

**KOMUNIKASI KESEHATAN PERKUMPULAN KELUARGA
BERENCANA INDONESIA (PKBI) DALAM PROGRAM PENCEGAHAN
PENYAKIT HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS (HIV) DI KOTA
PRABUMULIH**

**(Studi Pada Petugas Lapangan dengan Pekerja Seks Perempuan Di
Lokalisasi Simpang Penimur)**

Skripsi

Diajukan untuk memenuhi sebagian
persyaratan mencapai derajat Sarjana Strata 1 (S1) Ilmu Komunikasi

Konsentrasi: Hubungan Masyarakat



Diajukan Oleh:

Fenti Anggraini

07031181520012

**PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2020

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN KOMPREHENSIF

**KOMUNIKASI KESEHATAN PERKUMPULAN KELUARGA
BERENCANA INDONESIA (PKBI) DALAM PROGRAM
PENCEGAHAN PENYAKIT HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS
(HIV) DI KOTA PRABUMULIH**

**(Studi Pada Petugas Lapangan dengan Pekerja Seks Perempuan Di
Lokalisasi Simpang Penimur)**

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan dalam Menempuh

Derajat Sarjana S-1 Ilmu Komunikasi

Oleh :

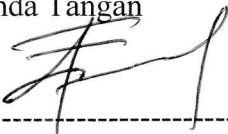
FENTI ANGGRAINI

07031181520012

Pembimbing I

1 Faisal Nomaini, S.Sos.,M.Si
NIP. 198411052008121003

Tanda Tangan




Tanggal

18-03-2020

Pembimbing II


2 Oemar Madri Bafadhal, S.I.Kom., M.Si
NIP.196012241990011001



16-03-2020

Mengetahui,
Ketua Jurusan,

17/3-20



Dr. Andries Lionardo, S.IP., M.Si
Nip. 197905012002121005

HALAMAN PENGESAHAN UJIAN KOMPREHENSIF

**“KOMUNIKASI KESEHATAN PERKUMPULAN KELUARGA
BERENCANA INDONESIA (PKBI) DALAM PROGRAM
PENCEGAHAN PENYAKIT HUMAN IMMUNODEFICIENCY VIRUS
(HIV) DI KOTA PRABUMULIH”**

**(Studi Pada Petugas Lapangan dengan Pekerja Seks Perempuan Di Lokalisasi Simpang
Penimur)**

Skripsi

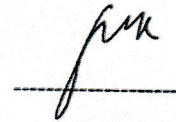
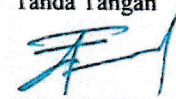
Oleh :
Fenti Anggraini
07031181520012

**Telah dipertahankan di depan penguji
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Pada tanggal 22 Juni 2020**

Pembimbing :

1. Faisal Nomaini, S.Sos., M.Si
NIP. 198411052008121003
2. Oemar Madri Bafadhal, S.I.Kom., M.Si
NIP. 199208222018031001

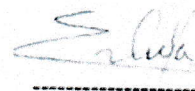
Tanda Tangan



Penguji :

1. Miftha Pratiwi, S.I.Kom., M.I.Kom
NIP. 199205312019032018
2. Erlisa Saraswati, S.KPM., M.Sc
NIP. 199209132019032015

Tanda Tangan



Prof. Dr. Kgs. M. Sobri, M.Si
NIP. 196313061990031001

Mengetahui,

Ketua Jurusan Ilmu Komunikasi,



Dr. Andries Lionardo, S.IP., M.Si
NIP. 197905012002121005

PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fenti Anggraini
NIM : 07031181520012
Tempat dan Tanggal Lahir : Prabumulih, 03 Febuari 1998
Program Studi/Jurusan : Ilmu Komunikasi
Judul Tesis : Komunikasi Kesehatan Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) dalam Program Pencegahan Penyakit *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) di Kota Prabumulih (Studi Pada Petugas Lapangan dengan Pekerja Seks Perempuan di Lokalisasi Simpang Penimur)

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa :

1. Seluruh data, informasi serta pernyataan dalam pembahasan dan kesimpulan yang disajikan dalam karya ilmiah ini, kecuali yang disebutkan sumbernya adalah merupakan hasil pengamatan, penelitian, pengolahan serta pemikiran saya dengan pengarahan dari pembimbing yang ditetapkan.
2. Karya ilmiah yang saya tulis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapat gelar akademik baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan apabila di kemudian hari ditemukan bukti ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademis berupa pembatalan gelar yang saya peroleh melalui pengajuan karya ilmiah ini.

Palembang,
Yang membuat pernyataan,




Fenti Anggraini
NIM. 07031181520012

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

- 1. Man Jadda Wa Jada**
(Siapa yang bersungguh-sungguh akan berhasil),
- 2. Man Shobaro Zafiro**
(Siapa yang bersabar akan beruntung),
- 3. Man Saaro 'Alaa Darbi Washola**
(Siapa yang berjalan di jalur-Nya akan sampai)

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

- **Ayahanda (Sugiono), Ibunda (Sri Apriani), Ananda (Dion Oktavianus) serta Keluarga Besarku.**
- **Dosen FISIP UNSRI Program Studi Ilmu Komunikasi. Terima kasih atas segala ilmu dan pengalaman yang telah diberikan selama masa perkuliahan .**
- **Dosen Pembimbing (Bapak Faisal Nomaini, S.Sos.,M.Si dan Bapak Oemar Madri Bafadhal, S.I.Kom., M.Si)**
- **Teman-teman Seperjuangan Ilmu Komunikasi Angkatan 2015**
- **Almamater**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT karena berkat rahmat dan karunia-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Komunikasi Kesehatan Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Dalam Program Pencegahan Penyakit Human Immunodeficiency Virus (HIV) Di Kota Prabumulih (Studi Pada Petugas Lapangan dengan Pekerja Seks Perempuan Di Lokasi Simpang Penimur)”.

