



## Optimalisasi Peran *Peer Educator* HIV/AIDS dengan Edukasi terkait HIV/AIDS pada Lokus Pekerja Seks

Sri Handayani<sup>1\*</sup>, Inge Angelia<sup>2</sup>, Rifda Wahyuni<sup>3</sup>, Dede Fauzi<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Syedza, Indonesia, email: [rihermana388@gmail.com](mailto:rihermana388@gmail.com)

<sup>2</sup> Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Syedza, Indonesia, email: [angeliakhairita01@gmail.com](mailto:angeliakhairita01@gmail.com)

<sup>3</sup> Program Studi Psikologi, Universitas Syedza Saintika, Indonesia, email: [fd.wahyuni@gmail.com](mailto:fd.wahyuni@gmail.com)

<sup>4</sup> Program Studi Bisnis Digital, Universitas Syedza Saintika, Indonesia, email: [dedefauzi.mkom23@gmail.com](mailto:dedefauzi.mkom23@gmail.com)

\*Koresponden penulis

### Info Artikel

**Diajukan:** 06 September 2024

**Diterima:** 06 September 2024

**Diterbitkan:** 26 November 2024

**Keyword:**

HIV/AIDS; Education; Peer Educator

**Kata Kunci:**

HIV/AIDS;Edukasi; Peer Educator

### Abstract

Only 70% of HIV/AIDS peer educators were able to achieve targets in recruiting at-risk groups to carry out VCT. After identifying the problem, information was obtained about the low ability of peer educators to master the basic concepts of HIV/AIDS and STIs. The aim of this activity is to improve the ability of peer educators to reach at-risk groups. HIV/AIDS education activity for Peer Educators on Saturday, August 24 2024 which was attended by 12 peer educators with resource person Dr. Sandra Yelli. The success of this activity was evaluated by looking at the increase in peer educators' understanding regarding HIV/AIDS, namely by 17%. Evaluation was carried out using pre and post test questionnaires. It is hoped that this activity can be carried out continuously so that it can update and optimize peer educators' understanding regarding HIV/AIDS.

### Abstrak

Peer educator HIV/AIDS yang mampu mencapai target dalam menjaring kelompok berisiko untuk melakukan VCT hanya 70%. Setelah dilakukan identifikasi masalah diperoleh informasi masih rendahnya kemampuan peer educator dalam menguasai konsep dasar HIV/AIDS dan IMS. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan kemampuan peer educator dalam menjangkau kelompok berisiko. Kegiatan edukasi HIV/AIDS kepada Peer Educator pada hari Sabtu, 24 Agustus 2024 yang dihadiri oleh 12 orang peer educator dengan narasumber dr. Sandra Yelli. Keberhasilan kegiatan ini dievaluasi dengan melihat peningkatan pemahaman peer educator terkait HIV/AIDS yaitu sebesar 17%. Evaluasi dilakukan menggunakan kuesioner pre dan post test. Diharapkan kegiatan ini dapat dilakukan berkelanjutan sehingga mampu mengupdate dan mengoptimalkan pemahaman peer educator terkait HIV/AIDS. Pelaksanaan kegiatan ini mampu meningkatkan pemahaman peer educator terkait HIV/AIDS.



