mencegah stigma dan diskriminasi dengan memberdayakan kelompok populasi kunci dan masyarakat untuk mensosialisasikan maupun mengadvokasi permasalahan HIV dan AIDS di masyarakat dan di level penentu kebijakan.
- 4) Meningkatkan koordinasi SKPD dan Stakeholder dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS.



- 5) Meningkatkan kapasitas Sumber Daya Manusia dalam upaya penanggulangan HIV AIDS.

#### 4. Ruang Lingkup Kegiatan

Dalam menentukan capaian kerja pada pelaksanaan kegiatan di tahun 2014 ini, KPA kabupaten Tangerang merumuskan capaian kinerja yang telah diukur serta dinilai keberhasilannya secara kualitatif sesuai dengan tugas pokok dan fungsi KPA, yang meliputi antara lain :

Tupoksi dari KPA Kabupaten Tangerang.

- 1) Memimpin, mengelola dan mengkoordinasi kegiatan penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Tangerang.
- 2) Mengidentifikasi lokasi/wilayah yang berpotensi penyebaran HIV dan AIDS dan membuat upaya tindak lanjut berdasarkan data nyata dan akurat.
- 3) Menghimpun, menggerakkan dan menentukan pemanfaatan sumber daya yang berasal dari pusat, daerah, masyarakat mau pun luar negeri secara efektif dan efisien sesuai kebutuhan wilayah.
- 4) Mengembangkan pusat informasi tentang program penanggulangan HIV dan AIDS.
- 5) Mendorong kepedulian lembaga swadaya masyarakat di daerah terhadap AIDS, terutama di wilayah yang teridentifikasi berpotensi penyebaran HIV dan AIDS.
- 6) Melakukan bimbingan penanggulangan HIV dan AIDS ditingkat Kabupaten dan kepada LSM secara proaktif memberikan atau mengupayakan adanya dukungan teknis yang memadai pada semua program penanggulangan HIV dan AIDS di wilayah.
- 7) Melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan penanggulangan HIV dan AIDS di daerah dan melakukan berbagai langkah tingkat lanjut.
- 8) Menyampaikan laporan tentang perkembangan epidemi HIV AIDS dan IMS serta upaya penanggulangan AIDS tingkat propinsi dan nasional.
- 9) Menjalin hubungan kerja dan kemitraan dengan lintas sektor, swasta, dan LSM dalam maupun luar negeri sesuai ketentuan peraturan perundang – undangan.



## 5. Sasaran Program/ Kegiatan

Berdasarkan tugas pokok dan fungsi yang melekat pada Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Tangerang, dilakukan peran untuk menguatkan upaya penanggulangan HIV dan AIDS di Kabupaten Tangerang yaitu ;

- Peningkatan Koordinasi dan Sinergisasi SKPD
- Peningkatan Peran Aktif Masyarakat
- Memfasilitasi dan meningkatkan Peran Populasi Kunci
- Peningkatan KIE melalui mobilisasi massa
- Peningkatan Kemitraani antar mitra kerja (penjangkau, pendamping dan layanan)
- Peningkatan KIE melalui media elektronik dan cetak
- Peningkatan kondom / media pencegahan
- Penyusunan Kajian Dampak Wilayah Lokasi WPS Dadap

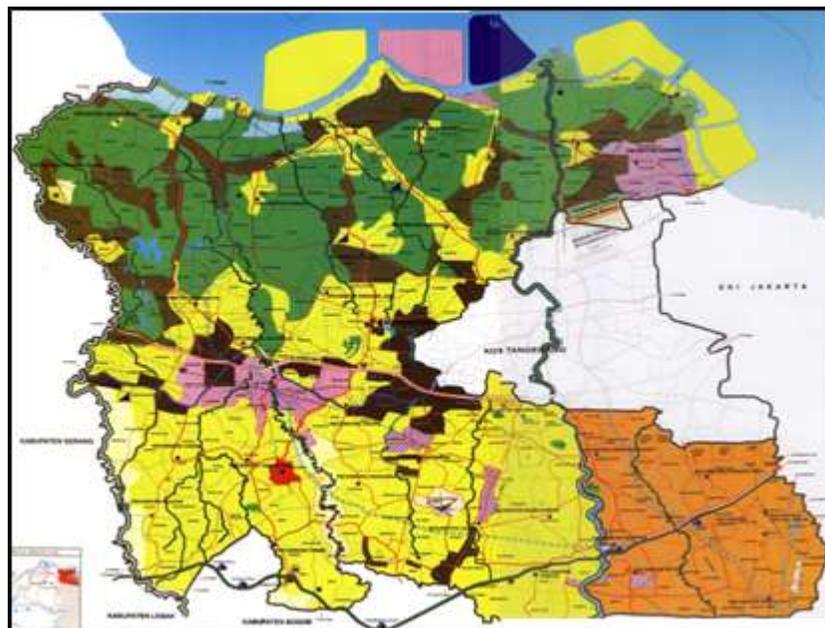


## BAB 2

### KONDISI UMUM DAN SITUASI HIV/AIDS

#### A. Kondisi Umum

Kabupaten Tangerang terletak di bagian Timur Propinsi Banten pada koordinat 106°20'-106°43' Bujur Timur dan 6°00'-6°20' Lintang Selatan. Luas wilayah Kabupaten Tangerang 959,6 km<sup>2</sup> atau 9,93 % dari seluruh luas wilayah Provinsi Banten dengan batas wilayah sebelah utara berbatasan dengan Laut Jawa, sebelah timur berbatasan dengan Kota Tangerang Selatan dan Kota Tangerang, sebelah selatan berbatasan dengan Kabupaten Bogor dan Kota Depok, sedangkan sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Serang dan Lebak.



Sebagai daerah penyangga Ibu Kota DKI Jakarta, Kabupaten Tangerang mempunyai beberapa permasalahan yang menjadi beban ganda dan menjadi permasalahan yang kompleks untuk ditangani yaitu :

- Pertumbuhan dan aktifitas industri yang sangat tinggi
- Migrasi dan urbanisasi
- Jalur transportasi yang sangat terbuka, baik darat dan laut
- Multi etnis, budaya dan agama
- Terbatasnya sarana hiburan sehat

Secara topografi, Kabupaten Tangerang berada pada wilayah dataran rendah dan dataran tinggi. Dataran rendah sebagian besar berada di wilayah utara yaitu Kecamatan Teluknaga, Mauk, Kemiri, Sukadiri, Kresek, Kronjo,

Pakuhaji, dan Sepatan. Sedangkan dataran tinggi berada di wilayah bagian tengah ke arah selatan. Secara administratif, Kabupaten Tangerang terdiri dari 29 Kecamatan, 28 Kelurahan dan 246 Desa. Berdasarkan data BPS, jumlah penduduk Kabupaten Tangerang pada tahun 2013 mencapai lebih dari 3,15 juta orang, terdiri dari 1,61 juta laki-laki dan 1,54 juta perempuan. Bila dibandingkan dengan kabupaten lainnya, Tangerang adalah kabupaten dengan populasi tertinggi pertama di Banten, diikuti Kota Tangerang (17,05 persen), Kabupaten Serang (12,67 persen), Kota Tangsel (12,60 persen), Kabupaten Lebak (10,90 persen), Kabupaten Pandeglang (10,33 persen), Kota Serang (5,40 persen) dan terendah Kota Cilegon (3,48 persen).

Bila dilihat dari kepadatan penduduk Kabupaten Tangerang, untuk tahun 2013 tingkat kepadatannya mencapai 3.291 orang per kilo meter persegi, lebih tinggi bila dibandingkan tahun sebelumnya.



Proses dan pertumbuhan industri di Indonesia cukup signifikan pada masa sekarang ini. Hal ini juga terjadi di Kabupaten Tangerang, struktur ekonomi Kabupaten Tangerang mengalami pergeseran dan perubahan dari sektor pertanian dan perikanan ke arah sektor industri, jasa dan perdagangan. Sebagai daerah sentra industri, keterlibatan penduduk di dalam sektor ekonomi Kabupaten Tangerang tahun 2013 yang sebagian besar penduduk bekerja di sektor industri sehingga sektor industri sebagai sektor yang paling dominan lebih banyak menyerap lapangan pekerjaan dibandingkan sektor-sektor lainnya yaitu sebesar 47,61 persen dari seluruh penduduk yang berusia 15 tahun keatas disusul sektor perdagangan sebesar 20,97 persen kemudian sektor lainnya 13,29 persen sedangkan sektor pertanian hanya menyerap 7,49 persen.