Sholawat serta salam semoga tetap tercurahkan kepada baginda Nabi besar Muhammad SAW, keluarga, sahabat, dan para pengikutnya yang telah membawa kita dari zaman kegelapan menuju ke zaman yang terang benderang seperti saat ini. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana strata (S-1) pada program studi Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya.

Dalam menyelesaikan skripsi ini, banyak pelajaran yang didapatkan, bimbingan dan arahan serta bantuan dari berbagai pihak yang terlibat dalam menyelesaikan pembuatan skripsi ini. Pada kesempatan ini, saya memberi ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Ir. H. Anis Saggaf, M.Scc. selaku Rektor Universitas Sriwijaya
2. Bapak Prof. Dr. Kiagus Muhammad Sobri, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya
3. Bapak Dr. Andries Lionardo, S.IP, M.Si selaku Ketua Jurusan Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya.
4. Bapak Faisal Nomaini, S.Sos. M.Si selaku Sekretaris Jurusan Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya sekaligus pembimbing I yang memberikan ilmu, arahan dan bimbingan ditengah padatnya kesibukan beliau sehingga sangat membantu penulis dalam menyusun menyelesaikan skripsi ini.
5. Bapak Oemar Madri Bafadhal, S.Ikom., M.Si. selaku dosen pembimbing II skripsi saya yang selalu sabar dalam membimbing dan juga membantu dalam setiap proses penyelesaian skripsi ini.

6. Seluruh dosen jurusan Ilmu Komunikasi yang telah membantu selama masa perkuliahan di kampus FISIP Universitas Sriwijaya. Terimakasih atas ilmu pengetahuan dan pembelajaran yang penulis dapatkan dibangku kuliah.
7. Seluruh staff dan karyawan di Jurusan Ilmu Komunikasi yang telah memberikan bantuan dalam urusan administrasi.
8. Pimpinan beserta staff atau karyawan di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya yang sangat membantu penulis dalam proses penelitian.
9. Keluarga tersayang, Ayahanda (Sugiono), Ibunda (Sri Apriani), dan Ananda (Dion Oktavianus). Terimakasih karena selalu menyayangiku, senantiasa mendoakan dan selalu memberikan dukungan serta semangat sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
10. Sahabat-sahabat seperjuangan yang selalu memberikan bantuan, dukungan, motivasi sekaligus penyemangat dalam menyelesaikan skripsi ini (Desti Agustina, LilikNurinda Sari, Aditia Febriani, Riska Irmawati, Maulisa Rosanabila, Andi Pratama, Buyung Irawan, Delia Putri, Ni'matumazidah). Terimakasih karena sudah memberikan saran serta dukungan dalam penyelesaian skripsi ini.
11. Yang terkasih Ari Saputra terimakasih karena sudah memberikan motivasi dan dukungan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
12. Sahabat-sahabatku lainnya (Anggria Dwi Putri, Muhammad Rosbani, ArioSatrio, Sapta Windra, Diyah Miranty, Hera Fitriani, Intan Fajar Iswari). Terima kasih atas segala motivasi dan doa yang selalu dilimpahkan kepadaku sehingga aku dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
13. Teman-teman seperjuangan selama kost (Mawartika Dwi Lestari, Kania Oktaviana, Okta Anggraini, Arum Semi Utari, Sukma). Terima kasih atas semangat yang diberikan selama satu tempat kost dalam mengejar toga.
14. Teman-temanku di jurusan Ilmu Komunikasi (kelas A dan kelas B serta teman-teman di kelas konsentrasi Hubungan Masyarakat). Terimakasih karena telah memberikan pengalaman berharga selama empat tahun lebih ini serta telah menjadi keluarga keduaku.

15. Teman-teman Magang di PT Pertamina EP Asset 2 (M Adit Satya, Gerry Diansyah, Widya Susanti dan Putri). Terimakasih karena memberikan semangat dan dukungan satu sama lain dalam menyelesaikan skripsi.

16. Pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Semoga Allah memberikan balasan kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini, amin. Demikian dengan segala kerendahan hati, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Prabumulih, Maret 2020

Penulis

ABSTRAK

Judul penelitian ini adalah “**Komunikasi Kesehatan Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Dalam Program Pencegahan Penyakit Human Immunodeficiency Virus (HIV) di Kota Prabumulih (Studi pada Petugas Lapangan dengan Pekerja Seks Perempuan Di Lokasi Simpang Penimur)**” penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana Komunikasi kesehatan yang dilakukan petugas lapangan PKBI dalam program pencegahan penyakit HIV pada pekerja seks perempuan. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori Behavior Change Communication (BCC) yang memiliki tujuh dimensi yaitu 1. Meningkatkan Pengetahuan, 2. Merangsang dialog komunitas, 3. Promosikan sikap penting, 4. Mengurangi stigma dan diskriminasi, 5. Membuat permintaan untuk informasi dan layanan, 5. Promosikan layanan untuk pencegahan, perawatan, dan dukungan, 6. Promosikan layanan untuk pencegahan, perawatan, dan dukungan. 7. Meningkatkan keterampilan dan rasa percaya diri. Metode dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan menggunakan data deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data dengan melakukan wawancara mendalam, observasi dan dokumentasi. Hasil dalam penelitian ini adalah diketahui bagaimana komunikasi kesehatan yang dilakukan oleh petugas lapangan PKBI dalam program pencegahan penyakit HIV pada pekerja seks perempuan mampu merubah baik pemikiran, sikap dan tindakan sehingga pesan komunikasi kesehatan dalam program pencegahan penyakit HIV tersampaikan kepada pekerja seks perempuan.