## PENDAHULUAN

Menurut AVERT pada tahun 2023 ada 37,9 juta orang hidup dengan HIV di dunia. Sebanyak 23,3 juta orang diantaranya menjalani terapi *antiretroviral* (ARV) dan 770.000 orang meninggal karena penyakit terkait AIDS. Laporan Kemenkes RI bidang Pencegahan Pengendalian Penyakit pada tahun 2023 di Indonesia ada sebanyak 50.282 kasus HIV dan 7.036 kasus AIDS, pada tahun 2022 sebanyak 46.659 kasus HIV dan 10.190 kasus AIDS serta tahun 2021 sebanyak 48.300 kasus HIV dan 10.488 kasus AIDS. Sumatera Barat termasuk 20 provinsi tertinggi angka kejadian HIV/AIDS di Indonesia setelah Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, DKI Jakarta, Sumatera Utara, Papua, Banten, Bali, Sulawesi Selatan, Kalimantan Timur, Sumatera Selatan, Kepulauan Riau, Yogyakarta, Lampung, Kalimantan Barat, Sulawesi Utara, Kalimantan Selatan, Riau, Papua Barat dan NTT. Angka kejadian HIV/AIDS terus meningkat di Sumatera Barat, pada tahun 2022 terjaring sebanyak 520 kasus kejadian HIV/AIDS, dengan angka kejadian tertinggi yaitu di Kota Padang sebanyak 227 kasus (Setyowatie, L., & Widasmara, 2024) (Tendayi N.M, Elizabeth F, Joanna B, 2018). Sejak tahun 1983 pemerintah telah menerapkan berbagai program kegiatan dalam pengendalian HIV/AIDS ini, salah satunya *Voluntary Counseling and Testing* (VCT) (Liu, J., Yan, Y., Li, Y. et al. Fa 24, 2024) (Ward H, Toledano MB, Shaddick G, Davies B, 2012) (Tristanto, A., Afrizal, A., Setiawati, S., & Ramadani, 2022). VCT adalah sebuah program dimana kelompok berisiko melakukan konseling dengan konselor dan diakhiri dengan keputusan untuk melakukan tes HIV, jika hasil tes positif konselor akan mendampingi kelompok berisiko untuk berobat/mendapatkan pengobatan dan jika negatif kelompok berisiko akan tetap difasilitasi untuk konseling dengan konselor terkait hal-hal yang dialaminya selama menjalani peran sebagai pekerja seks (Ward H, Toledano MB, Shaddick G, Davies B, 2012). VCT sangat penting dalam pencegahan dan pengendalian HIV/AIDS, hal ini dikarenakan pada saat dilakukan VCT kelompok berisiko selain mendapatkan informasi yang lengkap terkait HIV/AIDS juga difasilitasi untuk melakukan tes HIV. VCT merupakan salah satu metoda deteksi dini HIV/AIDS, yang sangat berperan dalam pengendalian HIV/AIDS. Perhimpunan Konselor VCT HIV Indonesia (PKVHI) yang dikutip dari *Minangkabau News* yang ditulis oleh dr. Hardisman pada Bulan April 2018, menyatakan terdapat 25 ribu LGBT di Sumatera Barat, dengan estimasi 14 ribu lebih LSL non waria, 2.500 waria, dan 9 ribu lebih pelanggan waria. Namun yang melakukan VCT di Sumatera Barat hanya 47,6% dari target yang ditetapkan. Hal ini memperlihatkan bahwasanya keinginan kelompok berisiko untuk VCT masih sangat Rendah.



*Peer educator* (Pekerja Seks) HIV/AIDS adalah sekelompok orang yang berasal dari kelompok yang sama (Pekerja seks) yang bertugas untuk memberikan edukasi kepada rekannya tentang HIV/AIDS yang bermuara pada advokasi kepada kelompok berisiko untuk melakukan VCT. VCT dapat dilakukan dengan 2 metode yaitu *mobile* VCT (VCT yang dilakukan *on the spot*) dan VCT statis/tetap (VCT yang dilakukan pada instansi/lembaga) (Parker, R., & Aggleton, 2019)(Sri Handayani, 2020). Salah satu syarat dari VCT adalah bersifat sukarela, sehingga sangat diperlukan kemampuan *peer educator* dalam memberikan informasi dan persuasi kepada kelompok sasaran (pekerja seks) agar kelompok sasaran mau mengambil keputusan untuk mengikuti VCT. Rendahnya angka VCT memperlihatkan rendahnya kinerja dari *peer educator* ini. Hasil penelitian memperlihatkan rendahnya kompetensi *peer educator* (pekerja seks) HIV/AIDS disebabkan oleh faktor pengetahuan, sikap dan keterampilan dalam memberikan informasi dan melakukan persuasi kepada kelompok berisiko (Handayani et al., 2022)(Hailu, 2024). Hasil wawancara kepada pimpinan akbar, koordinator lapangan dan *peer educator* HIV/AIDS terkait pelaksanaan kegiatan penjangkauan yang telah dilakukan.

