

# PENCEGAHAN MASALAH HIV/AIDS MELALUI PENDEKATAN KELUARGA

Abu Hanifah

## ABSTRAK

*Pengkajian ini bertujuan untuk mengetahui : (1) faktor penyebab meningkatnya masalah HIV/AIDS; (2) strategi yang dilakukan pemerintah dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS; (3) upaya pencegahan masalah HIV/AIDS melalui pendekatan keluarga. Cara untuk mencapai tujuan tersebut dilakukan studi dokumentasi. Data sekunder yang diperoleh melalui studi dokumentasi dikategorikan dan selanjutnya dianalisis secara deskriptif. Hasil kajian menunjukkan bahwa faktor penyebab penularan HIV adalah para pecandu narkoba suntik (IDU) dan perilaku hubungan seks bebas. Faktor pendorong para remaja menggunakan narkoba, karena : kurang perhatian dari orang tua; kasih sayang orang tua diganti dengan fasilitas berupa uang yang berlebih; suasana keluarga tidak harmonis; keluarga retak dan keluarga broken home. Sedangkan para remaja yang melakukan hubungan seks bebas disebabkan oleh adanya perubahan sosial yang mengakibatkan lemahnya kontrol sosial, disamping terbatasnya pengetahuan dan tekanan sosial ekonomi. Solusi yang diajukan dalam pengkajian ini, adalah pencegahan masalah HIV/AIDS melalui pendekatan keluarga, dengan catatan perlu adanya penyiapan kondisi keluarga melalui penyuluhan sosial dan pemberdayaan peran keluarga agar keluarga dapat melaksanakan fungsi sebagaimana mestinya. Peranserta keluarga dalam upaya pencegahan masalah HIV/AIDS, yaitu : (1) menanamkan nilai-nilai agama dan moral terhadap anak-anak dalam proses sosialisai; (2) meningkatkan perhatian dan kasih sayang sebagai wujud dari fungsi biologis dan perlindungan; (3) melakukan kontrol sosial yang bersifat preventif dan represif; dan (4) adanya kesadaran dan keberanian untuk melapor kepada pihak berwenang apabila keluarga tidak mampu melakukan pencegahan terhadap perilaku menyimpang yang dilakukan oleh putra-putri mereka.*

**Kata kunci :** HIV/AIDS dan Keluarga.

## I. PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Pada masa pemerintahan Orde Baru, melalui Keputusan Nomor 36 Tahun 1994 tanggal 30 Mei 1994, Presiden Soeharto membentuk Komisi Penanggulangan AIDS. Pesan penting dari Kepres ini adalah pemerintah mengakui dan menegaskan bahwa virus HIV/AIDS adalah penyakit yang sangat membahayakan kehidupan seseorang dan masyarakat (Latief, 2005 : 45). Komisi penanggulangan AIDS bersifat lintas sektoral, bertujuan melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan AIDS dan meningkatkan kewaspadaan masyarakat terhadap bahaya AIDS. Butir penting lain dari Kepres KPA ini "instruksi" pembentukan Komisi Penanggulangan AIDS Daerah (KPAD), baik pada tingkat provinsi maupun kabupaten/kota.

Instruksi tersebut telah dilaksanakan, dimana setiap provinsi dan kabupaten/kota telah dibentuk KPAD.

Berdasarkan Kepres KPA Nomor 36 Tahun 1994, dibentuk Kelompok Kerja Penanggulangan HIV/AIDS Bidang Sosial melalui Keputusan Menteri Sosial No: 63/HUK/2004 untuk menyamakan persepsi dan memperluas jangkauan pelayanan sosial yang profesional bagi penyandang HIV/AIDS. Sejalan dengan itu disusun pula Pola Operasional Pelayanan Sosial Penyandang HIV/AIDS, dan Departemen Sosial secara fungsional bertanggung jawab dalam penanggulangan masalah tersebut dengan melaksanakan bimbingan sosial pencegahan, serta memberi konseling dan pelayanan sosial bagi penyandang HIV/AIDS yang tidak mampu (Depsos, 2004 : 113).

Di bidang kesehatan, Departemen Kesehatan melalui beberapa Rumah Sakit dan

Puskesmas telah melakukan pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS dengan cara memberi obat *antiretroviral* atau ARV terhadap orang dengan HIV/AIDS (ODHA). Ketersediaan ARV adalah hal yang penting bagi ODHA karena obat ini dikonsumsi setiap 12 jam sekali dengan toleransi keterlambatan 2 jam. Bila obat ini terlambat dikonsumsi, ada kemungkinan virus menjadi resisten dan pengobatan tidak mampu lagi (Kompas 2/11-07). Disamping itu DKI Jakarta menambah jumlah Puskesmas pelayanan Metadon. Menurut Ketua KPAD DKI Jakarta Fauzi Bowo, penambahan Puskesmas pelayanan Metadon ini dilakukan untuk mempermudah akses masyarakat di berbagai wilayah Jakarta yang ingin lepas dari ketergantungan narkoba, dan sekaligus menjauhi diri dari risiko penyebaran HIV/AIDS. Dana yang disediakan untuk biaya pelayanan Metadon selama satu tahun ke depan sebesar Rp 4 milyar (Kompas, 2/12-07).

Departemen Pendidikan Nasional pada hari Jumat 7 Desember 2007 telah meluncurkan panduan buku muatan lokal pendidikan pencegahan HIV/AIDS bagi guru SMP dan SMA agar kewaspadaan dan kepedulian remaja Indonesia terhadap ancaman HIV/AIDS akan meningkat dengan pengenalan pilihan hidup sehat melalui pembelajaran di sekolah (Kompas, 8/12-07).

Beberapa hal yang di kemukakan, merupakan wujud kepedulian pemerintah terhadap pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS, namun disisi lain kasus penyebaran HIV/AIDS baik kuantitas maupun lokasi penyebarannya dari tahun ke tahun semakin berkembang.

Dalam sepuluh tahun terakhir, peningkatan kasus HIV di Indonesia sungguh mengesankan. Tahun 1998 jumlah kumulatif kasus HIV baru 591 orang, pada bulan September 2007 jumlahnya telah mencapai 5.904 orang, dan sejak Januari hingga September 2007, jumlah kasus infeksi baru HIV mencapai 674 orang. Kondisi ini seiring dengan laju *epidemic* AIDS. Tahun 1998 jumlah kumulatif kasus AIDS hanya 258 orang, pada September 2007 jumlahnya meningkat menjadi 10.384 orang. Cara penularan kasus AIDS melalui IDU sebanyak 49 persen dan hubungan seks tidak aman 46 persen (Rachmawati, 2007).

Berdasarkan penelitian, di negara-negara yang masyarakatnya masih berpegang teguh kepada nilai-nilai agama dan nilai moral, serta masih terlindung dalam lembaga keluarga yang kokoh, jumlah penderita AIDS masih relative sedikit (Jogjawara, 2006 : 2). Penguatan lembaga keluarga, pendidikan agama, penyuluhan, dan penyaluran minat dan bakat anak-anak muda, merupakan salah satu langkah untuk mencegah mereka dari terjangkit HIV/AIDS.