Kata kunci : Komunikasi Kesehatan, HIV, Behavior Change Communication

Pembimbing I



Faisal Nomaini, S.Sos., M.Si
NIP. 198411052008121003

Pembimbing II



Oemar Madri Bafadhal, S.I.Kom., M.Si
NIP. 199208222018031001

Indralaya, Agustus 2020
Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Sriwijaya



Dr. Andries Lionardo, S.Ip, M.Si
NIP.197905012002121005

ABSTRACT

The title of this research is "Health Communication of the Indonesian Family Planning Association (PKBI) in the Human Immunodeficiency Virus (HIV) Prevention Program in the City of Prabumulih (Study of Field Officers with Female Sex Workers in the East Timor Localization)" This study aims to find out how health communication conducted by PKBI field officers in the HIV disease prevention program for female sex workers. The theory used in this study is the Behavior Change Communication (BCC) theory which has seven dimensions namely 1. Increasing Knowledge, 2. Stimulating community dialogue, 3. Promoting important attitudes, 4. Reducing stigma and discrimination, 5. Making requests for information and services, 5. Promote services for prevention, care, and support, 6. Promote services for prevention, care, and support. 7. Improve skills and confidence. The method in this study is a qualitative method using qualitative descriptive data. Data collection techniques by conducting in-depth interviews, observation and documentation. The results in this study are known how the health communication carried out by PKBI field officers in HIV disease prevention programs for female sex workers is able to change both thoughts, attitudes and actions so that health communication messages in HIV disease prevention programs are conveyed to female sex workers.

Keywords: Health Communication, HIV, Behavior Change Communication

Advisor I



Faisal Nomaini, S.Sos., M.Si
NIP. 198411052008121003

Advisor II



Oemar Madri Bafadhal, S.I.Kom., M.Si
NIP. 199208222018031001

Indralaya, August 2020
Head of Department Communication Science
Faculty of Social and Political Science
Universitas Sriwijaya



Dr. Andries Lionardo, S.Ip, M.Si
NIP.197905012002121005

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN KOMPREHENSIF	i
HALAMAN PENGESAHAN UJIAN KOMPREHENSIF	ii
SURAT PERNYATAAN ORISINAL	iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah.....	12
1.3. Tujuan Penelitian	13
1.4. Manfaat Penelitian	13
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Penelitian Terdahulu	14
2.2. Landasan Teori.....	17
2.3. Komunikasi Kesehatan	18
2.4. Teori yang berkaitan	25
2.5. Teori yang digunakan	31
2.6. Kerangka Teori	32
2.7. Alur Pemikiran.....	36
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1. Desain Penelitian	37
3.2. Definisi Konsep	37
3.3. Fokus Penelitian.....	38
3.4. Unit Analisis Penelitian	40
3.5. Jenis Data dan Sumber Data	41
3.6. Informan Penelitian.....	41
3.7. Teknik Pengumpulan Data.....	43
3.8. Teknik Keabsahan Data	44
3.9. Teknik Analisis Data.....	45
BAB IV GAMBARAN UMUM	
4.1. Sejarah singkat PKBI.....	46
4.2. Visi dan Misi PKBI.....	47
4.3. Strategi PKBI.....	48

4.4. Lambang PKBI	49
4.5. Struktur PKBI	49
4.6. Tugas Pegawai PKBI	50
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
5.1. Hasil dan Pembahasan	53
5.1.1. Meningkatkan Pengetahuan	56
5.1.2. Merangsang Dialog Komunitas	61
5.1.3. Promosikan Sikap Penting	64
5.1.4. Mengurangi Stigma Diskriminasi	69
5.1.5. Membuat Permintaan Informasi dan layanan	74
5.1.6. Mempromosikan layanan untuk pencegahan, perawatan, dan dukungan	76
5.1.7. Meningkatkan keterampilan dan rasa percaya diri.....	80
BAB VI PENUTUP	
6.1. Kesimpulan	84
6.2. Saran	85
DAFTAR PUSTAKA	86
LAMPIRAN	88

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 VCT PKBI di Pustu Patih Galung.....	10
Gambar 1.2 Petugas lapangan melakukan <i>outreach</i>	11
Gambar 4.1 Lambang Organisasi PKBI	49
Gambar 5.1 Form Profil <i>outreach</i>	60
Gambar 5.2 Pemberian alat pencegahan	67
Gambar 5.3 Mobile VCT di Lokalisasi SimpangPenimur.....	68
Gambar 5.4 Kegiatan Memperingati Hari HIV-AIDS Sedunia.....	73
Gambar 5.5 PSP dating KeLayanan Kesehatan dan sharing tentang kesehatan	75
Gambar 5.6 Mendampingi PSP Kelayanan kesehatan.....	78