Hasil wawancara kepada Direktur AKBAR (lembaga yang menerima pelaporan hasil penjangkauan *peer educator* (pekerja seks) HIV/AIDS serta pelaporan Yayasan Akbar menyatakan 70% dari *peer educator* tidak mampu menjangkau kelompok berisiko sesuai target (targetnya 60 orang/bulan), 77% *peer educator* belum mampu menjawab pertanyaan kelompok sasaran (pekerja seks) mengenai HIV/AIDS sehingga meminta membutuhkan bantuan koordinator/ tenaga kesehatan untuk menjelaskan kepada kelompok sasaran. Sebesar 30% laporan penjangkauan ditolak/dikembalikan untuk diperbaiki sehingga jasa akomodasi (Sebesar 70.000/kelompok sasaran yang berhasil diajak VCT) buat *peer educator* (pekerja seks) HIV/AIDS tidak bisa dicairkan/dihaguskan. Hasil wawancara dengan 5 orang *peer educator* diperoleh informasi bahwasanya *peer educator* lebih sering membagikan *leaflet* dan jika ada pertanyaan 70% *peer educator* lebih sering meminta *peer educator* menghubungi tenaga Kesehatan yang sudah bekerjasama atau kepada koordinator lapangan. Selain itu *peer educator* juga menyatakan bahwasanya mereka biasanya melakukan penjangkauan ditempat biasa atau disenangi untuk dikunjungi, *peer educator* menyatakan bahwasanya mereka tidak pernah membuat target capaian penjangkauan per hari, mereka mengharapkan adanya perluasan tempat penjangkauan yang akan dilakukan dari setiap kelompok sasaran (pekerja seks) yang sudah ditemui. *Peer*

*educator* hanya mengharapkan dapat menjangkau kelompok berisiko sebanyaknya sehingga mendapatkan biaya akomodasi yang banyak juga.

Selain itu hasil wawancara dengan kelompok sasaran (pekerja seks) dari informasi yang diperoleh mereka tidak mau melakukan VCT dikarenakan mereka (kelompok sasaran) merasa tidak sakit dan kelompok sasaran takut jika melakukan VCT ternyata mereka positif dan semua orang akan mengetahuinya. Kelompok sasaran (pekerja seks) saat ditanya terkait pemahaman mengenai HIV/AIDS sebesar 80% tidak mampu menjawab dengan benar, sementara kelompok sasaran (pekerja seks) ini menyatakan mereka pernah mendapatkan informasi dari *peer educator* HIV/AIDS. Perkumpulan *peer educator* (pekerja seks) adalah sekumpulan pekerja seks yang mendaftarkan diri kepada lembaga/yayasan untuk menjadi perpanjangan tangan dalam mengajak kelompok berisiko (pekerja seks) untuk melakukan VCT. Peranan *peer educator* sama dengan kader dimana mereka bukanlah karyawan sebuah lembaga/yayasan namun sebagai perpanjangan tangan kepada kelompok sasaran. *Peer educator* tidak memiliki upah/gaji namun mereka memiliki jasa akomodasi jika berhasil mengajak kelompok berisiko untuk melakukan VCT. *Peer educator* membentuk perkumpulan dengan tujuan sebagai wadah bagi mereka untuk berbagi informasi mulai dari informasi perkembangan HIV/AIDS yang harus disampaikan kepada rekannya (sesama pekerja seks), informasi adanya pekerjaan - pekerjaan baru baik dari LSM maupun yayasan dalam mengedialan HIV/AIDS yang membutuhkan tenaga mereka, dan mereka saling membantu jika ada diantara sesama mereka yang mengalami kendala (terkena penyakit Infeksi Menular Seksual atau pun mendapatkan kekerasan seksual). Sebaran basic pendidikan yang tidak merata mulai dari tidak sekolah sampai pada lulusan perguruan tinggi membuat perkumpulan ini sangat memiliki peranan untuk saling mendukung satu sama lain. Keterbatasan anggaran membuat *peer educator* hanya mendapatkan pelatihan mengenai HIV/AIDS sebanyak 1 kali saat awal mereka mendaftarkan diri untuk menjadi *peer educator* (pekerja seks) HIV/AIDS. Oleh karena itu perlu peningkatan kapasitas *peer educator* terkait pemahaman HIV/AIDS.