Pola ekonomi industri dan pertanian merupakan penyanggah terhadap pendapatan daerah Kabupaten Tangerang. Pola ekonomi tersebut mendorong tingginya urbanisasi dan perubahan secara cepat sangat mempengaruhi pola kehidupan sosial masyarakat lokal.

Strategi kerja pengumpulan data melalui penjangkauan dan pendampingan merupakan proses yang sangat efektif untuk dalam mengumpulkan data primer untuk di analisa. Unit Pelaksana Teknis (UPT) di layanan kesehatan merupakan ujung tombak dalam melakukan upaya kerja penanggulangan HIV dan AIDS di 29 kecamatan yang ada di Kabupaten Tangerang.

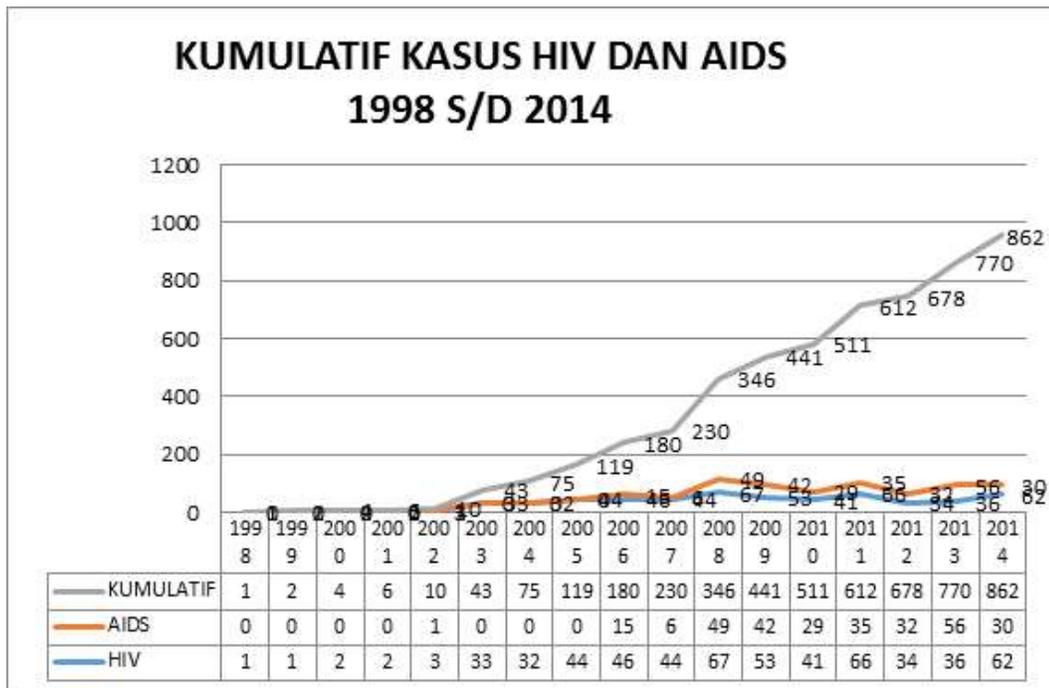
## **B. Situasi HIV/AIDS di Kabupaten Tangerang**

Berdasarkan hasil temuan data yang diambil dari mobile VCT dan site-in VCT di layanan, serta hasil data penjangkauan dan pendampingan yang kemudian dibahas dalam pertemuan kordinasi mitra kerja serta rapat kerja triwulanan. Maka menghasilkan analisa bersama terkait perkembangan kasus HIV dan AIDS di 29 kecamatan yang ada di Kabupaten Tangerang.

### **1) Data Kasus HIV Periode Januari – Desember 2014**

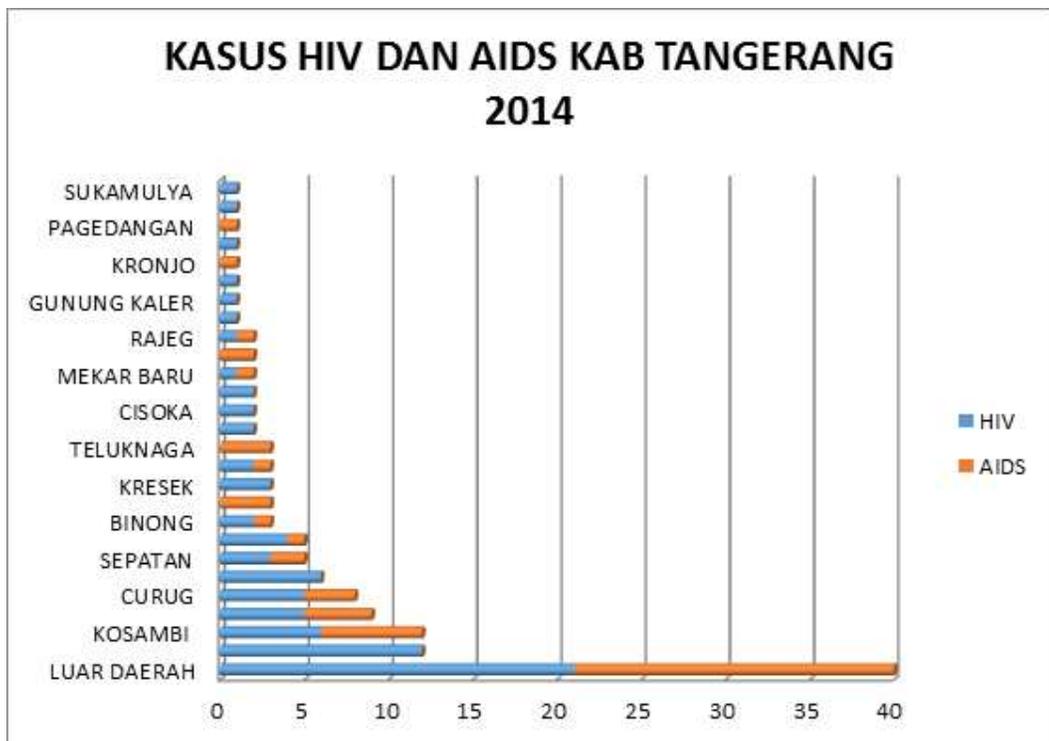
Pola peningkatan kasus HIV berdasarkan dari analisa data temuan dari periode 1998 s/d 2014 didapatkan hasil rata – rata temuan kasus  $\pm$  43 kasus baru pertahun. Sedangkan kasus AIDS cukup dapat dikendalikan berdasarkan hasil data dari temuan periode yang sama, berdarakan data kasus kumulatif HIV 567 dan AIDS 295 sampai dengan Desember 2014.