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Daftar Lembaga Swadaya Masyarakat Di Kota Prabumulih.....	4
Tabel 1.2 10 Nama Kota Di Sumatera Selatan Dengan Jumlah Pengidap HIV Tertinggi	6
Tabel 1.3 Target Jangkauan Organisasi PKBI Periode Juli-Desember 2018 ..	7
Tabel 1.4 Target Tes HIV Organisasi PKBI Periode Juli-Desember 2018	7
Tabel 1.5 Target Temuan Kasus Organisasi PKBI Periode Juli-Desember 2018	8
Tabel 1.6 Nama Lokalisasi di Kota Prabumulih.....	9
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	14
Tabel 3.1 Fokus Penelitian.....	42
Tabel 3.2 Nama Petugas Lapangan PKBI.....	42
Tabel 3.1 Inisial Pekerja Seks Perempuan	38
Tabel 5.1.1 Meningkatkan Pengetahuan	57
Tabel 5.1.2 Merangsang Dialog Komunitas	61
Tabel 5.1.3 Promosikan Sikap Penting	65
Tabel 5.1.4 Mengurangi Stigma dan Diskriminasi	70
Tabel 5.1.5 Membuat Permintaan Informasi dan Layanan	74
Tabel 5.1.6 Promosikan Layanan untuk Pencegahan, Perawatan, dan Dukungan	77
Tabel 5.1.7 Meningkatkan Keterampilan dan Rasa Percaya Diri	80

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.7 Alur Pemikiran.....	36
Bagan 4.1 Struktur Organisasi PKBI.....	49

DAFTAR LAMPIRAN

1. Dokumentasi penelitian
2. Dokumen penelitian
3. Pedoman Wawancara
4. Transkrip wawancara
5. Hasil tes plagiat
6. Lembar Bimbingan Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Komunikasi adalah sesuatu yang tidak dapat dipisahkan dari kehidupan manusia, sejak pertama manusia itu dilahirkan manusia sudah melakukan proses komunikasi. Manusia adalah makhluk sosial, artinya makhluk itu hidup dengan manusia lainnya yang satu sama lain saling membutuhkan, untuk melangsungkan kehidupannya manusia berhubungan dengan manusia lainnya. Hubungan antar manusia akan tercipta melalui komunikasi, baik komunikasi verbal (bahasa) maupun nonverbal (simbol, gambar, atau media komunikasi lainnya). Judy C. Pearson dan Paul E. Nelson mengemukakan bahwa komunikasi mempunyai dua fungsi umum. Pertama, untuk kelangsungan hidup diri sendiri yang meliputi: keselamatan fisik, meningkatkan kesadaran pribadi. Kedua, untuk kelangsungan hidup masyarakat, tepatnya untuk memperbaiki hubungan sosial dan mengembangkan keberadaan suatu masyarakat. (Mulyana, 2002:41-42).

Komunikasi kesehatan merupakan bagian dari komunikasi antar manusia dengan fokus utama pada bagaimana individu menghadapi isu-isu kesehatan serta bagaimana upaya memelihara kesehatannya. Komunikasi kesehatan memanfaatkan jasa komunikasi untuk mempengaruhi secara positif perilaku kesehatan individu, keluarga dan komunitas masyarakat. Komunikasi kesehatan meliputi informasi tentang pencegahan penyakit, promosi kesehatan, kebijakan pemeliharaan kesehatan serta meningkatkan kesadaran individu tentang isu-isu kesehatan, masalah kesehatan, resiko kesehatan serta solusi kesehatan.

Komunikasi kesehatan memberi kontribusi dan menjadi bagian dari upaya pencegahan penyakit serta promosi kesehatan. Komunikasi kesehatan juga dianggap relevan dengan beberapa konteks dalam bidang kesehatan, termasuk didalamnya 1) hubungan antara ahli medis dengan pasien, 2) daya jangkau individu dalam mengakses serta memanfaatkan informasi kesehatan,

3) kepatuhan individu pada proses pengobatan yang harus dijalani serta kepatuhan dalam melakukan saran medis yang diterima, 4) bentuk penyampaian pesan kesehatan dan kampanye kesehatan 5) penyebaran informasi mengenai resiko kesehatan pada individu dan populasi, 6) gambaran secara garis besar profil kesehatan di media massa dan budaya, 7) pendidikan bagi pengguna jasa kesehatan bagaimana mengakses fasilitas kesehatan umum serta sistem kesehatan dan 8) perkembangan aplikasi program seperti tele-kesehatan.

Masalah kesehatan dan masalah penyakit, tidak semata-mata bersumber dari kelalaian individu, kelalaian keluarga, kelalaian kelompok atau komunitas. Kebanyakan penyakit yang diderita individu maupun penyakit yang ada di komunitas masyarakat pada umumnya bersumber dari ketidaktahuan dan kesalahpahaman atas berbagai informasi kesehatan yang diterima. HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) merupakan salah satu masalah kesehatan yang serius karena dapat menimpa semua orang tanpa mengenal umur, jenis kelamin, suku bangsa, ras, agama, tingkat pendidikan, status ekonomi dan sosial. Epidemio HIV di Indonesia telah memasuki epidemio terkonsentrasi, dimana pada populasi kunci yang rawan tertular HIV diantaranya Wanita Pekerja Seks (WPS), sehingga perlu dilakukan upaya pencegahan HIV-AIDS yang lebih intensif, menyeluruh, terpadu dan terkoordinasi untuk menghasilkan program yang cakupannya tinggi, efektif dan berkelanjutan.

Pada penelitian ini penulis meneliti **“Komunikasi Kesehatan Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Dalam Program Pencegahan Penyakit *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) di Kota Prabumulih (Studi pada Petugas Lapangan dengan Pekerja Seks Perempuan Di Lokalisasi Simpang Penimur)”**. Ada tiga alasan penulis memilih judul penelitian ini. Ketiga alasan akan diuraikan sebagai berikut:

1.1.1 Organisasi Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Prabumulih satu satunya organisasi yang masih aktif pada tahun 2018 sampai tahun 2020 dalam program pencegahan penyakit *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) pada pekerja seks perempuan di Kota Prabumulih.