Penyembuhan terhadap penyandang HIV/AIDS hanya dimungkinkan jika langkah pencegahan dilakukan secara efektif. Penyebaran HIV/AIDS bisa dihentikan dengan diselaraskannya langkah antara pencegahan dan penyembuhan. Oleh karena itu, diperlukan langkah-langkah bersama dalam menanggulangi masalah HIV/AIDS, yaitu kerjasama antara pemerintah dan masyarakat. Sehubungan dengan itu penulis tertarik untuk menulis *Upaya Pencegahan Masalah HIV/AIDS Melalui Pendekatan Keluarga* (kajian literatur).

## B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah seperti dikemukakan, permasalahan pokok dalam kajian ini ialah : "Bagaimana upaya pencegahan masalah HIV/AIDS agar tidak terus menerus berkembang"? Dari permasalahan pokok tersebut dijabarkan dalam beberapa pertanyaan:

1. Apa saja faktor penyebab meningkatnya masalah HIV/AIDS di Indonesia?
2. Bagaimana strategi yang dilakukan pemerintah untuk pencegahan dan penanggulan HIV/AIDS di Indonesia?
3. Apakah pendekatan keluarga dapat dipandang sebagai salah satu langkah yang efektif untuk mencegah meningkatnya masalah HIV/AIDS?

## C. TUJUAN DAN MANFAAT

Kajian ini bertujuan untuk : (1) mengetahui faktor-faktor penyebab meningkatnya masalah HIV/AIDS; (2) mengetahui strategi yang dilakukan pemerintah dalam upaya pencegahan dan penanggulangan masalah HIV/AIDS; dan (3) upaya pencegahan masalah HIV/AIDS melalui pendekatan keluarga.

Hasil kajian ini diharapkan dapat memberi masukan berupa sumbang saran khususnya bagi unit operasional Departemen Sosial dan pihak-pihak terkait lainnya dalam upaya pencegahan dan penanggulangan masalah HIV/AIDS.

#### D. METODE PENGAJIAN

Jenis kajian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Pengumpulan bahan kajian dilakukan dengan memanfaatkan data sekunder: (1) membaca beberapa referensi yang berkaitan dengan kebijakan dan strategi pemerintah dalam upaya pencegahan dan penanggulangan masalah HIV/AIDS; (2) membaca beberapa artikel yang dimuatkan di media massa dan hasil-hasil penelitian yang dilakukan oleh beberapa lembaga atau instansi mengenai masalah HIV/AIDS; dan (3) membaca beberapa literatur mengenai keluarga. Data dan informasi yang telah terkumpul, kemudian dikategorisasikan dan dianalisis secara deskriptif.

#### E. KAJIAN PUSTAKA

Kasus AIDS dilaporkan pertama kali di Indonesia pada bulan April 1987 di Bali dan kasus kedua dilaporkan pada bulan November 1987 di Jakarta. Kedua penderita adalah warga Negara asing yang sedang berada di Indonesia dan meninggal di Indonesia juga. Kemudian pada bulan Juni 1988 di laporkan kasus meninggalnya seorang pria Indonesia karena AIDS di Bali. Pada tahun 1987 ada tiga orang warga Negara Indonesia yang HIV positif (+), satu di Bali dan dua di Jakarta, juga pernah dilaporkan 23 hasil tes HIV positif pada 8.860 orang tenaga kerja *migrant* Indonesia yang akan berangkat ke Saudi Arabia, dan seorang di antaranya sudah mempunyai AIDS. Berita AIDS di Indonesia semakin gempar pada tahun 1991 ketika dua wanita pekerja seks di Surabaya di laporkan mempunyai AIDS (Yatim, 2006 : 28). Penyebaran HIV sudah ada di 15 provinsi, terbanyak di laporkan dari Provinsi DKI Jakarta, disusul dengan Papua, Bali, Jawa Timur, Riau dan Jawa Barat. Dari angka mereka yang HIV positif 70 persen adalah laki-laki, 30 persen perempuan. Sedangkan dari mereka yang telah mempunyai AIDS, 93 persen adalah laki-laki, dan hanya 7 persen perempuan. Kasus HIV dan AIDS yang paling

banyak terdapat pada kelompok usia dewasa muda antara umur 20-39 tahun (Yatim,2006:30).

Menurut laporan terbaru dari Badan Dunia untuk Penanggulangan HIV/AIDS atau UNAIDS, Indonesia kini berada di urutan nomor satu diantara Negara-negara Asia terkait dengan tingkat kecepatan laju *epidemic* HIV. Ketika *Epidemi* di Kamboja, Myanmar, dan Thailand menunjukkan penurunan prevalensi HIV, di Indonesia dan Vietnam justru meningkat pesat. Mayoritas kasus infeksi baru di Indonesia dan Vietnam di sebabkan pemakaian narkoba, psikotropika, dan zat-zat aktif lainnya terutama penggunaan jarum suntik *injecting drug use* (IDU) dan hubungan seks tidak aman (Rachmawati, 2007).

Perkembangan HIV/AIDS memerlukan perhatian yang serius karena masalah ini berdampak pada masalah kesehatan reproduksi dan pada akhirnya akan mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat secara umum. Oleh karena itu, masalah kesehatan reproduksi tidak cukup hanya dijelaskan dari aspek klinis-medis, akan tetapi juga harus didekati dari konteks sosial dan kebudayaan atau nonmedis (Wattie, 1997 dalam Latief, 2006 : 13). Pada hakikatnya masalah HIV/AIDS adalah penyakit sosial, yang tersebar melalui hubungan seks bebas, pemakaian jarum suntik narkoba (IDU) dan berbagai bentuk kemaksiatan lainnya (lihat Jogjawara, 2006 : 2). Upaya untuk mencegah menyebarnya masalah HIV/AIDS berkorelasi dengan upaya untuk memperbaiki kondisi akhlak dan moral masyarakat. Untuk memperbaiki akhlak dan moral masyarakat diperlukan pendidikan dan penyuluhan sosial kepada masyarakat secara luas agar masyarakat mengetahui masalah yang dihadapi dan mau menjalankan kehidupan secara sehat.