Gambar I. Grafik Kasus HIV dan AIDS 1998 s/d 2014



2) Data Kasus HIV dan AIDS Perkecamatan Periode Januari – Desember 2014

Gambar 2. Data Kasus HIV dan AIDS Perkecamatan 2014

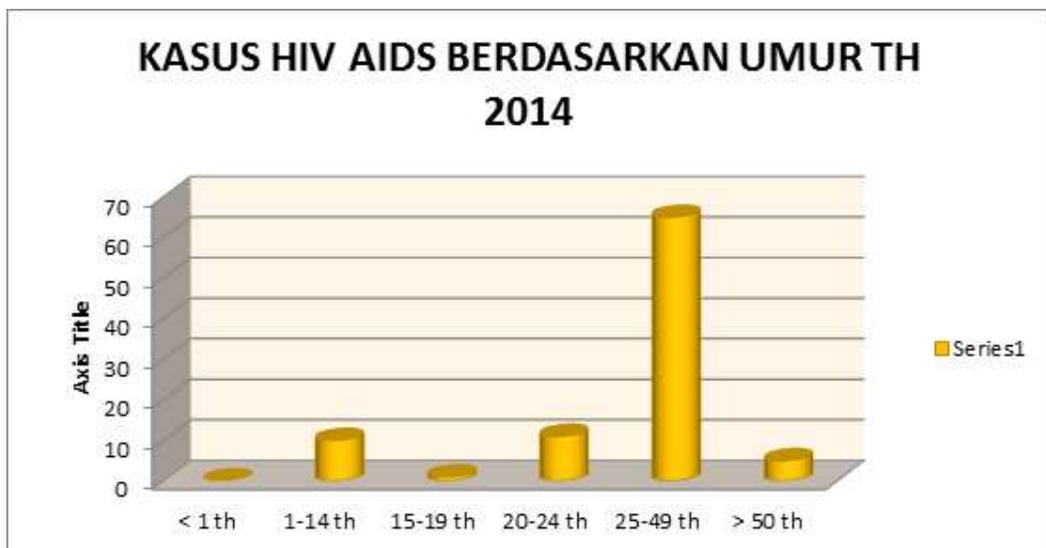


### 3) Prosentase Kasus HIV dan AIDS 2014

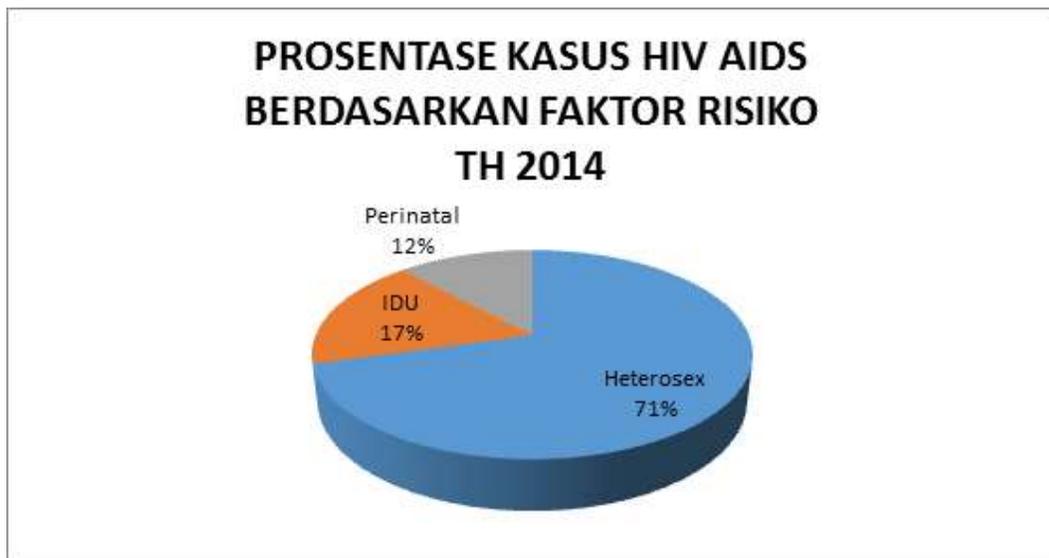
Gambar 3. Prosentase Kasus HIV dan AIDS 2014



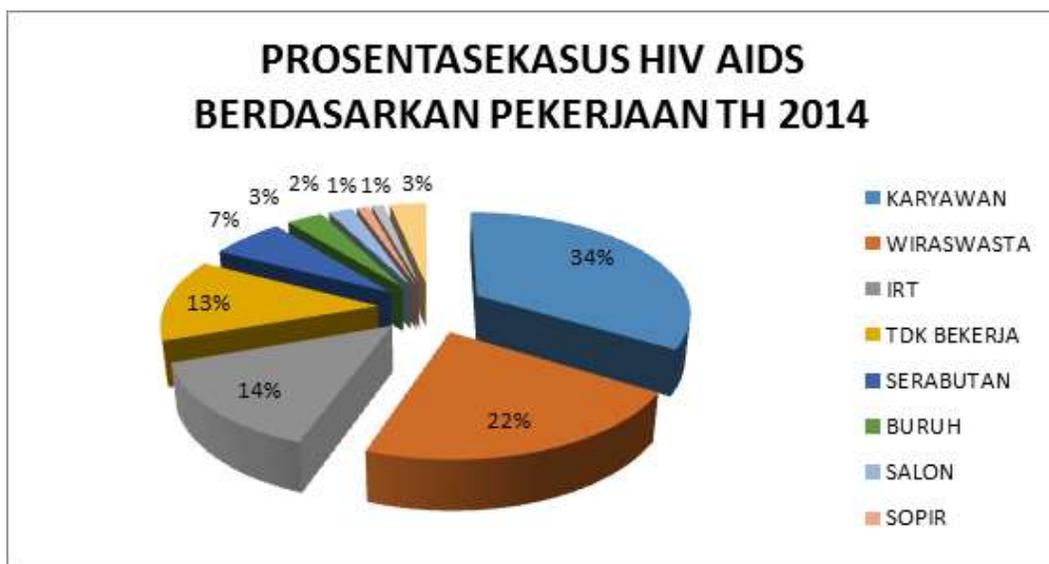
Gambar 4. Prosentase Kasus HIV dan AIDS berdasarkan Umur 2014



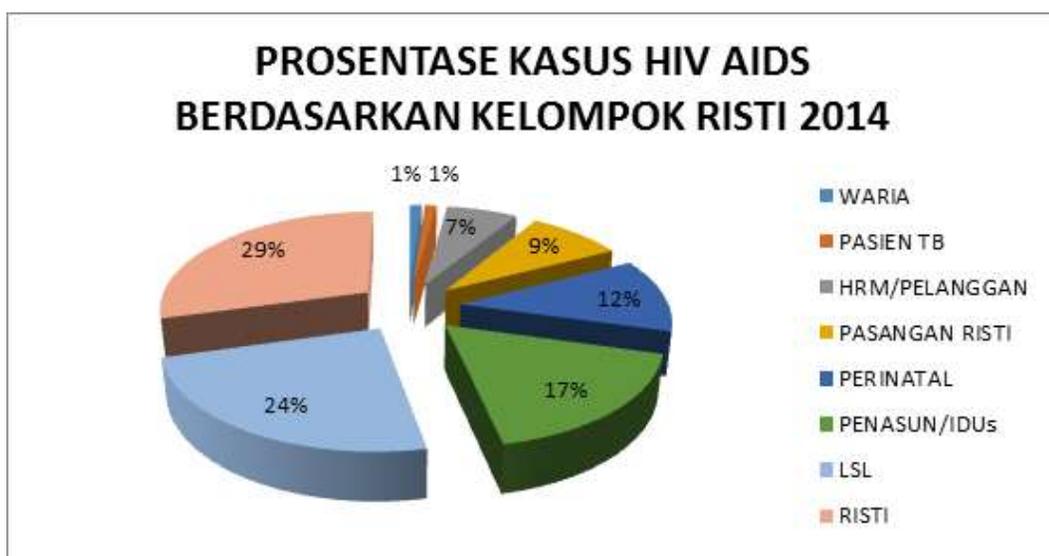
Gambar 5. Prosentase Kasus HIV dan AIDS berdasarkan Faktor Resiko



Gambar 6. Prosentase Kasus HIV dan AIDS berdasarkan Pekerjaan



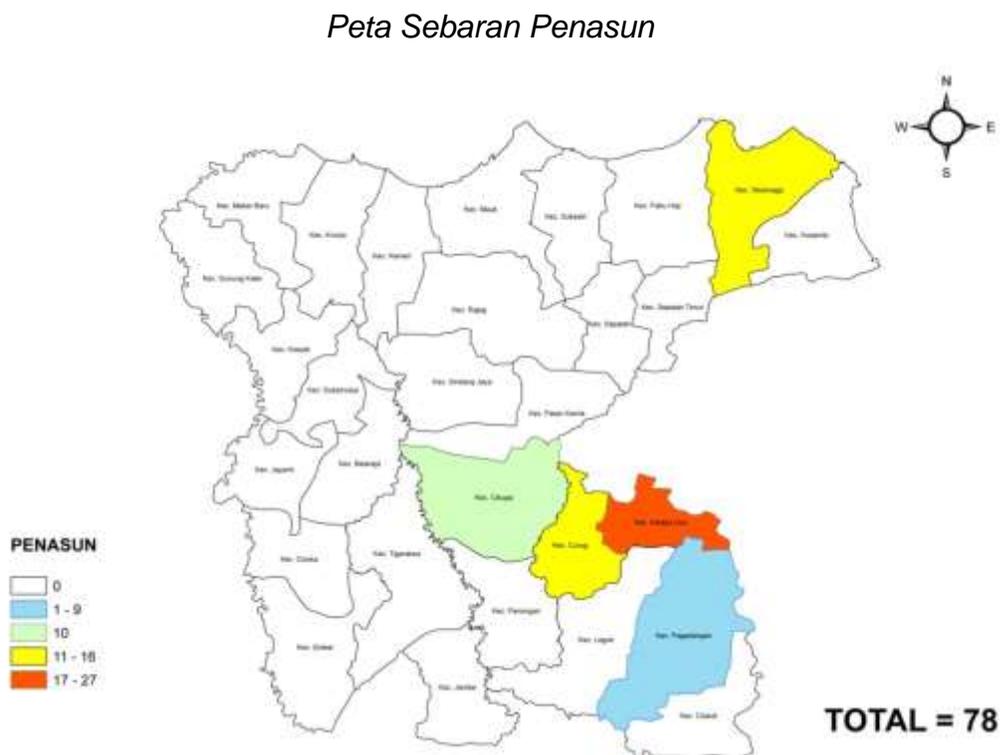
Gambar 7. Prosentase Kasus HIV dan AIDS berdasarkan Risti



#### 4) Trend Sebaran Populasi Resiko Tinggi periode Desember 2014

##### a. Pengguna Napza suntik (Penasun)

Berdasarkan pemutakhiran data pemetaan angka Penasun periode 2015 sebanyak 74 Penasun, pola sebaran Penasun tidak cenderung meningkat dari 2 tahun lalu. Kelompok Penasun paling tinggi di wilayah Kecamatan Kelapa Dua, Curug, Pagedangan dan Teluk Naga. Untuk kelompok Penasun Kecamatan Teluk Naga merupakan kelompok yang paling sulit dijangkau karena berdasarkan etnografi mereka adalah berasal dari etnis Tionghua dan mengakses layanan di DKI Jakarta. Sedangkan wilayah Pagedangan merupakan titik baru, berdasarkan informasi penjangkauan terdapat kelompok pengguna muda.