## **METODE PELAKSANAAN**

Tahapan kegiatan peningkatan kapasistas *peer educator* HIV/AIDS pada lokus pekerja seks terkait HIV/AIDS sebagai berikut :

### **1. Identifikasi masalah**



Identifikasi permasalahan mitra dilakukan dengan melakukan penelaahan dokumen dalam melihat data empiris dan melakukan wawancara untuk mendapatkan gambaran yang lebih jelas terkait kondisi lapangan. Dari hasil telaah data terlihat sebesar 70% peer educator belum mampu mencapai target dalam melakukan penjangkaran VCT. Dari hasil wawancara diperoleh informasi bahwasanya *peer educator* masih sangat membutuhkan bantuan koordinator lapangan maupun konselor HIV dalam menjelaskan mengenai HIV/AIDS terkhusus lagi pada Infeksi Menular Seksual (IMS).

## 2. Alternatif Pemecahan Masalah

Berdasarkan masalah yang ditemukan tim pengabdian masyarakat berdiskusi dengan pimpinan Yayasan akbar dan melakukan penelaahan literatur diperoleh solusi dalam menyelesaikan permasalahan ini adalah dengan melakukan kegiatan edukasi HIV/AIDS kepada peer edukator HIV/AIDS.

## 3. Perencanaan Intervensi

Intervensi direncanakan dilakukan pada bulan Agustus tahun 2024 di Yayasan Akbar, Kegiatan ini dilakukan 1 hari dengan mengundang narasumber tenaga kesehatan profesional terkait HIV/AIDS. Materi diberikan dalam bentuk seminar yang diakhiri dengan diskusi. Kegiatan ini akan dihadiri oleh 12 orang peer educator.

## 4. Perencanaan Evaluasi

Keberhasilan kegiatan akan dilihat dari peningkatan pemahaman peserta terkait HIV/AIDS yang diukur menggunakan koesioner dengan 20 pertanyaan terkait konsep HIV/AIDS, gejala, penularan, pencegahan serta terkait infeksi menular seksual (IMS). Kegiatan evaluasi ini dilakukan dengan membandingkan skor yang diperoleh peserta pada *pre* dan *post* intervensi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN.

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dilakukan dengan beberapa tahap sebagai berikut:

### A. Tahapan Persiapan

Pada tahap persiapan terdapat hal- hal yang dilakukan yaitu:

1. Mempersiapkan list data yang dibutuhkan serta pedoman wawancara yang ditujukan kepada direktur, koordinator lapangan dan peer educator dengan tujuan mendapatkan informasi lebih lengkap terkait permasalahan yang ditemui.
2. Mengkoordinasikan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yangh direncanakan dengan pihak mitra yaitu Yayasan Akbar seperti menentukan lokasi, waktu serta jumlah peserta yang akan mengikuti kegiatan.
3. Mempersiapkan sub topik yang akan menjadi giudeline narasumber
4. Mempersiapkan perlengkapan lain berupa laptop, Infokus, *microphone*, *speaker* serta *doorprize*.

5. Mempersiapkan materi evaluasi penilaian *Pre Test* dan *Post Test* yang dinilai dengan menggunakan koesioner. Pada lembar koesioner ini berisikan beberapa pertanyaan yang nantinya akan diisi oleh peserta dan di beri *skor 1* terkait pertanyaan yang mampu di jawab benar oleh peserta dan skor 0 bagi pertanyaan yang tidak mampu dijawab benar oleh siswa. Pertanyaan dalam lembar observasi dikelompokkan dalam 3 bagian yaitu konsep HIV/AIDS, penularan dan pencegahan HIV/AIDS serta IMS.
6. Menyusun daftar acara, absen peserta, moderator, dan pemateri serta pihak- pihak yang terlibat yaitu TIM pengabdian, mahasiswa, guru dan kepala sekolah.