Masyarakat adalah struktur yang terdiri dari keluarga-keluarga, dan keanehan-keanehan suatu masyarakat dapat digambarkan dengan menjelaskan hubungan kekeluargaan yang berlangsung di dalamnya. Karya etika dan moral yang tertua menerangkan bahwa masyarakat kehilangan kekuatannya jika anggotanya gagal dalam melaksanakan tanggung jawab keluarganya. Keluarga itu terdiri dari pribadi-pribadi, tetapi merupakan

bagian dari jaringan sosial yang lebih besar. Dengan memodifikasikan pribadi-pribadi untuk mengabdikan diri kepada kepentingan umum, masyarakat itu akan dapat bertahan. Lembaga-lembaga kontrol sosial yang resmi (seperti polisi) hanya sekedar mampu memaksa mereka yang benar-benar membangkang untuk menyesuaikan diri. Pemasyarakatan telah membuat kita ingin menyesuaikan diri, tetapi setiap hari kita sering tergoda untuk menyeleweng. Karena itu baik kontrol intern maupun resmi tentu tidak cukup. Yang diperlukan ialah kekuatan sosial (*set of social forces*) yang dapat bertindak bagi si pribadi setiap waktu ia berbuat baik atau buruk, mendukung kontrol intern maupun kontrol dari lembaga-lembaga resmi. Keluarga yang melingkupi pribadi sepanjang bagian terbesar waktu kehidupan sosialnya, dapat menyajikan kekuatan yang dimaksud (Goode, 2007 : 2-3).

Analisis sosial dalam pengkajian ini di fokuskan pada faktor penyebab penyebaran HIV/AIDS dan strategi yang dilakukan oleh pemerintah untuk mencegah dan menanggulangi masalah tersebut. Kemudian akan diajukan upaya pencegahan masalah HIV/AIDS melalui pendekatan keluarga. Sebelum menganalisis faktor penyebab dan strategi pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS, terlebih dahulu akan dikemukakan beberapa pengertian yang berkaitan dengan judul pengkajian ini.

#### 1. Pengertian HIV dan AIDS.

AIDS adalah singkatan dari *Acquired Immuno Deficiency Syndrome*, yang secara harfiah berarti kumpulan gejala menurunnya kekebalan tubuh. Oleh karena pertahanan tubuh sudah lemah, maka berbagai jenis penyakit mudah datang menyerang. Penyebab AIDS adalah virus yang diberi nama HIV atau singkatan dari *Human Immunodeficiency Virus*. Virus HIV menyerang salah satu jenis sel-sel darah putih yang bertugas menangkal infeksi. Sel darah putih tersebut termasuk Limfosit yang disebut "sel T-4" atau disebut juga "sel CD-4" (lihat Yatim, 2006 : 1-3 dan Jogjawara, 2006 : 1).

Biasanya berbagai jenis penyakit infeksi bisa ditangkal orang sehat karena tubuh mempunyai sel-sel darah putih yang

bertugas mempertahankan diri orang itu. Sel darah putih menghasilkan zat-zat tertentu yang disebut "antibodi" untuk melumpuhkan penyerbu-penyerbu dari luar (kuman, virus, penyakit). HIV ini justru menyerang sel-sel darah putih kita yang merupakan bagian penting dalam sistem kekebalan tubuh. Akibatnya jumlah sel darah putih kita berkurang dan lama kelamaan sistem kekebalan tubuh melemah dan mudah terjangkit bermacam-macam penyakit.

Dalam masa sekitar tiga bulan setelah tertular HIV, tubuh penderita belum membentuk *antibody* secara sempurna, sehingga tes darah tidak memperlihatkan seseorang telah tertular HIV, dan masa ini sering disebut "masa jendela". Orang yang terinfeksi HIV tidak akan menunjukkan gejala apapun dalam jangka waktu relative lama antara 7 sampai 10 tahun setelah orang tersebut tertular HIV, baru terlihat adanya gejala, dan masa ini disebut "masa laten". Baik pada periode jendela maupun pada masa laten seseorang sudah bisa menular HIV kepada orang lain, karena darahnya sudah mengandung HIV. Setelah melewati masa laten, barulah dia menunjukkan gejala-gejala AIDS, dan secara bertahap kesehatannya menurun. Hidup orang tersebut hanya dapat berlangsung dalam waktu rata-rata dua tahun setelah menunjukkan gejala AIDS (lihat Yatim, 2006 : 6-10 dan Jogjawara, 2006 : 4).

#### 2. Pengertian Keluarga.

Menurut Goode (2007 : 90) Keluarga Inti terdiri dari suami, istri dan anak-anak mereka. Istilah keluarga inti dalam Ilmu Antropologi biasa disebut dengan keluarga batih, somah, umpi dan sebagainya. Keluarga batih atau keluarga inti ini di Negara-negara Barat disebut dengan istilah *nuclear family*. Beberapa keluarga batih, biasanya terdiri dari tiga atau empat kelompok hidup bersama dan terikat dalam keluarga besar (*extended family*).

Kedudukan suami-istri sebagai orang tua dari anak-anak mereka ditentukan oleh kewajiban-kewajiban di

dalam keluarga maupun masyarakat luas. Dengan menentukan pekerjaan-pekerjaan tertentu pada para lelaki diluar rumah tangga, masyarakat juga ikut menentukan pembagian kerja di dalam keluarga, sama halnya dengan apa yang dikerjakan anak-anak dan orang tua di dalam keluarga membentuk tugas-tugas apa yang akan diberikan kepada mereka diluar keluarga. Orang tua berkewajiban untuk pertama sekali mensosialisir anak-anak mereka, tetapi dengan demikian pula mempertahankan kontrol sosial atas mereka jika mereka meninggalkan rumah (Goode, 2007 : 136). Selanjutnya Goode menyatakan bahwa sosialisasi adalah proses yang harus dilalui manusia muda untuk memperoleh nilai-nilai dan pengetahuan mengenai kelompoknya dan belajar mengenai peran sosialnya yang cocok dengan kedudukannya di situ. Kontrol sosial mengenai pemeliharaan anak-anak yang juga berarti atas unit sosial yang bertanggung jawab atas hal itu telah menjadi lebih penting, tempatnya sedemikian jauh sehingga makhluk manusia dalam evolusinya lebih tergantung kepada kebudayaan dan bukan atas naluri atau insting. Dalam arti masyarakat dan kebudayaannya menjadi tergantung pada efektivitas sosialisasi yaitu sejauhmana sang anak mempelajari nilai-nilai, sikap, dan tingkah laku masyarakat dan keluarganya. Oleh karena itu, masyarakat harus membentuk atau menuntun unit yang meneruskan nilai-nilai kepada generasi berikutnya.

## II. HASIL DAN ANALISIS KAJIAN

### A. Faktor Penyebab HIV/AIDS

Kini sumbangan terbesar dalam penularan HIV/AIDS, telah bergeser dari hubungan seks tidak aman ke pemakaian narkoba dengan jarum suntik. Secara nasional persentase kumulatif masalah AIDS berdasarkan cara penularan atau faktor penyebab masalah AIDS hingga 30 September 2007 dapat dilihat data pada tabel berikut.

Persentase Kumulatif AIDS Berdasarkan Faktor Penyebab atau Cara Penularannya.

No	Faktor Penyebab	%
1	Narkoba Suntik	49,5
2	Heteroseks	42,0
3	Homoseks	4,0
4	Perinatal	1,6
5	Tidak diketahui	2,8

Sumber: Litbang Kompas, pada Kompas 24-11-2007.