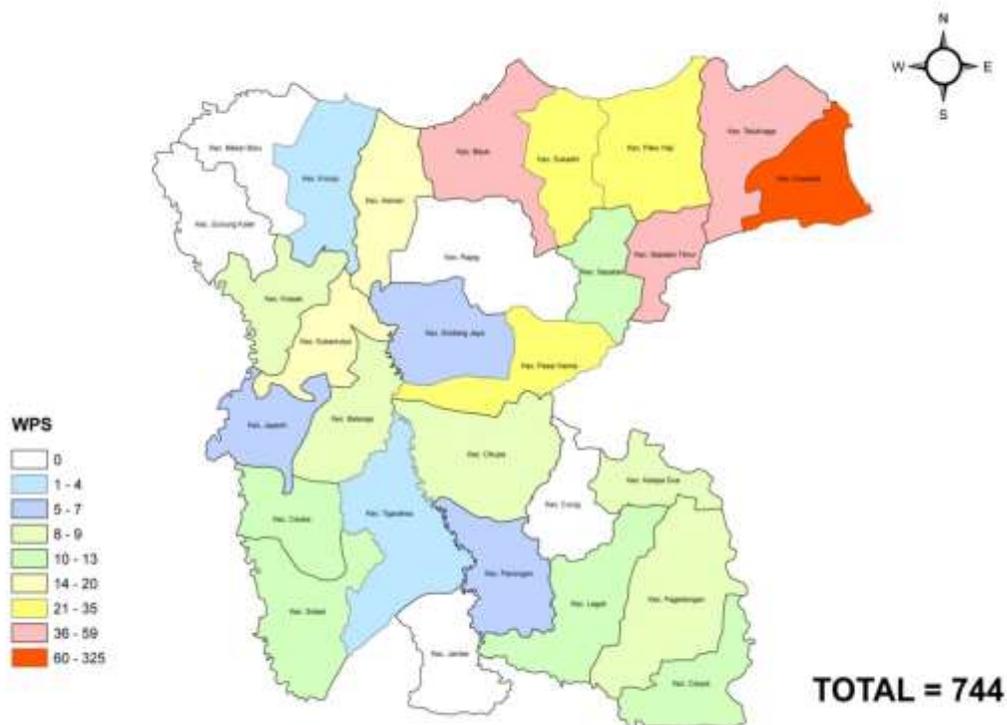


##### b. Wanita Pekerja Seks (WPS)

Berdasarkan pemutakhiran data pemetaan angka WPS periode 2015 mencapai angka 744. Pola sebaran kelompok WPS masih tertinggi di wilayah utara Kabupaten Tangerang meliputi Kecamatan Kosambi, Teluk Naga, Sukadiri dan Mauk. Namun di wilayah Barat seperti Kecamatan Jayanti hingga menuju Kecamatan Cikupa juga masih menjadi wilayah dengan jumlah cukup tinggi, dan disusul wilayah Selatan yang pola sebarannya berpindah – pindah namun aktif dan sulit untuk diintervensi karena mobilitas yang tinggi dari kelompok WPS, wilayah Selatan meliputi

Cisauk, Legok, Panongan, Solear dan Cisoka. Untuk wilayah Cisoka cukup menarik terdapat lokasi yang tersembunyi di tengah perkampungan masyarakat. Untuk wilayah Timur terdapat lokasi yang cukup ramai yaitu Pasar Kemis.

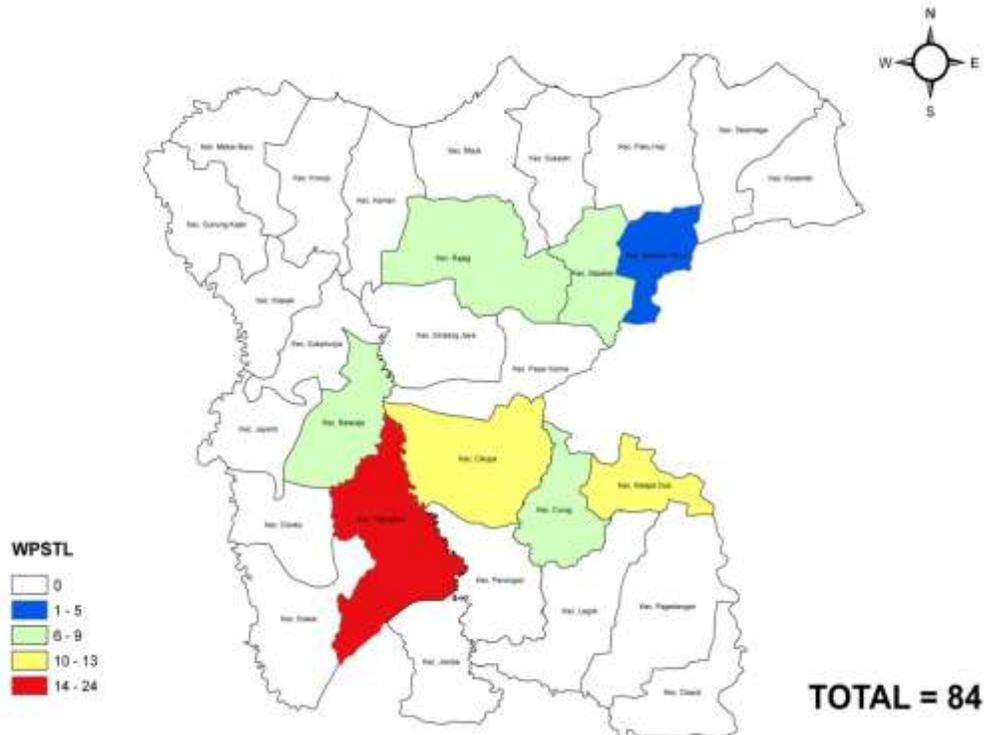
*Peta Sebaran Wanita Pekerja Seks (WPS)*



c. Wanita Pekerja Seks Tidak Langsung (WPSTL)

Berdasarkan pemutakhiran data pemetaan angka WPSTL periode 2015 mencapai angka 84. Pola sebaran WPSTL tertinggi di wilayah dimana terdapat di kawasan industri (pabrik), seperti Tiga Raksa, Balaraja, Cikupa, Sepatan, Kelapa Dua dan Rajeg. Potensi terjadinya kelompok WPSTL dikarenakan adanya situasi dimana kelompok ini melihat peluang untuk melakukan pekerjaan tambahan sebagai pekerja seks tidak langsung. Pola menjajakan diri masih dengan cara konvensional yaitu melalui perantara, belum ditemukan pola penawaran melui media internet (media sosial). Berdasarkan penjajakan cepat yang dilakukan kelompok WPSTL ada yang berasal dari populasi lokal dan kelompok pendatang yang bekerja di kawasan industri.