Di Indonesia, HIV pertama kali ditemukan di provinsi Bali pada tahun 1987. Laporan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, menunjukkan sampai dengan 30 Desember 2013 penularan HIV melalui transmisi seksual mencapai sebesar 62,5%, meningkat dibandingkan antara tahun 2006-2010, sebanyak 55%. Sedangkan berdasarkan data dari Ditjen PP & PL, (2014) diketahui bahwa persentase faktor risiko HIV tertinggi adalah hubungan seks berisiko pada heteroseksual (57%), Lelaki Seks Lelaki (15%) dan penggunaan jarum suntik tidak steril pada penasun (4%). Hingga saat ini HIV sudah menyebar di 386 kabupaten/kota di seluruh provinsi di Indonesia salah satunya yakni Kota Prabumulih.

Berbagai upaya penanggulangan sudah dilakukan oleh Pemerintah bekerjasama dengan berbagai lembaga di dalam negeri dan luar negeri. Di dalam negeri sendiri upaya yang dilakukan mulai dari sosialisasi terkait HIV maupun ketersediaan layanan kesehatan yang memberikan pelayanan bagi pengidap penyakit HIV serta terbentuknya organisasi kemasyarakatan yang peduli penyakit HIV hal tersebut sejalan juga dengan yang ada di Kota Prabumulih.

Di Kota Prabumulih terdapat beberapa organisasi kemasyarakatan yang bergerak pada program pencegahan penyakit TB-HIV AIDS. Organisasi ini bekerjasama dengan layanan kesehatan masyarakat seperti puskesmas dan rumah sakit. Dengan adanya organisasi kemasyarakatan yang bergerak dibidang kesehatan dapat membantu dinas kesehatan dalam menjangkau pengidap penyakit TB-HIV AIDS yang ada di Kota Prabumulih. Adapun organisasi-organisasi tersebut sebagai berikut :

Tabel 1.1 Daftar Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) di Kota Prabumulih

No	Nama Organisasi
1.	Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI)
2.	Asyiyah
3.	Yayasan Intan Marani (YIM)
4.	Sriwijaya Plus
5.	Padi Merah Mas (PMM)

Sumber data: Dinas Kesehatan Kota Prabumulih (2018)

Pada tahun-tahun sebelumnya kelima organisasi tersebut aktif dan saling bekerja sama dalam penanggulangan penyakit TB-HIV/AIDS di Kota Prabumulih. Tujuan utama organisasi-organisasi tersebut menemukan kasus TB-HIV/AIDS atau menjangkau pengidap penyakit TB-HIV/AIDS di Kota Prabumulih dan membawa atau merujuk pengidap penyakit tersebut ke Pusat kesehatan masyarakat maupun rumah sakit guna dicek kesehatan dan diberi penanganan. Apabila ditemukannya HIV positif maka tugas dari organisasi-organisasi diatas untuk memastikan pengidap penyakit HIV dapat mengakses layanan kesehatan sehingga dapat menerima pengobatan guna mencegah menularnya penyakit tersebut kepada pekerja seks perempuan lainnya.

Dari kelima organisasi tersebut organisasi PKBI merupakan satu-satunya organisasi yang masih bergerak pada program penanggulangan penyakit HIV di tahun 2018 sampai dengan tahun 2020. Dengan menjadi organisasi tunggal yang bergerak pada program penanggulangan HIV di Kota Prabumulih organisasi PKBI membutuhkan usaha yang lebih untuk mencapai keberhasilan program dan memenuhi target capaian.

Organisasi PKBI memiliki tujuan untuk melakukan pencegahan penyakit HIV pada pekerja seks perempuan . Sedangkan tujuan khusus program ini antara lain : 1) mendorong terciptanya lingkungan yang kondusif dalam upaya pencegahan HIV bagi populasi PSP 2) mendorong praktek perilaku aman baik pada tingkat individu, kelompok dan komunitas pada populasi PSP (indikator : pendidik sebaya, kader lokasi, media Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE), penyuluhan, *Voluntary Counseling and Testingmobile* atau *VCT mobile*) ; 3) memfasilitasi tersedianya kondom dan pelicin yang mudah diakses oleh PSP (indikator : manajemen kondom dan pelicin, outlet kondom dan pelicin); dan 4) mendorong tersedianya layanan IMS, HIV dan AIDS yang mudah diakses oleh PSP (persediaan layanan Infeksi Menular Seksual/ IMS, HIV, Pencegahan Penularan dari Ibu ke Anak/ PPIA dan dukungan ODHA).

Dalam melaksanakan dan menyampaikan programnya kepada PSP maka diperlukannya pendekatan yang baik antara petugas lapangan dengan pekerja seks perempuan di Kota Prabumulih agar mereka mau untuk diajak tes HIV. Pendekatan tersebut dapat dilakukan dengan melaksanakan komunikasi Kesehatan. Melalui komunikasi Kesehatan yang baik antara petugas lapangan dengan pekerja seks perempuan di Kota Prabumulih maka pesan atau informasi yang dalam hal ini Program pencegahan penyakit HIV dapat tersampaikan sesuai tujuan, yang mana tujuan dari program tersebut adalah berhasil mempengaruhi sikap PSP untuk diajak tes HIV dan menggunakan alat pencegahan.

1.1.2 Kota Prabumulih menduduki peringkat ke ketiga di Sumatera Selatan sebagai kota dengan tingkat HIV tertinggi dalam wilayah kerja organisasi PKBI.

Berikut ini adalah 10 Peringkat pengidap HIV menurut Kabupaten/Kota dari Tahun 1995 sampai dengan Juni 2018 di Sumatera Selatan.