Secara nasional dari kasus AIDS yang dilaporkan, ternyata 49,5 persen diantaranya adalah pengguna narkoba suntik (IDU). Sekretaris Komisi Nasional Penanggulangan HIV/AIDS Nafsiah Mboi mengatakan bahwa di Provinsi DKI Jakarta sebanyak 72 persen dari total kumulatif kasus AIDS adalah pengguna narkoba suntik, dan usia mereka masih muda, sehingga mereka terinfeksi HIV lebih awal (Rachmawati, 2007).

Akhir tahun 2007 di DKI Jakarta terdapat 4.316 pecandu narkoba, 2.500 diantaranya bertempat tinggal di Jakarta Pusat. Namun hanya 104 pecandu yang mau mengikuti *voluntary counseling and testing* (VCT), dan ternyata 60 persen terbukti positif terinfeksi HIV. Hal itu disampaikan oleh peneliti Universitas Katolik Atma Jaya Jakarta, George Martin Sirait pada Diskusi Publik Penanggulangan Narkoba dan AIDS yang digelar Pemerintah Kota Jakarta Pusat pada hari Selasa 15 Januari 2008. Selanjutnya George mengatakan para pecandu narkoba tertular HIV/AIDS karena menggunakan satu jarum suntik untuk bersama mengkonsumsi narkoba. Mereka yang terinfeksi HIV berusia 20 – 25 tahun, dan telah menggunakan narkoba sejak duduk di bangku Sekolah Menengah Pertama dan Sekolah Menengah Atas. Menanggapi hal ini, Pemerintah Kota Jakarta Pusat dalam waktu dekat akan menggelar berbagai kegiatan demi menekan laju pertambahan kasus narkoba dan HIV/AIDS dengan mengadakan penyuluhan di tingkat kelurahan, dan para orang tua diminta memperhatikan dan mengawasi putra-putrinya (Kompas, 16/1-2008).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh I Made Setiawan bersama timnya di Bali pada tahun 1998 menyebutkan bahwa 26,5 persen dari pengguna narkoba suntik memiliki lebih dari satu pasangan seksual aktif, 26,5 persen pernah menggunakan jasa pekeja seksual, dan 17,6 persen berhubugan intim dengan orang asing

(Kompas, 24/11-2007). Ini berarti lebih dari 70 persen pecandu narkoba suntik juga melakukan hubungan seks bebas.

Memperhatikan dan mencermati data dan informasi di atas, dapat dikemukakan bahwa para pecandu narkoba sebanyak 60 persen tertular HIV tidak hanya disebabkan oleh pemakaian satu jarum suntik pada waktu mengonsumsi narkoba, akan tetapi mereka juga melakukan hubungan seks bebas. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa akar masalah penyebaran HIV/AIDS adalah para pecandu narkoba. Oleh karena itu untuk mencegah penyebaran HIV/AIDS, terlebih dahulu akar masalahnya perlu dibongkar. Salah satu cara yang mungkin perlu dipertimbangkan diadakan kerjasama melalui nota kesepahaman antara pihak Kepolisian dengan Departemen Kesehatan dan Departemen Sosial. Polisi lebih fokus kepada *supplier* narkoba dan pihak Departemen Kesehatan serta Departemen Sosial terfokus kepada *user* atau pengguna narkoba dengan dukungan masyarakat secara luas.

Disamping para pecandu narkoba dengan menggunakan jarum suntik sebagai faktor penyebab penularan HIV/AIDS, juga heteroseks atau hubungan seks bebas berganti-ganti pasangan menunjukkan persentase yang cukup tinggi, yaitu 42 persen sebagai penyebab penularan HIV/AIDS. Hubungan seks bebas ini tidak hanya dilakukan pada masyarakat tertentu yang berkaitan dengan tradisi masyarakat setempat, akan tetapi terjadi pula pada masyarakat umum. Perilaku seks bebas ini di dorong oleh adanya perubahan sosial yang mengakibatkan lemahnya kontrol sosial, disamping faktor lain, seperti kurangnya pengetahuan dan adanya tekanan sosial-ekonomi.

Beberapa tradisi pada masyarakat suku tertentu mempraktikkan perilaku seks berganti-ganti pasangan, seperti masyarakat tradisional di Nusa Tenggara Timur dan Papua. Penelitian Lake (1999 dalam Purwatiningsih, 2004 : 89, dan Hungu, 2005 : 86) menunjukkan bahwa suku Antoni Meto di Nusa Tenggara Timur mempunyai tradisi "sifon", yaitu melakukan hubungan seks dengan perempuan yang bukan pasangan tetapnya setelah laki-laki dewasa melakukan sunat tradisional. Perilaku yang permisif juga ditunjukkan dengan adanya ritual

"hitung batu" sebelum sunat dilakukan, yaitu untuk mengetahui jumlah perempuan yang pernah disetubuhi pasien sunat.

Hubungan seksual dengan banyak pasangan juga dilakukan di masyarakat tradisional Suku Dani di Wamena, Papua. Muda-mudi yang belum menikah mengadakan tarian "pesek" untuk mencari pasangan sebelum melakukan hubungan seks bebas. Selain itu perilaku seksual berganti-ganti pasangan juga dikenal pada Suku Asmat di Papua, dengan upacara "papisj", yaitu istilah yang digunakan oleh masyarakat Asmat untuk menyebut perilaku tukar-menukar isteri di antara suami-suami yang biasanya diakhiri dengan hubungan seks (Purwatiningsih, 2005 : 90). Sulistiowati dan Badil (2007) menyebutkan hubungan seks bebas di Papua bukan disebabkan oleh membanjirnya PSK alias "kaliabo", akan tetapi sebagian besar suku di Papua sudah mengenal hubungan seks bebas dengan pasangan gonta-ganti dalam pesta adat kesukuannya masing-masing.

Selain heteroseks, terdapat pula homoseks sebagai pemicu penyebaran HIV/AIDS, walaupun menunjukkan persentase yang kecil, yaitu hanya 4 persen, namun perilaku homoseksual ini juga merupakan perilaku yang menyimpang dari nilai-nilai agama dan moral. Hubungan homoseksual ini biasa disebut dengan istilah "mairilan" yang merupakan salah satu pola hubungan antara laki-laki dewasa dengan laki-laki remaja, yaitu salah satu tipe dalam sejarah homoseksual di Indonesia yang melibatkan hubungan yang mengandung emosional-erotik (lihat Purwatiningsih, 2004 : 88). Selanjutnya terdapat sebagian kecil penularan HIV/AIDS melalui perinatal, dimana bayi yang lahir sudah tertular HIV/AIDS dari ibu kandungnya yang terinfeksi HIV/AIDS.

Mencermati informasi yang berkaitan dengan hubungan seks bebas di atas, dapat dikemukakan beberapa hal, yaitu : (1) lemahnya kontrol sosial; (2) pudarnya nilai-nilai agama dan moral; dan (3) masih kuatnya tradisi pada masyarakat tertentu yang bersifat permisif terhadap hubungan seks bebas. Untuk mengatasi hal tersebut perlu ditingkatkan penyuluhan sosial, hukum, agama, dan kesehatan terhadap masyarakat luas sebagai upaya "penyadaran" dari perilaku yang menyimpang menurut nilai-nilai agama dan

moral. Disamping itu perlu ditingkatkan kontrol sosial terutama pengawasan keluarga terhadap putra-putrinya.