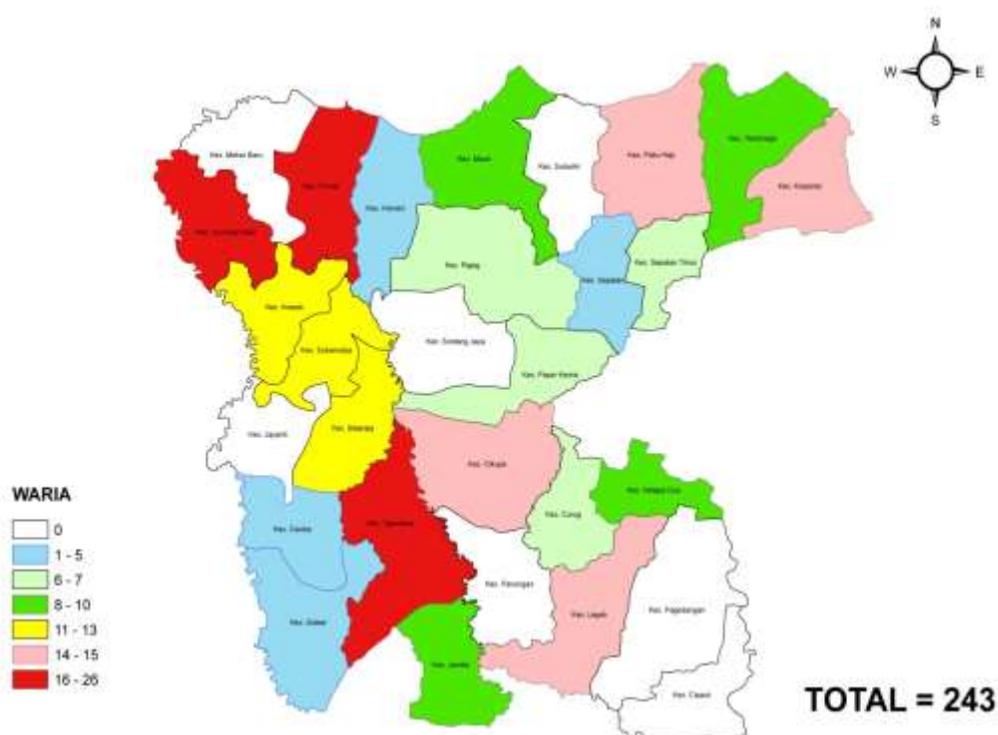
*Peta Sebaran Wanita Pekerja Seks Tidak Langsung (WPSTL)*



d. Waria

Berdasarkan pemutakhiran data periode 2015 kelompok populasi Waria mencapai angka 243. Menurun hingga 20% dari angka populasi 2 tahun lalu, faktor penyebabnya oleh karena mobilitas Waria yang keluar dari wilayah Kabupaten Tangerang untuk bekerja sebagai sales atau pun pekerjaan lain. Namun potensi lahirnya kelompok Waria baru cukup tinggi, terbukti dari pola sosial kelompok Waria dengan kelompok remaja dimana mereka tinggal. Berdasarkan analisa sebaran di wilayah Kabupaten Tangerang sudah seluruhnya terdapat kelompok populasi Waria, kelompok ini mencari mata pencarian membuka usaha Salon hingga mengamen di jalanan. Wilayah Tigraksa menjadi titik tertinggi dari jumlah populasi dan disusul wilayah barat seperti kronjo dan Gunung Kaler.

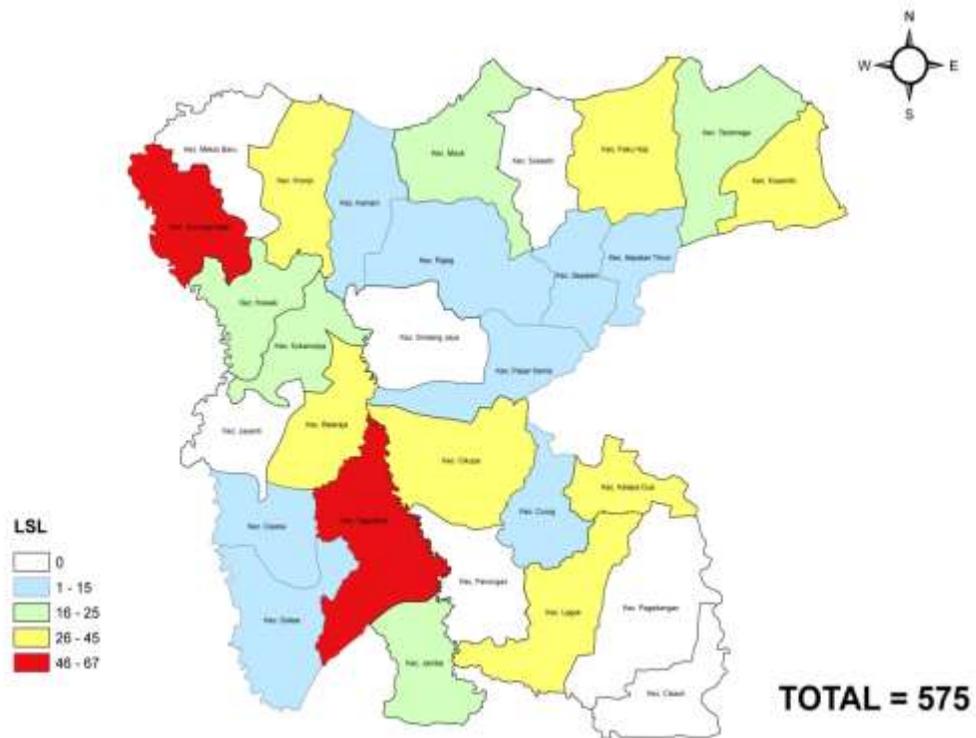
### Peta Sebaran Waria



e. Lelaki Seks Lelaki (LSL)

Berdasarkan pemutakhiran data pemetaan periode 2015 ditemukan angka LSL mencapai angka 575. Angka ini terus bertambah tiap tahunnya, faktor penyebab dikarenakan kelompok LSL adalah pengguna jasa seks Waria serta masuknya kelompok LSL (Gay) dari luar daerah Kabupaten Tangerang. Situasi perkembangan kawasan industri mempengaruhi pola dan tingginya sebaran LSL di Kabupaten Tangerang berdasarkan penajakan cepat sosial dan geografis yang dilakukan. Ditemui kelompok LSL di 23 kecamatan yang ada di Kabupaten Tangerang, angka tertinggi terhadap temuan kelompok populasi LSL berada di Kecamatan Tigaraksa dan Gunung Kaler.

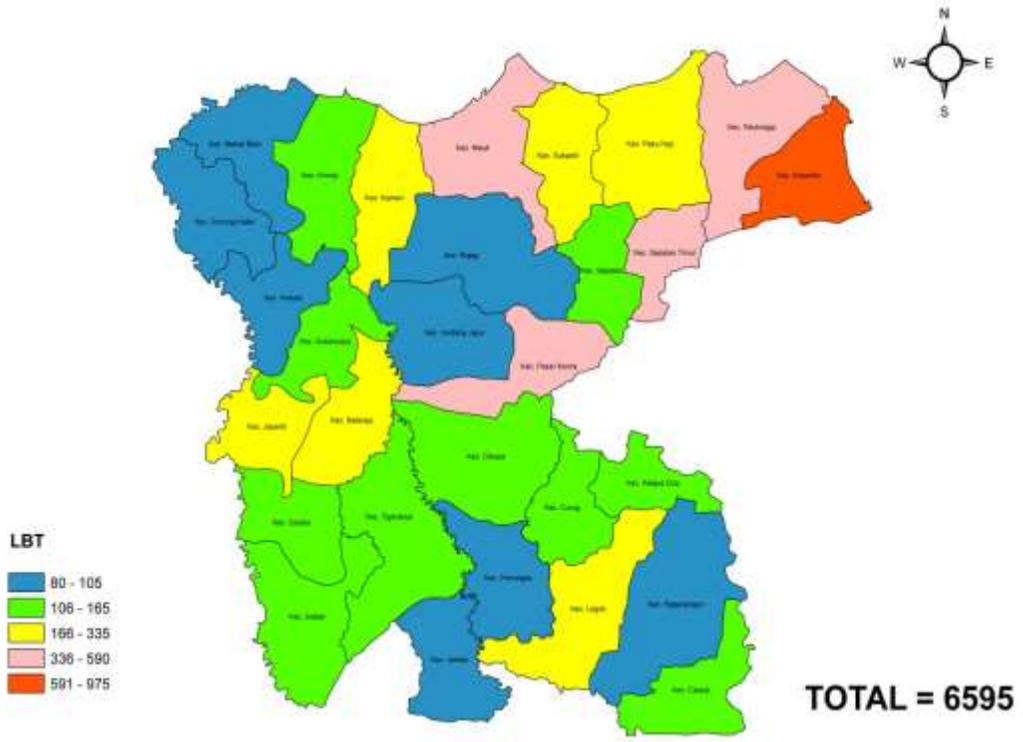
Peta Sebaran Lelaki Seks Lelaki



f. Lelaki Beresiko Tinggi (LBT)

Berdasarkan pemutakhiran data pemetaan periode 2015 didapatkan angka LBT mencapai 6.595, artinya angka ini tidak jauh berubah dibanding tahun sebelumnya. Saat ini situasi sebaran telah masuk ke 29 kecamatan yang ada di Kabupaten Tangerang. Titik angka tertinggi masih di dominasi wilayah Kosambi, namun wilayah tengah yang menjadi pusat kawasan industri merupakan angka kontribusi sebaran yang merata, seperti wilayah Pasar Kemis, Balaraja dan Jayanti. Angka ini berasal dari kelompok urban / pendatang dan juga masyarakat lokal, perlu strategi khusus untuk megintervensi kelompok ini di sektor industri.