## B. Tahapan Pelaksanaan

Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Sabtu, 24 Agustus 2024 pada pukul 09.00-12.00 WIB yang diselenggarakan di Yayasan Akbar dengan sasaran kegiatan ini adalah peer educator dari kelompok komunitas di lokus pekerja seks. Peserta yang hadir sebanyak 12 peserta. Tujuan kegiatan ini untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman terkait HIV/AIDS sehingga dapat diterapkan dalam mealakukan penjangakauan. dilakukan sebelum diberikan materi. Penilaian *Pre Test* untuk mengetahui pemahaman peserta terkait materi yang diberikan (Gambar 1). Setelah dilakukan *pre test* dilanjutkan dengan pemberian materi oleh narasumber yaitu ibu dr. Sandra Yelli.



Gambar 1. Peserta diminta untuk mengisi lembar *pre test*

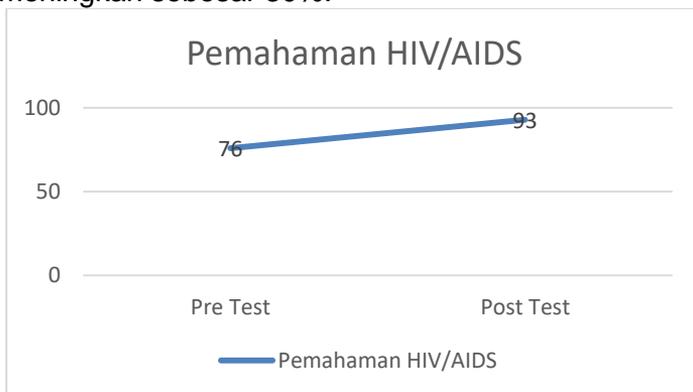
Peserta duduk dihadapan narasumber. Sebelum narasumber memberikan materi setiap peserta diminta untuk mengisi koesioner *pre test*. Narasumber membuka kegiatan dengan memperkenalkan diri, menjelaskan konsep HIV/AIDS, gejala, penularan, pencegahan serta terkait infeksi menular seksual (IMS). Kegiatan ini diakhiri dengan tanya jawab dan pemberian koesioner *post test*.



Gambar 2. Peer Educator mendengarkan intervensi

### C. Tahapan Evaluasi

Berdasarkan grafik 1 dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan presentase pemahaman pesertasebesar 17%, yaitu dari 76% menjadi 93%. Analisis pertanyaan kuesioner memperlihatkan intervensi yang dilakukan mampu meningkat secara signifikan (Lebih dari 70%) terkait pemahaman mengenai konsep HIV/AIDS, gejala, penularan, dan pencegahan. Namun peningkatan pemahan terkait serta terkait infeksi menular seksual (IMS) hanya meningkatkan sebesar 30%.



Berdasarkan data tersebut maka dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan yang signifikan terhadap pemahaman peserta setelah mendapatkan edukasi mengenai konsep HIV/AIDS, gejala, penularan, pencegahan serta terkait infeksi menular seksual (IMS). kegiatan yang dilakukan sejalan dengan kegiatan dilakukan oleh Erika Martining Wardani dkk yang berjudul Gerakan Masyarakat Peduli AIDS dalam upaya pencegahan dan Penularan HIV/AIDS, kegiatan ini juga menghasilkan peningkatan pemahaman kelompok sasaran sebesar 20%.

Kegiatan ini dapat berjalan dengan lancar karena adanya dukungan yang baik dari peserta dan Yayasan Akbar. Hal ini terlihat dari respon peserta saat mendengarkan Cerita, banyaknya pertanyaan yang memperlihatkan antusiasnya peserta serta adanya peningkatan pemahaman siswa mengenai HIV/AIDS yang terlihat pada hasil perbandingan koisioner *pre* dan *post test*.

Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman peer educator HIV/AIDS khusus pada lokus Pekerja Seks terkait HIV/AIDS. Diharapkan *peer educator* memiliki pemahaman yang luas sehingga dalam melakukan penjangkaran VCT lebih optimal. Kegiatan ini sangat penting dilakukan, sebagai proses awal dalam peningkatan perubahan perilaku. Informasi merupakan salah satu dari kekuatan yang dapat mempengaruhi sebuah persepsi, sistem kepercayaan atau sikap individu (Prasanti dan Fuadi, 2020).

## KESIMPULAN

Kegiatan program pengabdian masyarakat ini dalam bentuk pemberian edukasi terkait HIV/AIDS di Yayasan Akbar telah mampu meningkatkan pemahaman peer educator HIV/AIDS terkait HIV/AIDS terlihat dari kenaikan skor pengetahuan sebesar 17% yang diukur menggunakan koisioner. Kedepannya kegiatan ini sebaiknya dilakukan secara kontiniu oleh Yayasan Akbar sehingga pemahaman *peer educator* terkait HIV/AIDS optimal dan *update*.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada kemenristekdikti yang telah mendanai kegiatan ini serta terimakasih kami ucapkan kepada Yayasan Akbar yang telah mengizinkan kami untuk melakukan kegiatan ini dan terima kasih kepada peer educator HIV/AIDS yang telah serius dan semangat dalam mengikuti kegiatan ini.

## DAFTAR RUJUKAN

- Hailu, B. A. (2024). Trend and principal components of HIV/AIDS among adults in SSA. *Scientific Reports*, 14(11098). <https://doi.org/10.1038/s41598-024-55872-2>
- Handayani, S., Machmud, Ri., Yantri, S. W. Y. and, & Maputra. (2022). DIMENSIONAL ANALYSIS TO ASSESS THE COMPETENCE OF HIV/AIDS PEER EDUCATORS IN REACHING HIGH-RISK GROUPS. *Xi'an Shiyou Daxue Xuebao (Ziran Kexue Ban)/ Journal of Xi'an Shiyou University, Natural Sciences Edition*, 65(8). <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/C4JKG>
- Liu, J., Yan, Y., Li, Y. et al. Fa 24, 1358. (2024). Factors associated with antiretroviral treatment adherence among people living with HIV in Guangdong Province, China: a cross sectional analysis. *BMC Public Health*, 24(1358). <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18774-6>



- Parker, R., & Aggleton, P. (2019). HIV and AIDS-related stigma and discrimination: a conceptual framework and implications for action. *Social Science & Medicine*, 57(1), 13–24.
- Setyowatie, L., & Widasmara, D. T. A. (2024). Trends in Sexually Transmitted Infection Cases in HIV Populations in Indonesia: Need Firm Roadmaps and Actions. *Journal of Health Research.*, 3(1), 1–4.  
<https://doi.org/10.55561/ajhr.v3i1.153>
- Sri Handayani, E. T. dan W. W. (2020). The Relationship Between The Role Of Peers And The Incidence Of HIV / AIDS In The Seberang Padang Community Health Center. In *Proceeding International Conference Syedza Saintika*. STIKES Syedza Saintika.  
<https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/PICSS/article/view/732>
- Tendayi N.M, Elizabeth F, Joanna B, E. al. (2018). Changes in engagement in HIV prevention and care services among female sex workers during intensified community mobilization in 3 sites in Zimbabwe, 2011 to 2015. *Journal of the Internasional AIDS Society*, 5(5).  
<https://doi.org/10.1002/jia2.25138>.
- Tristanto, A., Afrizal, A., Setiawati, S., & Ramadani, M. . (2022). Narrative of HIV Stigma in West Sumatra. *European Union Digital Library (EAI), BIC Proceedings*. <https://doi.org/10.4108/eai.11-10-2021.2319557>.
- Ward H, Toledano MB, Shaddick G, Davies B, E. P. (2012). *Oxford Handbook of Epidemiology for Clinicians*. OUP Oxford.
- World Health Organization. (2020). *Global Health Observatory (GHO) Data: HIV/AIDS*. . <https://www.who.int/data/gho>.