Tabel 1.2 10 Nama Kota di Sumatera Selatan dengan Jumlah Pengidap HIV tertinggi

No	Nama Kota	Jumlah Pengidap HIV dari tahun 1995- Juni 2018
1.	Palembang	992 Orang
2.	Ogan Komering Ilir (OKI)	78 Orang
3.	Prabumulih	75 Orang
4.	Banyuasin	56 Orang
5.	Lubuk Linggau	48 Orang
6	Musi Banyuasin	37 Orang
7	Musi Rawas	31 Orang
8	Ogan Komering Ulu (OKU)	25 Orang
9	Muara Enim	24 Orang
10	Lahat	17 Orang

Sumber: Data Dinas Kesehatan Kota Prabumulih tahun (2018)

Dari data di atas terlihat 10 Kabupaten/Kota dengan tingkat HIV tertinggi yang ada di Sumatera Selatan dan Kota Prabumulih menempati posisi ketiga setelah Kota Palembang dan Kabupaten Ogan Komering Ilir (OKI). Sebagai kota pelintasan Prabumulih menjadi kota dengan tingkat HIV tertinggi nomor tiga dan masuk menjadi *region 1* wilayah kerja organisasi PKBI. Wilayah kerja organisasi PKBI untuk di Sumatera Selatan hanya ada dua yakni di Kota Palembang dan Kota Prabumulih. dengan terpilihnya Kota Prabumulih sebagai wilayah kerja PKBI diantara banyaknya kota dan kabupaten yang ada di Sumatera Selatan menunjukkan bahwa Kota Prabumulih memiliki tingkat resiko tinggi.

Tabel 1.3 Target Jangkauan Organisasi PKBI Periode Juli-Desember 2018

Kota/Kab	Jumlah PL	Jumlah PE	Target Jangkauan
Kota Palembang	8	82	3324
Kota Prabumulih	3	32	1292

Sumber: Data Organisasi PKBI (2018)

Gambar diatas menunjukkan target jangkauan yang harus didapatkan organisasi PKBI pada semester 2 yakni terhitung mulai bulan Juli sampai dengan Desember dengan target mampu menjangkau 3324 pekerja seks perempuan di Kota Palembang dan menjangkau 1292 pekerja seks perempuan yang ada di Kota Prabumulih. Dengan angka tersebut organisasi PKBI khususnya wilayah kerja Prabumulih harus menggunakan komunikasi kesehatan yang efektif sehingga dapat mencapai target tersebut, mengingat waktu yang digunakan organisasi PKBI untuk mencapai target terhitung dari bulan Juli sampai dengan Desember.

Dalam melakukan *outreach* petugas lapangan PKBI mendatangi tempat-tempat seperti cafe, panti pijat, tempat karaoke, kosan dan lain-lain yang diduga didalamnya terdapat pekerja seks perempuan. Setelah melakukan pendekatan baru lah petugas lapangan melakukan komunikasi persuasif guna mempengaruhi sikap pekerja seks perempuan agar mereka mau diajak diajak tes HIV dilayanan kesehatan.

Tabel 1.4 Target Tes HIV Organisasi PKBI Periode Juli-Desember 2018

No	Provinsi	Kota/Kab	Target Outreach	Target Tes HIV
1	Sumatera Selatan	Palembang	3324	1.068
2	Sumatera Selatan	Prabumulih	1292	416
Total			4616	1484

Sumber: Data organisasi PKBI

Data diatas dapat dilihat target yang harus dicapai organisasi PKBI dari 1292 Pekerja seks perempuan yang dijangkau, maka organisasi PKBI hanya diperbolehkan melakukan 416 kali tes HIV pada pekerja seks perempuan di Kota Prabumulih terhitung dari bulan Juli sampai dengan bulan Desember. Artinya PKBI harus memilih mana yang benar-benar beresiko terkena HIV sehingga target ditemukannya orang yang terinfeksi penyakit HIV dapat tercapai. Dalam melakukan tes HIV, organisasi PKBI yang bekerja sama dengan layanan kesehatan memiliki dua tipe tes HIV.

Yang pertama dinamakan *Rujukan Statis*, yakni tes HIV yang dilakukan atas rujukan petugas lapangan dan dibawa ke layanan kesehatan. Dan yang kedua *Mobile VCT*, yakni tes HIV yang dilakukan disuatu tempat dimana dalam tempat tersebut dikumpulkan pekerja seks perempuan minimal 20 orang kemudian dilakukan tes secara bersama-sama.

Tabel 1.5 Target Temuan Kasus Organisasi PKBI Periode Juli-Desember 2018

No	Provinsi	Kota/Kab	Target Tes HIV	Target Temuan Kasus
1	Sumatera Selatan	Palembang	1.068	72
2	Sumatera Selatan	Prabumulih	416	28

Sumber : Data organisasi PKBI

Dengan melakukan sebanyak 416 kali tes HIV pada 1292 Pekerja seks perempuan, maka dari jumlah tes tersebut target temuan kasus HIV positif yang harus ditemukan atau dicapai organisasi PKBI di Kota Prabumulih yakni sebanyak 28 pekerja seks perempuan untuk semester 2 atau terhitung dari bulan Juli sampai dengan Desember.

Dari beberapa data di atas dapat dilihat bahwa target capaian organisasi PKBI di Kota Prabumulih kecil dibandingkan dengan Kota Palembang. Namun jika kita lihat berdasarkan luas wilayah maka target

capaian untuk Kota Prabumulih cukup besar. Selain itu juga Kota Prabumulih memiliki dua lokalisasi pekerja seks perempuan dibanding dengan Kota Palembang yang tidak memiliki Lokalisasi maka dari itulah penulis memilih Kota Prabumulih sebagai wilayah penelitian.