Peta Sebaran Lelaki Beresiko Tinggi



## **BAB 3**

### **HASIL PELAKSANAAN KEGIATAN**

Dalam melaksanakan program/ kegiatan, Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Tangerang dapat diuraikan sebagaimana narasi dibawah ini, yang merupakan nilai ukur secara kualitatif sesuai dengan proposal kerja pengajuan berdasarkan divisi yang ada, antara lain :

#### A. Kegiatan Divisi Kebijakan dan Program.

##### 1. Penguatan Kelompok Resiko Tinggi WPS dan Pria Resiko Tinggi.

Kegiatan ini dilakukan 2 kali dalam satu tahun, lokasi yang dipilih arah Dadap cengin dan karang serang yang merupakan titik kelompok pria resiko tinggi yang paling besar dan memiliki trend kelompok WPS tercepat.

Hasil yang didapatkan adalah membangun kesadaran kelompok resiko tinggi ini memeriksakan secara dini terhadap kesehatan mereka dalam melakukan cek IMS secara rutin dan VCT serta mendorong mereka untuk melakukan perilaku yang tidak beresiko, penggunaan kondom 100% dilokalisasi.

##### 2. Pertemuan Populasi Kunci.

Pertemuan populasi kunci dilaksanakan untuk melakukan penguatan pemberdayaan kelompok populasi kunci agar dapat berperan aktif dalam penanggulangan HIV dan AIDS, bentuk kegiatan yang dilakukan adalah pelatihan penguatan komunitas yang mengundang nara sumber dari nasional yang berkompetensi untuk mendorong kelompok populasi kunci mampu menyelesaikan permasalahan mereka dalam kelompok dan membangun rencana untuk mengembangkan kelompok, dilakukan 2 kali dalam 1 tahun.

4 Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) yang mengikuti pertemuan penguatan tersebut meliputi : KDS Edelweis Pluss, KDS Perwata, KDS KMKT, IPPI Kab.Tangerang. Dimana tiap kelompok diwakili 5 orang dalam pelatihan ini.



### 3. Rapat Kerja antar SKPD dan Instansi.

Pelaksanaan rapat kerja antar SKPD, Badan dan Instansi dilakukan di Sekretariat Daerah Kabupaten Tangerang yang dipimpin langsung oleh Asisten Daerah I Bidang Pemerintahan dan Kesejahteraan Masyarakat. Rapat kerja ini dihadiri oleh anggota KPAKab.Tangerang yang dihadiri langsung oleh Kepala Dinas dan yang mewakili. Ikut hadir dalam rapat ini adalah Rumah Tahanan Jambe dan Kejaksaan Tangerang.

Keluaran dalam pertemuan ini adalah bagaimana meningkatkan peran dari tiap SKPD, Badan dan Instansi untuk melakukan upaya kerja penanggulangan HIV dan AIDS. Serta memaparkan situasi terkini dari pola sebaran dan layanan yang dapat dilakukan dalam upaya kerja pencegahan dan penanggulangan HIV dan AIDS, tidak tertinggal pembahasan pencegahan narkotika dan peran dari institusi penerima wajib lapor (IPWL).

Pertemuan lanjutan dilakukan di BAPPEDA dengan mengundang kepala bidang perencanaan dari tiap SKPD untuk menyusun rencana strategis tahunan, dalam pertemuan ini juga menyusun target capaian dan teknis kegiatan.

### 4. Pertemuan Organisasi Kepemudaan.

Partisipasi organisasi kepemudaan dalam upaya kerja penanggulangan HIV dan AIDS serta menekan dampak buruk dari narkotika dilakukan dengan tujuan pencegahan dini agar kelompok usia remaja tidak melakukan perilaku yang beresiko. Kegiatan ini dihadiri oleh 4 organisasi kepemudaan antara lain FORMAT, Karang Taruna, Himpunan Mahasiswa dan KNPI.

Untuk memaksimalkan partisipasi masyarakat di tiap kecamatan melakukan sosialisasi awal kepada Pekerja Sosial Masyarakat (PSM) dan Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK). Tujuan pengenalan awal ini agar kedua komponen kerja ini dapat mengidentifikasi awal situasi wilayah mereka terhadap kemungkinan terjadinya pola resiko tinggi yang dapat mengakibatkan tingginya angka kasus HIV dan AIDS, baik dari transmisi seksual atau pun narkotika.

5. Pelatihan ToT kader Warga Peduli AIDS (WPA).

Partisipasi aktif dari masyarakat dalam upaya penanggulangan dilakukan melalui strategi pembentukan Warga Peduli AIDS (WPA). 8 desa yang berada di 8 kecamatan yang dianggap memiliki trend tertinggi dari pola kelompok resiko tinggi maupun temuan kasus tercepat, menjadi dasar pembentukan WPA.

Dengan mengundang 20 orang perwakilan dari tiap WPA yang ada dan difasilitasi oleh para nara sumber yang kompeten agar peserta dapat menjadi penyuluh. Kegiatan ini dilaksanakan di Hotel Paragonbitz, kegiatan ini dilaksanakan selama 3 hari dengan materi dan praktek lapangan yang padat agar pengetahuan yang didapatkan maksimal.

Untuk meningkatkan pengetahuan dan mampu mengidentifikasi wilayah masing – masing maka dilakukan pelatihan bagi kader WPA, pelatihan dengan metode *Training of Train (ToT)* dilakukan dengan tujuan agar kader yang mengikuti pelatihan dapat melakukan penguatan dan membina kembali kelompok kerja mereka di tiap wilayah masing – masing. Rencana tindak lanjut

6. Dukungan Dana Stimulan bagi Populasi Kunci.

Ada 4 kelompok dukungan sebaya (KDS) yang mendapat dukungan dana stimulan bagi populasi kunci, dukungan stimulan yang diberikan selama 12 bulan dengan tujuan untuk memberikan stimulus KDS untuk melakukan kegiatan pemberdayaan dan partisipasi populasi kunci dalam upaya penanggulangan.

Keluaran yang ditargetkan melalui dukungan ini adalah 4 kelompok dukungan sebaya mampu menyusun rencana kegiatan pertahun dengan mengukur kemampuan pengurus KDS dalam melaksanakan tiap kegiatan, serta melaksanakan program dukungan *peer group*.

KDS yang telah mendapatkan yaitu ;

- KDS Edelweis Pluss
- KDS Perwata
- KDS KMKT
- IPPI Kab.Tangerang



Dari hasil monitoring dan evaluasi maka direkomendasikan dan menjadi keluaran pada tahun 2015 dukungan yang diberikan harus tertuang dalam sistem matrik kegiatan agar mudah untuk diukur secara bersama antara KDS dan tim asistensi KPA Kabupaten Tangerang.

7. Fasilitasi Peran Aktif Warga Peduli AIDS.

Setelah terbentuk warga peduli AIDS (WPA) di 8 kecamatan dan dilatih pengetahuan dasar IMS, Narkotika, HIV dan AIDS dengan tujuan menjadi penyuluh serta pemantau wilayah dari kemungkinan terjadi faktor beresiko tinggi. Untuk meningkatkan kinerja tiap WPA maka diberikan dukungan dana stimulan untuk meningkatkan peran aktif warga peduli AIDS.

Stimulan yang diberikan kepada 6 WPA selama 1 semester yaitu bulan Juli – Desember 2014, sedangkan 2 WPA lagi belum siap untuk memenuhi kewajiban administrasi untuk menerima dana stimulan. Kewajiban administrasi tersebut berupa surat keputusan (SK) dari kepala desa atas pembentukan WPA, dan tiap WPA harus membentuk rencana kerja dan kegiatan.

8. Kegiatan Penelitian Dampak Sosial Pembubaran Lokalisasi.

Rencana pembubaran tempat lokalisasi hiburan malam Dadap Cengin oleh pemerintah Kabupaten Tangerang direspon oleh Komisi Penanggulangan AIDS dengan melakukan penelitian dampak sosial pembubaran lokalisasi.

Dadap Cengin sebagai wilayah intervensi program penanggulangan, maka perlu di analisa kemungkinan – kemungkinan yang akan terjadi terhadap rencana pembubaran lokalisasi tersebut. Mulai mengukur dampak sosial ekonomi hingga mengukur dampak sebaran IMS dan HIV yang memungkinkan terjadi pasca pembubaran.