## B. Strategi Pemerintah dalam Upaya Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS

Yatim (2006 : 79-80) menyatakan pemerintah Republik Indonesia telah menyusun strategi penanggulangan AIDS pada Juni 1994, dan strategi ini antara lain menjabarkan :

1. pentingnya masyarakat dan pemerintah bergandeng tangan untuk mencegah penularan HIV;
2. perlunya memperhatikan nilai-nilai agama serta adat yang berlaku setempat;
3. pentingnya peranan kesejahteraan keluarga dan sistem dukungan masyarakat;
4. bahwa program pencegahan harus bertopang pada usaha memperkuat perilaku yang tidak memudahkan tertulanya HIV;
5. bahwa setiap orang mempunyai hak atas informasi akurat;
6. bahwa setiap kebijakan, program, dan pelayanan harus menghargai dan menghormati mereka yang mempunyai HIV/AIDS;
7. perlunya izin (*informed consent*) serta jaminan kerahasiaan bagi mereka yang memperoleh konseling pra-tes dan pasca-tes;
8. perlunya undang-undang untuk mendukung strategi nasional ini; dan
9. bahwa pelayanan kepada orang dengan HIV dan AIDS perlu diberikan tanpa diskriminasi.

Memperhatikan pointer-pointer strategi penanggulangan AIDS yang disusun pemerintah tersebut, dapat dikemukakan bahwa point pertama pada intinya pemerintah mengajak masyarakat bekerja sama untuk mencegah penularan HIV. Faktor utama penularan HIV adalah pecandu narkoba dengan menggunakan jarum suntik dan perilaku hubungan seks bebas, yang berarti untuk mencegah penularan HIV, kedua faktor tersebut perlu dibongkar, dan dihilangkan. Nampaknya untuk memerangi kedua faktor tersebut, peran masyarakat umum, terutama keluarga hingga

kini masih minim. Hal itu disebabkan antara lain bahwa pecandu narkoba dan hubungan seks bebas termasuk perilaku yang menyimpang dari nilai-nilai agama dan hukum, sehingga banyak keluarga yang masih melindungi anggota keluarganya (tidak melaporkan) kepada pihak-pihak yang berwenang, karena berkaitan dengan aib keluarga dan berhubungan dengan pihak kepolisian (hukum). Oleh karena itu perlu adanya upaya "penyadaran" kepada masyarakat luas agar mereka sadar dan mau mendukung pemerintah untuk memerangi masalah tersebut.

Kemudian point kedua yang menyatakan perlunya memperhatikan nilai-nilai agama dan adat yang berlaku setempat, nampaknya point ini perlu dikaji ulang, karena masih terdapat beberapa masyarakat tradisional yang permisif terhadap perilaku hubungan seks bebas, seperti tradisi "sifon" dan "hitung batu" di masyarakat tradisional Antoni Meto di NTT, tradisi tarian "pesek" pada masyarakat tradisional Suku Dani di Wamena, dan tradisi "papisj" pada masyarakat tradisional Suku Asmat di Papua. Semua tradisi yang dikemukakan tersebut bersifat permisif terhadap perilaku hubungan seks bebas. Untuk mencegah penularan HIV melalui hubungan seks bebas atau berganti-ganti pasangan, maka tradisi yang bersifat permisif terhadap hubungan seks bebas perlu dibongkar atau dihilangkan.

Sztompka (2007 : 69-70) menyebutkan, tradisi adalah keseluruhan benda material dan gagasan yang berasal dari masa lalu namun benar-benar masih ada kini, belum dihancurkan, dirusak, dibuang atau dilupakan. Tradisi bertahan dalam jangka waktu tertentu dan mungkin lenyap bila benda material dibuang dan gagasan ditolak atau dilupakan. Untuk menghilangkan tradisi yang bertentangan dengan nilai-nilai agama dan moral, maka pendidikan agama terhadap masyarakat tersebut perlu di tingkatkan.

Selain dari itu, pointer-pointer yang dipandang penting dalam kaitannya dengan pencegahan HIV, yaitu : pentingnya peranan kesejahteraan keluarga dan system dukungan masyarakat dan setiap orang punya hak atas informasi akurat. Peran dan fungsi keluarga sangat penting dalam upaya pencegahan penularan HIV, di mana keluarga mempunyai fungsi sosialisasi dan kontrol sosial terhadap putra-putrinya agar mereka memiliki nilai-nilai

positif dan terindar dari penyimpangan terhadap nilai-nilai agama dan moral. Disamping itu setiap orang mempunyai hak atas informasi akurat, yang berarti perlu ditingkatkan informasi melalui penyuluhan-penyuluhan kepada masyarakat luas menyangkut upaya pencegahan penularan HIV.

Diharapkan dengan terciptanya jalinan kerjasama antara pemerintah dengan masyarakat, niscaya upaya pencegahan penularan HIV/AIDS akan berhasil dengan ditandai menurunnya *epidemic* HIV/AIDS di Indonesia.

### C. Upaya Pencegahan Masalah HIV/AIDS Melalui Pendekatan Keluarga

Pecandu-pecandu narkoba suntik dan para pelaku hubungan seks bebas, merupakan tingkah laku yang menyimpang dari nilai-nilai sosial dan moral. Tingkah laku yang menyimpang ini merupakan gejala-gejala abnormal yang biasa disebut dengan problema-problema sosial. Berhubung sebagian besar penyandang HIV/AIDS adalah pecandu-pecandu narkoba suntik dan para pelaku hubungan seks bebas, maka HIV/AIDS dapat dikategorikan sebagai salah satu bentuk dari problema sosial.

Soekanto (1982 : 369 ) menyatakan, pada dasarnya problema-problema sosial menyangkut nilai-nilai sosial dan moral yang merupakan suatu persoalan karena menyangkut tata kelakuan yang *immoral*, berlawanan dengan hukum dan bersifat merusak. Oleh karena itu problema-problema sosial tak akan mungkin ditelaah tanpa mempertimbangkan ukuran-ukuran masyarakat mengenai apa yang dianggap baik dan apa yang dipandang buruk atau tidak baik. Problema sosial ini perlu diatasi, dan upaya-upaya untuk mengatasi problema sosial hanya mungkin berhasil apabila didasarkan pada kenyataan serta latar belakangnya, yang berarti untuk mengatasi problema-problema sosial terlebih dahulu harus diketahui latar belakang yang menyebabkan terjadinya problema sosial tersebut.