1.1.3 Lokalisasi Simpang Penimur adalah lokalisasi terbesar yang ada di Kota Prabumulih.

Seiring perkembangan jaman Kota Prabumulih terus menerus mengalami perubahan baik dari segi pemerintahan, pembangunan maupun sosial ekonomi. Tak jarang dengan adanya perubahan itu membuat gaya hidup masyarakat berubah. Selain itu sebagai kota pelintasan tak jarang membuat banyak pendatang mendatangi Prabumulih baik hanya untuk mampir untuk melihat Kota Prabumulih maupun menetap dan bekerja di kota ini. Sebagai salah satu wilayah kerja organisasi PKBI dengan perkiraan 1292 jumlah pekerja seks perempuan diketahui bahwasanya Kota prabumulih memiliki dua lokalisasi besar pekerja seks perempuan yaitu :

Tabel 1.6 Nama Lokalisasi di Kota Prabumulih

No	Nama Lokalisasi	Alamat	Jumlah Pekerja Seks Perempuan (PSP)
1	Simpang Penimur	Jl Jend Sudirman, Kecamatan Prabumulih Barat	325 Pekerja Seks Perempuan
2	Cambai	Jl Jend Sudirman Kecamatan Cambai	210 Pekerja Seks Perempuan

Sumber : Data KPA Kota Prabumulih (2018)

Berdasarkan data diatas dapat dilihat bahwa lokalisasi simpang penimur menjadi lokalisasi terbesar yang ada di Kota Prabumulih dengan 325 pekerja seks perempuan sedangkan lokalisasi cambai berjumlah 210 pekerja seks perempuan. Kedua lokalisasi tersebut

merupakan wilayah kerja organisasi PKBI yang harus di jangkau dalam program pencegahan penyakit HIV pada pekerja seks perempuan. Yang mana memang fokus dari organisasi PKBI dalam program pencegahan penyakit HIV adalah pekerja seks perempuan. Namun dalam penelitian ini penulis hanya memilih wilayah lokalisasi simpang penimur.

Menurut jumbirman selaku RT 01 Simpang Penimur Kota Prabumulih, luas lokalisasi Simpang Penimur \pm 5 Hektar dengan terdapat 47 Wisma yang terdiri dari 325 pekerja seks perempuan. Lokalisasi ini memang lebih banyak dibandingkan lokalisasi cambai. Dengan aktivitas banyak dilakukan malam hari dengan menawarkan jasa seksual, tempat minum dan tempat main kartu. Selain itu juga Pekerja seks perempuan (PSP) yang berada di lokalisasi Simpang Penimur merupakan pendatang dari luar daerah Prabumulih.

Gambar 1.1 Gambar VCT PKBI di Pustu Patih Galung Simpang Penimur



Sumber : Dokumentasi PKBI 15 Januari 2019

Simpang Penimur merupakan salah satu kelurahan yang ada di kecamatan Prabumulih Barat dan dalam wilayah tersebut terdapat juga warga biasa yang tinggal dan melaksanakan aktivitas biasa seperti berdagang, menyadap karet dan sebagainya. Maka dari itu untuk membedakan dan menimbulkan kenyamanan ketika mengakses layanan kesehatan, Pustu Patih Galung menjadwalkan setiap hari senin sampai dengan hari kamis merupakan hari untuk warga biasa untuk mengakses

layanan kesehatan. Sedangkan setiap hari Jumat diperuntukkan untuk Pekerja Seks Perempuan yang ada di lokasi Simpang Penimur untuk mengakses layanan kesehatan. sehingga warga ataupun Pekerja Seks Perempuan (PSP) yang hendak mengakses layanan kesehatan bisa merasa nyaman.

Gambar 1.2 Petugas lapangan PKBI melakukan *Outreach (Outreach)* di lokasi Simpang Penimur



Sumber : Dokumentasi PKBI November 2018

Tugas dari Petugas Lapangan PKBI adalah menjangkau atau mendata seluruh Pekerja Seks Perempuan di lokasi Simpang Penimur dan mengedukasi tentang penyakit HIV. Setelah melakukan *outreach*, petugas lapangan dibantu *peer edukator* merujuk atau mengajak Pekerja Seks Perempuan di lokasi untuk tes HIV di layanan kesehatan per tiga bulan sekali. Serta secara rutin memberikan kondom sebagai pencegahan awal agar terhindar dari penyakit HIV.

Dari ketiga alasan diatas yaitu pertama, organisasi PKBI merupakan organisasi satu-satunya yang aktif dalam program pencegahan penyakit HIV pada pekerja seks perempuan di kota Prabumulih. kedua, Prabumulih menduduki peringkat ketiga di Sumatera Selatan sebagai kota dengan tingkat HIV tertinggi dalam wilayah kerja organisasi PKBI. Dan yang ketiga, lokasi Simpang Penimur adalah lokasi terbesar yang ada di kota Prabumulih. Terlihat komunikasi kesehatan sangat dibutuhkan petugas

lapangan organisasi PKBI dalam menyampaikan program pencegahan penyakit HIV pada pekerja seks perempuan. Menurut *Healthy People 2010* dalam Liliweri (2009), komunikasi kesehatan yaitu seni menginformasikan, mempengaruhi dan memotivasi individu, institusi, serta masyarakat tentang isu-isu penting di bidang kesehatan dalam meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan individu dalam masyarakat.

Komunikasi kesehatan mencakup pemanfaatan jasa komunikasi untuk menyampaikan pesan dan mempengaruhi proses pengambilan keputusan yang berhubungan dengan upaya peningkatan dan pengelolaan kesehatan oleh individu maupun komunitas masyarakat. hal ini sejalan dengan tujuan program PKBI untuk mempengaruhi pekerja seks perempuan baik dari segi pengetahuan, sikap dan sampai kepada tindakan yaitu melakukan tes darah (HIV). Melalui komunikasi kesehatan yang dilakukan oleh Petugas lapangan PKBI program pencegahan penyakit HIV dapat tersampaikan.