Kegiatan ini dilakukan bekerja sama dengan konsultan yang ahli dan berpengalaman dalam isu transmisi seksual dan HIV.

Kegiatan Penjajagan Cepat terhadap isu penutupan Lokasi Dadap Cengin memberikan beberapa rekomendasi yang harus diperhatikan oleh pemerintah daerah melalui Satuan Perangkat Kerja (SKPD) terkait, yaitu:

- Memperjelas rencana Pengembangan Kawasan ekonomi.
  - Studi dan perencanaan pengembangan Ekonomi Pantai Utara
  - Perlu adanya ruang bagi warga lokal untuk disertakan dalam kegiatan ekonomi (menjadi tenaga kerja, usaha lokal, dll), dilatih dan diseleksi dalam bagian rencana pengembangan
- Komite Lintas sektor.
  - Sikap dan dukungan pada rencana Penertiban Lokasi , perencanaan, persiapan, pelaksanaan
  - Perlu ada monitoring dan evaluasi bersama
- Pendataan warga.
  - Pendataan ini dilakukan dari awal dengan melibatkan pihak netral dan dapat dilakukan secepatnya
  - Pendataan ini menjadi data dasar
- Menyediakan ruang untuk keterlibatan masyarakat terkait persiapan, kegiatan dan tahapan penertiban.

## B. Kegiatan Divisi Data base, Monitoring dan Informasi.

### 1. Pertemuan Monitoring dan Evaluasi Data.

Pertemuan monitoring dan evaluasi data dilakukan untuk mengetahui kualitas data dan capaian yang ada dari tiap mitra kerja serta layanan yang ada di kabupaten Tangerang.

Melalui kolektif data hingga melakukan analisa data dan menetapkan bahwa data tersebut valid. Dilakukan 2 kali dalam 1 tahun, artinya tiap semester dilakukan pertemuan dan menganalisa bersama antara mitra kerja dan layanan. Hasil analisa tersebut menjadi data base dan kerangka acuan intervensi program.

Data yang didapat yaitu :

- Data Kasus HIV dan AIDS pertahun
- Data Kasus IMS pertahun
- Data ODHA di kabupaten Tangerang
- Data Pola Sebaran Kelompok Resiko Tinggi
- Data Ibu dan Anak yang terinfeksi HIV.
- Data tingkat penggunaan material pencegahan pada kelompok RESTI.
- Tinjauan efektifitas program di tiap mitra kerja.

## 2. Penyediaan Material KIE.

Ada 4 jenis KIE yang di produksi mencapai 5.000 lembar, antara lain :

- Leaflet
- Poster
- Booklet
- Buku Menuju Sehat (BMS)

Keempat jenis KIE tersebut di *design* berdasarkan kebutuhan dan segmentasi dari kelompok sasaran yang dituju.

## 3. Peningkatan pengelolaan *website*.

*Website* KPA Kabupaten Tangerang diaktifkan kembali pada bulan Juli 2014 setelah terjadi *crash*, kemudian direkrut tim pengelola *website*, *fanpage* dan *twitter* sebagai media informasi kepada publik terkait seluruh kegiatan dan data terkait penanggulangan.

Hingga akhir bulan Desember 2014 telah terjadi peningkatan kegiatan dan kunjungan pengguna, antara lain :

- Sesi sebanyak 227
- Pengguna tetap *website* 130 member
- Tayangan Laman sebanyak 961
- Pengunjung *Fanpage* tertinggi bulan Desember mencapai 1.654 ID user.

## 4. Pertemuan dengan jurnalis media cetak dan elektronik.

Pertemuan dengan jurnalis media cetak dan elektronik dilakukan sebanyak 2 kali dalam 1 tahun, dengan tujuan mempublikasikan seluruh kegiatan KPA Kabupaten Tangerang dan mendesiminasikan data – data temuan terbaru agar publik mengetahui secara situasi kondisi dari penyebaran HIV dan AIDS.

Mitra kerja media yang menjadi patnership adalah POKJA Wartawan Kabupaten Tangerang yang terdiri dari media cetak lokal, nasional dan media elektronik lokal dan nasional. Sebanyak 15 orang jurnalis dari 9 media yang menghadiri pertemuan pewarta media cetak dan elektronik.

Berdasarkan hasil dari monitoring tim KPA Kabupaten Tangerang didapatkan sebanyak 8 kali berita naik diberbagai media cetak baik lokal dan nasional terkait isu penanggulangan dan 2 kali media elektronik yaitu Radio & TV lokal.

#### 5. Pemutakhiran Data Pemetaan Sosial dan Geografis.

Pemutakhiran data pemetaan sosial dan geografis merupakan proses yang harus dilakukan secara rutin disaat akhir tahun program, tepatnya tiap bulan Desember. Dengan tujuan untuk mengetahui trend dan pola terkini terhadap sebaran dari kelompok populasi kunci di 29 kecamatan.

Kegiatan pemutakhiran data melibatkan seluruh komponen kerja dari mitra pelaksana penanggulangan, meliputi penjangkauan, pendampingan, kelompok dukungan sebaya dan layanan. Proses dilakukan selama 20 hari kerja dan hasil akhir dituangkan dalam data *ArcGis*.

Hasil pemutakhiran data sosial dan geografis dijadikan acuan dalam menentukan langkah intervensi program ditahun berikutnya. Penyusunan program dan penetapan dari prioritas rencana kerja berdasarkan dari hasil data tersebut.

### C. Kegiatan Untuk Menodorong Dukungan Publik.

#### 1. Peringatan Hari AIDS Sedunia 2014 (HAS)

Peringatan Hari AIDS Sedunia (HAS) pada bulan Desember 2014 melibatkan pelajar sekolah pertama dan menengah. Pemilihan target kelompok pelajar pada tahun ini untuk mencapai percepatan target MDG's khususnya di komponen pengetahuan komprehensif pada remaja usia 15 – 24 tahun.

Kegiatan peringatan HAS ditahun ini mengumpulkan peserta yang hadir mencapai 1.500 pelajar dari 15 sekolah yang ada di Sepatan, Pasar Kemis, Sukdairi, Mauk, Balaraja dan Cikupa. Penanggung jawab kegiatan diserahkan kepada organisasi binaan BKBPP yaitu Pusat Informasi Remaja dan Konseling (PIKR) Kumbang Center, juga diikuti oleh komunitas dari 4 KDS.



Kegiatan HAS dilaksanakan dengan bentuk *eduteiment* meliputi; Jalan sehat, panggung seni dan kreasi, kuis edukasi yang membahas Napza dan Kespro, bazar serta pemeriksaan mobile VCT dari PKM Mauk, PKM Curug, PKM Pasar Kemis dan PKM Cikupa.

Hasil pelaksanaan kegiatan Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Tangerang yang dapat diukur secara kualitatif, sebagaimana tabel di bawah ini.

Tabel 1. Capaian Kinerja

No	Strategi Kerja	Keluaran	Volume Capaian
1	Koordinasi SKPD	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Pelaksanaan pertemuan koordinasi persemester kepada SKPD, Badan dan Instansi dalam pembahasan penanggulangan HIV dan AIDS</li> <li>➤ Pertemuan kepala Bidang Perencanaan dari tiap SKPD dalam merencanakan strategi kerja tahunan yang di pimpin oleh BAPPEDA.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Terlaksana 1 kali dalam 1 tahun</li> <li>➤ Terlaksana 1 kali dalam 1 tahun</li> </ul>
2	Peran Aktif Masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Terbentuknya Warga Peduli AIDS (WPA) di 8 Desa dari 8 Kecamatan yang dianggap kondisi penyebaran dan kelompok resiko tertinggi.</li> <li>➤ Bertambahnya Kelompok Kerja (POKJA) dititik lokasi hiburan malam di wilayah Sukadiri Karang Serang.</li> <li>➤ Keterlibatan kelompok muda dan remaja dalam upaya pencegahan narkotika serta penanggulangan HIV dan AIDS, meliputi : KNPI, FORMAT, Pusat Informasi Konseling Remaja (PIKR), Karang Taruna, Himpunan Mahasiswa.</li> <li>➤ Pengenalan isu kepada Pekerja Sosial Masyarakat (PSM) dan Tenaga Kesejahteraan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Terbentuk 6 WPA dgn dasar hukum SK Desa/Lurah.</li> <li>➤ Terdapat 2 Pokja lokasi saat ini di Kosambi dan Sukadiri.</li> <li>➤ Tersosialisasi HIV dan AIDS di 9 Organisasi kepemudaan.</li> <li>➤ 58 TKSK dan PSM tingkat kecamatan telah tersosialisasi.</li> </ul>