Metode-metode yang dipergunakan dalam upaya mengatasi problema-problema sosial ada yang bersifat *preventif* dan ada juga yang bersifat *represif*. Metode yang bersifat *preventif* jelas lebih sulit dilaksanakan, oleh karena didasarkan kepada penelitian yang mendalam terhadap sebab-sebab terjadinya

problema-problema tersebut. Metode *represif* lebih banyak digunakan , artinya setelah suatu gejala dapat dipastikan sebagai problema sosial, maka baru diambil tindakan untuk mengatasinya (Soekanto, 1982 : 396).

Melalui kajian ini dengan membaca berbagai artikel yang dimuat dimedia massa, hasil-hasil penelitian dan referensi-referensi yang berkaitan dengan HIV/AIDS serta diadakan analisis faktor, maka diketahuilah faktor-faktor penyebab penularan HIV/AIDS. Faktor utama sebagai penyebab penularan HIV adalah pemakai narkoba suntik (IDU) dan perilaku hubungan seks bebas. Untuk mencegah meningkatnya penyebaran HIV, terlebih dahulu akar masalahnya, yaitu pecandu narkoba suntik dan perilaku hubungan seks bebas perlu dibongkar atau dihilangkan. Untuk menghilangkan kedua faktor tersebut terlebih dahulu harus diketahui faktor apa yang mendorong mereka melakukan hal itu.

Menurut Nugroho Djajusman (1999, dalam Hikmat, 2007 : 47) terjadinya tindak penyalahgunaan Napza yang dilakukan sebagian besar remaja, disebabkan oleh:

#### 1. Motif Ingin Tahu.

Remaja mempunyai sifat selalu ingin tahu segala sesuatu dan ingin mencoba sesuatu yang belum atau kurang diketahui dampak negatifnya, misalnya ingin tahu rasanya narkoba, psikotropika atau minuman keras.

#### 2. Kesempatan.

Karena kesibukan orang tua dan keluarga dengan kegiatan masing-masing atau akibat *broken home*, kurang kasih sayang, dan sebagainya. Sehingga dalam kesempatan tersebut kalangan remaja berupaya mencari pelarian dengan cara penyalahgunaan narkoba, psikotropika atau meminum minuman keras.

#### 3. Sarana dan Prasarana.

Sebagai ungkapan rasa kasih sayang terhadap putra-putrinya terkadang orang tua memberi fasilitas uang yang berlebihan, namun hal itu disalahgunakan untuk memuaskan segala keingintahuan dirinya, diantaranya, berawal dari minuman keras kemudian menggunakan narkoba atau obat terlarang psikotropika.

Rutter (1980, dalam Hikmat, 2007:48) mengemukakan bahwa ada beberapa hal yang menjadi pendorong seorang remaja menyalahgunakan Napza, yaitu : (1) kematian orang tua; (2) perceraian orang tua; (3) ketidakharmonisan orang tua; (4) kurangnya hubungan remaja yang bersangkutan dengan orang tuanya ; (5) suasana rumah tangga yang tegang; (6) suasana rumah tangga tanpa kehangatan; (7) orang tua sibuk dan jarang dirumah; dan (8) orang tua yang mempunyai kelainan kepribadian.

Sedangkan perilaku hubungan seks bebas didorong oleh adanya perubahan sosial yang mengakibatkan lemahnya kontrol sosial, kurangnya pengetahuan dan tekanan sosial-ekonomi. Kondisi ini memberi kesempatan bagi para remaja untuk bertingkah laku menyimpang dari nilai-nilai sosial dan moral.

Memperhatikan kedua hasil penelitian mengenai faktor yang mendorong sebagian remaja melakukan penyalahgunaan narkoba, dan melakukan hubungan seks bebas, dapat dikemukakan bahwa penyimpangan-penyimpangan tersebut erat kaitannya dengan kondisi keluarga yang kurang memperhatikan fungsi-fungsi keluarga baik fungsi sosialisasi, perlindungan maupun kontrol sosial. Disamping itu memang keluarga tersebut termasuk kategori "keluarga selaput kosong", keluarga retak, keluarga pincang, atau termasuk keluarga broken home. Oleh karena itu point ketiga dalam strategi penanggulangan AIDS yang berbunyi : "pentingnya peranan kesejahteraan keluarga dan sistem dukungan masyarakat" merupakan salah satu pointer yang sangat penting dalam penanggulangan HIV/AIDS. Peranan kesejahteraan keluarga yang dimaksudkan harus dilihat dari tiga aspek, baik aspek ekonomi, sosial maupun aspek psikologis. Keluarga yang mampu dilihat dari segi ekonomi belum tentu sejahtera dalam pandangan sosial-psikologis, diharapkan kesejahteraan keluarga dapat menunjukkan suasana yang harmoni diantara anggota keluarga dan dapat menyadari dan melaksanakan perannya masing masing sesuai dengan posisinya. Oleh karena itu perlu ditingkatkan kualitas pemberdayaan keluarga dalam arti ada keseimbangan antara pemberian bantuan yang bersifat material dengan pemberdayaan dalam aspek sosial-psikologis.

Keluarga diharapkan dapat berperan dalam upaya mencegah para remaja sebagai penerus bangsa terhindar dari penyalahgunaan narkoba dan perilaku hubungan seks bebas, dan untuk itu keluarga harus melaksanakan beberapa hal yang berkaitan dengan fungsinya, antara lain :

1. Menanamkan nilai-nilai agama dan moral.

Dalam proses sosialisai, anak-anak perlu diberi pendidikan agama dan moral agar mereka sejak dini mengerti tentang hal-hal yang baik dan buruk menurut tinjauan agama. Melakukan perbuatan yang buruk merupakan penyimpangan dari norma-norma agama yang mengandung konsekuensi berdosa, dan sebaliknya melakukan perbuatan yang baik mendapat imbalan fahala. Apabila nilai-nilai agama sudah tertanam di hati anak-anak, maka apa yang akan dilakukannya berorientasi kepada hal-hal yang dipandang baik dilihat dari ajaran agama. Berbeda halnya dengan nilai-nilai sosial yang berorientasi kepada kebudayaan tertentu, dimana adat-istiadat atau tradisi yang digunakan pada masyarakat tradisional tertentu bisa berseberangan dengan ajaran agama pada umumnya. Suatu contoh meminum minuman keras dan melakukan hubungan seks bebas pada masyarakat tradisional tertentu bukan merupakan larangan menurut norma-norma sosial, akan tetapi bertentangan atau hal yang menyimpang ditinjau dari nilai-nilai agama. Oleh karena itu dalam upaya mencegah para remaja terhindar dari penyalahgunaan narkoba dan melakukan hubungan seks bebas yang berdampak tertularnya HIV, mungkin penanaman nilai-nilai agama merupakan salah satu solusi untuk mengatasi hal tersebut.

Sehubungan dengan hal itu, keluarga sebagai salah satu lembaga sosialisai perlu diberi wawasan mengenai narkoba, HIV dan AIDS agar dapat menjelaskan kepada anggota keluarga tentang dampak dari masalah tersebut bagi masa depan remaja sebagai generasi penerus bangsa.