Dari penjelasan alasan kedua dan ketiga terlihat bahwa kota Prabumulih menempati posisi ketiga dengan jumlah pengindap penyakit HIV terbanyak di wilayah Sumatera Selatan. Dan memiliki lokalisasi artinya komunikasi kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah maupun layanan kesehatan masih perlu ditingkatkan agar resiko terkena penyakit HIV dapat berkurang dan para pengindap penyakit HIV mau untuk melakukan pengobatan. Apalagi untuk wilayah lokalisasi Simpang Penimur yang merupakan zona merah dengan tingkat resiko HIV tertinggi di wilayah Prabumulih. maka dari itu diperlukan komunikasi kesehatan yang baik agar pesan dapat tersampaikan kepada sasaran terutama kepada pekerja seks perempuan di lokalisasi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dilatar belakang, maka diambil rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana komunikasi kesehatan Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) dalam program pencegahan penyakit *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) di Lokalisasi Simpang Penimur Kota Prabumulih ?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian yang akan dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui komunikasi kesehatan Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) dalam program pencegahan penyakit *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) di Lokalisasi Simpang penimur Kota Prabumulih.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- Penelitian ini berguna sebagai literatur untuk ilmu komunikasi sehingga dapat menarik minat dan membantu bagi penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

- Memberikan gambaran yang sebenarnya mengenai Komunikasi kesehatan Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) dalam program pencegahan penyakit *Human Immunodeficiency Virus* (HIV).
- Menjadi umpan balik dan bahan evaluasi bagi organisasi Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) untuk meningkatkan komunikasi kesehatan Petugas Lapangan dalam melaksanakan program pencegahan penyakit *Human Immunodeficiency Virus* (HIV).

DAFTAR PUSTAKA

A. Sumber Buku

- Ahmad, A. S. (2006). *Panduan komunikasi kesehatan*. Yogyakarta: Indarti.
- Baskoro, A. (2008). *Komunikasi kesehatan*. Yogyakarta: Banyu Media.
- Budyatna, Muhammad dan Leila Mona Ganiem. *Teori Komunikasi Antarpribadi*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2011
- Cangara, Hafied, *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: Rajawali Pers, 2008.
- Effendy, Onong Uchjana. *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2007..
- Hardjana, Andre. 2016. *Komunikasi Organisasi*. Jakarta: PT Kompas Media Nusantara.
- Liliweri, Alo. 2008. *Dasar-dasar Komunikasi Kesehatan*. Jakarta : Pustaka Pelajar
- Littlejhon, S.W, & Foss, K.A. 2009. *Teori Komunikasi Theories Human Communication*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Moleong, Lexy J. 2017. *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mulyana Deddy. 2010. *Ilmu Komunikasi: Suatu Pengantar*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mubarak dan Chayatin, 2008 *Ilmu Kesehatan Masyarakat : Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Penerbit Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. 2005. *Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Prof. Dr. H. Mudjia Rahardjo, M.Si. *Triangulasi Dalam Penelitian Kualitatif*. 2010. Jakarta
- Riswandi. *Ilmu Komunikasi*. Yokyakarta: Graha Ilmu. 2009
- Ruslan, Rosady, *Metode Penelitian Public Relations dan Komunikasi*. Cet. 4; Jakarta: PT Raja Grafindo, 2008.
- Ruliana, Poppy. 2014. *Komunikasi Organisasi: Teori dan Studi Kasus*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

- Santoso, Edi, & Setiansah, Mite. 2012. *Teori Komunikasi*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Turner, Lynn, West, Richard. 2008. *Pengantar Teori Komunikasi Analisis dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Wursanto. Ig. 2002. *Dasar-dasar Ilmu Organisasi*. Yogyakarta: Andi

B. Sumber Jurnal

- Arianto. 2013. *Komunikasi Kesehatan*. Jurusan Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Tadulako Palu.
- Hanifah, Hasnah. 2017. *Mitos Kesehatan dan Komunikasi Kesehatan (Studi deskriptif eksploratif memudarnya kepercayaan mitos kesehatan di kabupaten Wonogiri)*. Fakultas Komunikasi dan Informatika Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Komariah, Kokom. 2013. *Pola Komunikasi kesehatan dalam pelayanan dan pemberian informasi mengenai penyakit TBC pada Puskesmas di Kabupaten Bogor*. Jurusan Ilmu Komunikasi Universitas Pedjajaran.
- Rahmadiana, Metta. 2012. *Komunikasi Kesehatan*. Fakultas Psikologi Universitas YASRI.
- Nomalia, Tessa. 2018. *Komunikasi Kesehatan dalam meningkatkan pola hidup sehat karyawan melalui program paradigm sehat 4P Telekomunikasi Indonesia Tbk*. Fakultas Ilmu social dan ilmu Politik Universitas Riau.

C. Sumber Internet

<https://pkbi.or.id/tentang-kami/> diakses pada 10 September 2019 pukul 19.00 WIB

<http://www.depkes.go.id/development/site/dinas-kesehatan/> diakses pada 05 Agustus 2019 pukul 10.00 WIB

<https://www.kotaprabumulih.go.id/new/kesehatan/> diakses pada 22 Februari 2019 pukul 14.00 WIB

http://www.siha.depkes.go.id/portal/files_upload/ESTIMASI_DAN_PROYEKSI_HIVAIDS_DI_INDONESIA_2015_2020.pdf diakses pada 10 September 2019 pukul 21.00 WIB