No	Strategi Kerja	Keluaran	Volume Capaian
		<p>Sosial Masyarakat (TKSK) binaan Dinkesos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Keterlibatan dari dunia akademik dalam melakukan upaya sosialisasi pencegahan Narkotika dan penanggulangan HIV dan AIDS, yang dilakukan saat proses Karya Kerja Nyata Mahasiswa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ KKN dengan sosialisasi HIV dan AIDS serta Napza di 4 Desa di kecamatan Panongan dan Pagedangan</li> </ul>
3	Peran Populasi Kunci	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Peran populasi kunci telah mampu bekerja dan bermitra dengan UPT Layanan Kesehatan dalam melakukan upaya kerja penanggulangan seperti mobile VCT, penyuluhan dan membantu mendampingi kader puskesmas dalam memberikan sosialisasi.</li> <li>➤ Melakukan kerja sama dengan pihak LAPAS dan RUTAN dalam upaya sosialisasi HIV dan AIDS.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ada 4 Populasi Kunci yang terbentuk menjadi Kelompok Dukungan sebaya (KDS) berdasarkan asal dan kebutuhan populasi.</li> <li>➤ 2 Lapis dan 1 Rutan telah bekerja sama.</li> </ul>
4	Penyusunan Kebijakan	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Pertemuan SKPD dalam menyusun draft strategi rencana aksi daerah (SRAD) dalam upaya penanggulangan HIV dan AIDS.</li> <li>➤ Konsultasi dengan Bagian Hukum Sekretariat Daerah untuk menyusun draft PERBUP tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Telah mendorong 7 SKPD dan Badan prioritas dalam penanggulangan</li> <li>➤ 1 kali pertemuan dan akan dilakukan pertemuan lanjutan.</li> </ul>
5	Mobilisasi Massa	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Melakukan kegiatan Jalan Sehat dalam memperingati Hari AIDS Sedunia (HAS) yg melibatkan Sekolah Menengah dan Pertama di wilayah Kabupaten Tangerang.</li> <li>➤ Mengajak kader puskesmas, kader desa dan masyarakat umum untuk melakukan sosialisasi dan pemeriksaan VCT, IMS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 3 Gugus tugas dengan menghadirkan 9 sekolah menengah pertama dan atas, peserta yang hadir mencapai 1.500 pelajar.</li> <li>➤ 3 Puskesmas dan 3 kelompok kader yang terlibat.</li> </ul>



No	Strategi Kerja	Keluaran	Volume Capaian
		ditiap wilayah masing – masing.	
6	Koordinasi Mitra Kerja (Penjangkauan, Pendampingan dan Layanan Kesehatan)	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Dilakukan pertemuan reguler triwulanan mitra kerja pelaksana penanggulangan HIV dan AIDS</li> <li>➢ Dilakukan pertemuan koordinasi triwulanan dalam menentukan teknis kerja untuk mengejar capaian program tiap mitra pelaksana.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 4 kali pertemuan dalam 1 tahun.</li> <li>➢ 4 kali pertemuan dalam 1 tahun</li> </ul>
7	Publikasi Hasil Kegiatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Melakukan pertemuan reguler per-kuarter dengan POKJA Wartawan Kabupaten Tangerang.</li> <li>➢ Melakukan publikasi di media online milik KPA Kab.Tangerang yang berupa <i>website</i>, <i>fanpage</i> dan <i>twitter</i>.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 2 Kali pertemuan dalam 1 tahun dan melakukan 1kali latihan penguatan dalam pemberitaan.</li> <li>➢ Dalam 1 bulan mengeluarkan 4 artikel atau pun jurnal.</li> </ul>
8	Pembuatan Media Cetak dan Elektronik	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Membuat media cetak berupa liflet, brosur dan booklet untuk sarana komunikasi, informasi dan edukasi (KIE)</li> <li>➢ <i>Launchingwebsite</i>, <i>fanpage</i> dan <i>twitter</i> kepada publik dengan tujuan meng-update informasi dari tiap rangkaian kegiatan dan data KPA Kab.Tangerang</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Sebanyak 5.000 lembar KIE yang diproduksi.</li> <li>➢ Pada bulan ke 9 program website dan media sosial di launching dgn 1 org pengelola media.</li> </ul>
9	Distribusi media pencegahan	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Mendistribusikan material pencegahan berupa kondom, pelicin dan alat suntik steril kepada kelompok populasi resiko tinggi.</li> <li>➢ Melakukan distribusi jarum suntik steril kepada pengguna napza suntik (Penasun)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Kondom BKKBN mencapai 7.632 dan Kondom KPAN mencapai 35.424 dgn jumlah outlet 386.</li> <li>➢ Distribusi LASS mencapai 317 melalui 3 UPT (PKM)</li> </ul>
10	Kajian Dampak Lokasi Dadap	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Mengukur pola sosial dan ekonomi lokasi Dadap untuk menjadi data primer dalam mengambil tindakan pembubaran</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Dari 2 keluaran dapat diukur melalui hasil kerja pelaporan resmi penelitian.</li> </ul>



No	Strategi Kerja	Keluaran	Volume Capaian
		lokasi ➤ Melihat kemungkinan dampak buruk yang akan terjadi apabila dilakukan pembubaran lokasi khususnya terhadap permasalahan HIV dan AIDS	

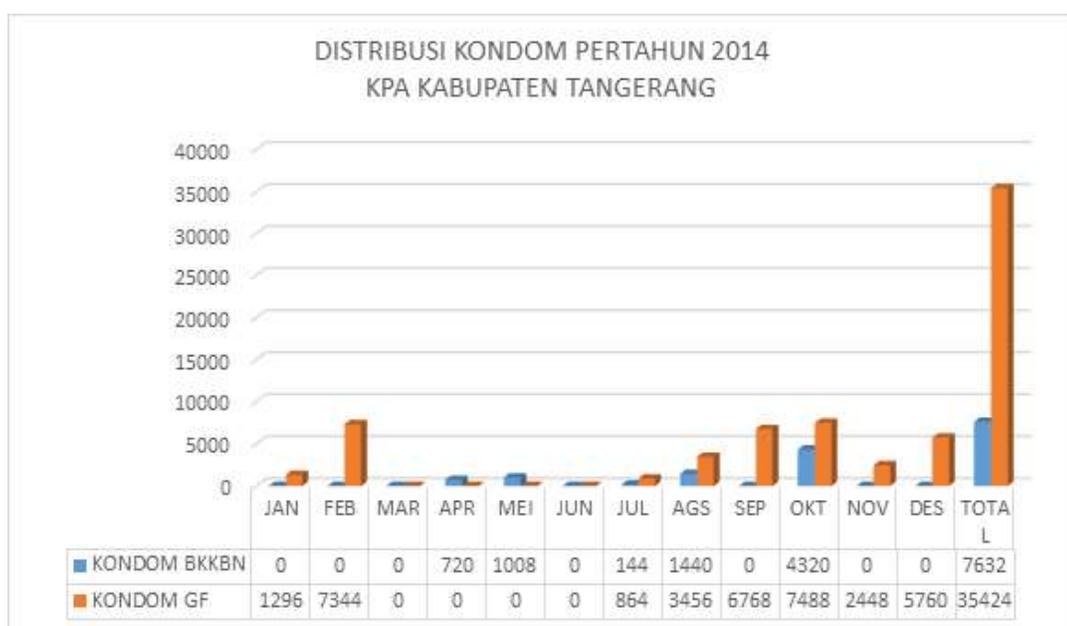
#### D. Kegiatan Distribusi Material Pencegahan

Dalam rangka kegiatan pencegahan penularan HIV/AIDS melalui transmisi seksual maka salah satu upaya yang masih dinilai efektif yaitu melalui distribusi kondom khususnya bagi kelompok masyarakat beresiko tinggi terhadap penularan tersebut.

Dari data dan informasi yang didapat, hasil dari kegiatan distribusi material pencegahan (kondom) yang bersumber dana dari Global Fund dan bantuan kondom dari BKKBN, didapatkan hasil sebagaimana grafik dibawah ini :

##### 1. Data Distibusi Material Pencegahan

Gambar 16. Distribusi Kondom Pertahun 2014



Dalam pendistribusian kondom tersebut, telah dibentuk outlet-outlet sebagai penyedia di wilayah yang dinilai beresiko tinggi PMTS, maka laporan distribusi dan permintaan didapatkan dari money pada outlet tersebut. Dari Outlet yang dibentuk, didapatkan hasil sbb :

Gambar 17. Jumlah Outlet Per Triwulan