## 2. Perhatian dan Kasih Sayang.

Masa remaja adalah suatu masa yang berbahaya, karena pada periode itu seseorang meninggalkan tahap kehidupan anak-anak untuk menuju ketahap dewasa. Masa ini dirasakan sebagai suatu krisis, karena belum adanya pegangan, sedangkan kepribadiannya dalam proses pembentukan. Pada waktu itu dia memerlukan bimbingan terutama dari orang tuanya (Soekanto, 1982 : 386).

Di kota-kota besar di Indonesia seperti Jakarta, acapkali generasi muda mengalami kekosongan oleh kebutuhan akan bimbingan langsung dari orang tuanya. Hal ini disebabkan keluarga mengalami "disorganisasi". Pada keluarga-keluarga yang secara ekonomi kurang mampu, keadaan tersebut disebabkan karena orang tua harus mencari penghasilan, sehingga tidak ada waktu sama sekali untuk mengasuh anak-anaknya. Sedangkan pada keluarga-keluarga yang mampu, persoalannya adalah karena orang tua terlalu sibuk dengan urusan-urusan di luar rumah dalam rangka mengembangkan prestasinya. Kondisi keluarga-keluarga yang demikian menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Rutter (1980) yang telah dikemukakan di bagian depan, merupakan salah satu faktor pendorong para sebagian remaja melakukan penyalahgunaan Napza.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, diharapkan kepada keluarga untuk meningkatkan "perhatian dan kasih sayang" terhadap anggota keluarga terutama para remaja, karena pada masa transisi dari anak-anak menuju dewasa membutuhkan perhatian langsung dari orang tua. Ini merupakan salah satu sisi kebutuhan biologis dalam kaitannya dengan proses sosialisasi. Perhatian dan kasih sayang dari orang tua tidak cukup hanya dengan cara memberi fasilitas berupa uang yang berlebihan untuk kebutuhan anak-anaknya (remaja), namun harus disertai dengan perhatian langsung, misalnya makan bersama, rekreasi bersama anggota keluarga, dan pada kesempatan-kesempatan yang

demikian dapat terjalin kasih sayang yang merupakan salah satu ciri dari keluarga yang harmonis.

## 3. Sosial Kontrol =Pengendalian Sosial.

Sosial kontrol seringkali diartikan sebagai pengawasan oleh masyarakat terhadap jalannya pemerintahan, khususnya pemerintah beserta aparturnya. Namun arti sesungguhnya dari pengendalian sosial adalah jauh lebih luas, oleh karena pengertian tersebut mencakup segala proses, baik direncanakan maupun tidak, bersifat mendidik, mengajak atau memaksa warga masyarakat agar mematuhi kaidah-kaidah dan nilai-nilai sosial yang berlaku (Soekanto, 1982:199). Pengendalian sosial dapat dilakukan oleh individu terhadap individu lain, misalnya seorang ibu mendidik anak-anaknya agar menyesuaikan diri terhadap kaedah-kaedah dan nilai-nilai yang berlaku. Pengendalian sosial dapat dilakukan oleh suatu kelompok terhadap kelompok lainnya, atau oleh suatu kelompok terhadap individu. Kesemuannya ini merupakan proses pengendalian sosial yang dapat terjadi dalam kehidupan sehari-hari, walaupun seringkali tidak disadari.

Pengendalian sosial yang dimaksudkan dalam pengkajian ini difokuskan pada pengawasan yang dilakukan oleh keluarga terhadap anggotanya, terutama pengawasan orang tua terhadap anak-anak mereka. Pengawasan tersebut baik bersifat *preventif* maupun *represif*. Pengawasan yang bersifat *preventif* merupakan suatu usaha pencegahan terhadap terjadinya gangguan baik secara fisik maupun mental bagi anak-anak mereka. Hal ini juga berkaitan dengan fungsi perlindungan keluarga terhadap anggotanya. Sedangkan pengawasan yang bersifat *represif* berupa pemberian sanksi atau hukuman terhadap perilaku yang menyimpang dari norma-norma sosial dan nilai-nilai agama yang dilakukan oleh putra-putri mereka.

Fungsi kontrol keluarga terhadap anak-anak dalam kaitannya dengan penyalahgunaan narkoba dan perilaku

hubungan seks bebas, adalah sangat penting. Oleh karena itu orang tua harus mempunyai waktu untuk melakukan pengawasan terhadap aktivitas yang dilakukan putra-putri (remaja) setiap hari. Untuk itu orang tua perlu tahu teman-teman anaknya, baik teman sekolah maupun teman belajar dan bermain. Orang tua juga perlu tahu di mana si anak dan teman-temannya biasa berkumpul dan bermain agar lebih mudah untuk melakukan pengawasan. Sesekali orang tua memeriksa isi kamar tidur putra-putrinya dan harus waspada dan curiga kalau terdapat hal-hal atau barang/alat yang dapat dipergunakan untuk melakukan penyalahgunaan narkoba. Hal ini merupakan wujud dari perhatian dan kepedulian orang tua terhadap anak-anak mereka dan sekaligus melakukan pengawasan yang bersifat *preventif* terhadap perilaku menyimpang dari kaedah-kaedah sosial dan nilai-nilai agama terutama menyangkut penyalahgunaan narkoba dan perilaku hubungan seks bebas.

4. Kesadaran dan Keberanian Orang Tua Melapor Perilaku Anak Yang Menyimpang.

Berkembangnya kasus penyalahgunaan narkoba dan perilaku hubungan seks bebas, salah satu penyebabnya adalah belum banyak atau belum ada kesadaran atau keberanian orang tua untuk melaporkan kepada pihak yang berwenang terhadap penyimpangan yang dilakukan oleh putra-putri mereka. Hal ini menyangkut aib keluarga dan berhubungan dengan hukum. Oleh karena itu perlu adanya kesadaran dan keberanian keluarga apabila keluarga merasa tidak mampu melakukan fungsi kontrol yang bersifat *preventif* terhadap penyimpangan yang dilakukan oleh anak-anak mereka, maka perlu dicari solusi yang terbaik dengan menyerahkan kepada pihak berwenang untuk melakukan tindakan *represif* dengan melakukan perbaikan demi penyelamatan masa depan anak-anak mereka dan sekaligus memperhatikan masa depan generasi muda sebagai generasi penerus bangsa Indonesia.

Upaya pencegahan masalah HIV/AIDS melalui pendekatan keluarga, untuk sementara perlu penyiapan kondisi keluarga, dimana keluarga "selaput kosong", dan keluarga yang mengalami "disorganisasi", perlu dilakukan pemberdayaan agar menjadi keluarga "harmoni" agar dapat melakukan fungsi keluarga sebagaimana mestinya. Hal ini perlu ditingkatkan Pemberdayaan Peran Keluarga, penyuluhan dan pendidikan masyarakat, agar masyarakat mempunyai wawasan tentang narkoba dan perilaku hubungan seks bebas sebagai bekal keluarga untuk melakukan fungsi sosialisasi dan fungsi kontrol terhadap putra-putri mereka.

### III. KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan di atas, dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Perhatian pemerintah terhadap masalah AIDS cukup tinggi terbukti dengan terbitnya Keputusan No: 36 Tahun 1994 tanggal 30 Mei 1994 dibentuk Komisi Penanggulangan AIDS, dan pada bulan Juni 1994 telah disusun Strategi Nasional Penanggulangan AIDS. Mengacu pada Kepres tersebut telah dibentuk KPAD di masing-masing provinsi dan kabupaten/kota, dan kemudian disusul berbagai kebijakan pemerintah melalui masing-masing Instansi dalam bentuk Kepmen dan Pola Operasional Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS.
2. Perkembangan masalah HIV/AIDS dari tahun ke tahun semakin meningkat, bahkan laporan terakhir dari Badan Dunia Untuk Penanggulangan HIV/AIDS atau UNAIDS, Indonesia kini berada pada urutan nomor satu diantara Negera-negara Asia terkait dengan tingkat kecepatan laju *epidemic* HIV.
3. Akar masalah penularan HIV adalah pemakai narkoba suntik (IDU) dan perilaku hubungan seks bebas. Untuk mencegah berkembangnya masalah HIV/AIDS, maka akar masalahnya harus

- dibongkar dan dihilangkan. Untuk itu, terlebih dahulu harus diketahui faktor yang mendorong para remaja melakukan penyalahgunaan narkoba dan melakukan hubungan seks bebas.
4. Faktor pendorong para remaja melakukan penyalahgunaan narkoba, antara lain adalah : mereka berasal dari keluarga "selaput kosong", keluarga yang mengalami "disorganisasi" dan keluarga broken home. Para remaja melakukan hubungan seks bebas, disebabkan adanya perubahan sosial yang mengakibatkan lemahnya kontrol sosial, terbatasnya pengetahuan dan tekanan sosial ekonomi.
  5. Solusi yang diajukan untuk mencegah masalah HIV/AIDS melalui pendekatan keluarga, dengan catatan bahwa perlu penyiapan kondisi keluarga melalui pemberdayaan peran keluarga, dimana keluarga-keluarga yang mengalami "disorganisasi" kembali menjadi keluarga yang harmoni, dan keluarga dalam kondisi ekonomi lemah lebih ditingkatkan posisinya, sehingga dapat menjalankan fungsi keluarga dengan semestinya.
  6. Peran keluarga dalam upaya pencegahan masalah HIV/AIDS, yaitu melaksanakan fungsi keluarga, antara lain:
    - a. Menanamkan nilai-nilai agama dan moral dalam proses sosialisasi terhadap anggota keluarga;
    - b. Memberi perhatian dan kasih sayang dalam bentuk makan bersama dan rekreasi, sebagai salah satu wujud dari fungsi biologis dan perlindungan;
    - c. Melakukan kontrol sosial atau pengendalian /pengawasan sosial atas kegiatan anak-anak mereka setiap hari;
    - d. Adanya kesadaran dan keberanian untuk melapor kepada pihak yang berwenang apabila pihak keluarga merasa tidak mampu melakukan tindak preventif terhadap penyimpangan yang dilakukan putra-putri mereka.
- B. Saran**
1. Mengingat masih banyak keluarga yang kurang beruntung baik ditinjau dari aspek ekonomi, sosial maupun psikologis, disarankan pada unit operasional terkait dengan Program Pemberdayaan Sosial Peran Keluarga untuk meningkatkan peran dan fungsi keluarga dengan memperhatikan keseimbangan bantuan yang bersifat material dengan pelayanan sosial-psikologis.
  2. Agar peranserta keluarga dalam upaya pencegahan masalah HIV/AIDS dapat dilaksanakan dengan baik, disarankan kepada unit operasional yang terkait dengan Program Pelayanan Sosial Penyandang HIV/AIDS bersama dengan Unit terkait lainnya untuk memberi penyuluhan tentang HIV/AIDS kepada masyarakat umum agar masyarakat mempunyai wawasan mengenai HIV/AIDS.

## DAFTAR PUSTAKA

- Goode, William J . 2007 . "Sosiologi Keluarga", Jakarta : Bumi Aksara.
- Hikmat, Mahi M . 2007 . "Awas Narkoba, Para Remaja Waspadalah", Bandung : Grafitri.
- Hungu, Ferderita Tadu . 2005 . "Sifon, Pedang Bermata Dua Bagi Perempuan", Yogyakarta: Studi Kependudukan dan Kebijakan Universitas Gadjah Mada.
- Jogjawara . 2006 . "HIV/AIDS : Sebuah Lonceng Tanda Bahaya Bagi Umat Manusia", Media Informasi dan Komunikasi Pemerintah Dengan Masyarakat No.12 Tahun XXXIII Desember.
- KEPMENSOS No : 63/HUK/2004 "Tentang Pembentukan Kelompok Kerja Penanggulangan HIV/AIDS Bidang Sosial", Jakarta : Departemen Sosial RI.

- Kompas . 2007 . "Pencegahan HIV/AIDS Di Ajarkan di Sekolah", Sabtu 8 Desember.
- Kompas . 2007 . "Papua Membutuhkan Pimpinan Teladan", Minggu 2 Desember.
- Kompas . 2007 . "DKI Jakarta Tambah Puskesmas Pelayanan Metadon", Minggu 2 Desember.
- Kompas . 2007 . "ARV Minim, ODHA Panik", Rabu, 2 November.
- Kompas . 2008 . "Pecandu Terinfeksi HIV", Rabu 16 Januari.
- Latief, M.Syahbudin . 2005 . Siapa Peduli AIDS di Yogya? : "Kinerja KPAD dan DPRD DIY dalam Penanggulangan HIV/AIDS pada Era Otonomi Daerah", Yogyakarta : Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan Universitas Gadjah Mada.
- Purwatiningsih, Sri . 2004 . "Perilaku Seks Beresiko Tinggi : Intensitas dan Insiden PMS dan HIV/AIDS", dalam Populasi Volume 15 Nomor 2, Yogyakarta : Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan Universitas Gadjah Mada.
- Pola Pembangunan Kesejahteraan Sosial . 2003 . "Pola Operasional Pelayanan Sosial Penyandang HIV/AIDS", Jakarta : Departemen Sosial RI.
- Rachmawati,Evy . 2007 . "Narkoba, AIDS dan Kita", Kompas, Sabtu 24 November
- Sulistiowati, Agnes Reta dan Badil Budi . 2007 . "Save Papua" dar Sakit "Tara Bae", Kompas, 29 Agustus.
- Sztompka, Piotr . 2007 . "Sosiologi Perubahan Sosial", Jakarta : Prenada.
- Yatim, Dany Irawan . 2006 . "Dialog Seputar AIDS", Jakarta : Gramedia Widiasarana Indonesia (Grasindo).

#### BIODATA PENULIS :

Abu Hanifah, adalah Peneliti pada Pusat Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial Departemen Sosial RI.