

# PERAN LOKALISASI DALAM MEMINIMALISIR PENULARAN HIV/AIDS DI KABUPATEN BATANG

(Studi Kasus di 7 Lokalisasi di Wilayah Kabupaten Batang)

**Renita Heni Supyana dan Sigit Prasetyo**  
Universitas Negeri Semarang

## SARI

Idealnya lokalisasi menyediakan pelayanan kesehatan bagi warganya. Seiring perkembangannya, lokalisasi terkadang datang tidak sebagai solusi, hanya sebagai tempat dimana pelakunya seperti dilegalkan. Akibatnya, kurangnya pengetahuan tentang HIV/AIDS akan membawanya pada tertular HIV/AIDS. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran lokalisasi dan mengetahui langkah pemerintah dalam menanggulangi penularan HIV/AIDS. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan kualitatif. Lokasi penelitian dilaksanakan di 7 lokalisasi. Metode yang digunakan adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi.

Hasil penelitian diperoleh bahwa peran lokalisasi di antaranya petugas kesehatan lebih mudah untuk memberikan pelayanan kesehatan, mempermudah pendampingan ODHA, dan meminimalisir penularan HIV/AIDS dalam artian kasus HIV terdeteksi dini agar tidak sampai pada tahap AIDS. Langkah pemerintah daerah dalam menanggulangi penularan HIV/AIDS dengan cara pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS, di antaranya cek kesehatan IMS dan HIV/AIDS, edukasi dan sosialisasi, penjangkauan dan pendampingan pada populasi kunci, pemberian obat gratis, rehabilitasi, dan pendampingan ODHA.

Saran, langkah pentahapan dengan mempersempit ruang gerak mulai dari pembersihan warung remang-remang yang terindikasi untuk prostitusi, penyatuan/penyempitan lokalisasi, pemberdayaan ekonomi bagi WTS dan warga sekitar lokalisasi, serta deportasi bagi penduduk yang berasal dari luar daerah Kabupaten Batang.

**Kata Kunci:** Lokalisasi, Meminimalisir, HIV/AIDS

## ABSTRACT

*A Prostitution Localization ideally provides a regular health service to its prostitutes. As it grows, the localizations sometimes come not as a solution, but more just as a place where the prostitutes are likely legalized. As a result, the lack of knowledge about HIV/AIDS could lead the prostitutes to be infected by HIV/AIDS. This study aimed to find out the role of localization and to know the government's action to overcome the transmission of HIV/AIDS. The approach used in this study was qualitative approach. Where, the location of this study took place on 7 localizations. Here, there were some methods to obtain the data which were observation, interview, and documentation.*

*As the result of this study, it was found that the role of prostitution localization could be formed in some ways such as: making the health visitors to be easier to give the medical service, making easier to do the ODHA assistance, and minimizing the transmission of HIV/AIDS in the case of making the early detection before it get to the level of AIDS. Meanwhile, the local government actions in dealing with the transmission of HIV/AIDS were in the form of preventing and tackling such as providing IMS and HIV/AIDS regular check up, giving educations and socializations, reaching and assisting the key population, providing free medicine, rehabilitation and ODHA assistance.*

*This study suggests that some actions arranging in phases need to take by limiting the space of HIV/AIDS transmission, starting form cleaning up the dimly lit food stalls for-prostitute-indicated, uniting/narrowing the localizations, empowering the economic aspect of WTS (prostitutes) and people around the localization, and deporting the inhabitant who come from out of Batang Regency.*

**Keywords:** Prostitution Localization, Minimizing, HIV/AIDS

## PENDAHULUAN

Penularan virus HIV/AIDS pun sering kali dikaitkan dengan lokalisasi. Sebagai titik temu antara pengguna jasa seks dan pekerja seks, lokalisasi dinilai sangat rentan akan penularan penyakit tersebut. Kartono dalam bukunya (2013:267) poin (a) menyebutkan ‘melalui lokalisasi yang sering ditafsirkan sebagai legalisasi, orang melakukan pengawasan/kontrol yang ketat demi menjamin kesehatan dan keamanan para *prostitute* serta lingkungannya’. Penelitian sebelumnya pun mengungkap bahwa lokalisasi ada sebagai salah satu solusi dari maraknya prostitusi yang tidak terkontrol (Prasetyo, Supyana, dan Sumarni, 2015:72). Semakin maraknya prostitusi yang tidak terkontrol tersebut, akibat yang paling ditakutkan adalah penularan virus HIV/AIDS akan tinggi jika tidak dibarengi dengan kesadaran dalam berhubungan seks yang aman. Idealnya, lokalisasi menyediakan serta memberikan pelayanan kesehatan tersebut secara rutin kepada para pekerja seks.

Seiring perkembangannya, lokalisasi terkadang datang tidak sebagai solusi, hanya sebagai tempat yang dilokalkan dimana para pelaku prostitusi seperti dilegalkan. Akibatnya adalah kurangnya pengetahuan dan pemahaman tentang penularan virus HIV/AIDS. Ketidaktahuan tersebut akan membawa para pelaku prostitusi pada akibat paling berbahaya yaitu tertular virus HIV/AIDS yang mematikan tersebut.

Lokalisasi harus secara rutin dalam cek kesehatan warganya, memberikan pemahaman penularan virus HIV/AIDS, dan pelatihan-pelatihan keterampilan lainnya. Dalam arti lain, sudut pandang dalam melihat suatu lokalisasi harus diubah, dikembalikan pada tujuan utamanya yaitu dilokalkan agar

memudahkan pengawasan pemerintah, menjauhkan dari masyarakat umum, dan membuat keadaan dengan penuh kontrol.

Tentu dalam menangani masalah sosial tidak bisa langsung satu kali jadi atau drastis langsung terselesaikan. Bahkan negara maju seperti Swedia pun membutuhkan waktu lebih dari 10 tahun setelah disahkannya undang-undang tentang prostitusi pada tahun 1999, tentunya dengan skala prioritas (sumber: ECPAT Indonesia). Kartono (2013:257) mengemukakan bahwa ‘semakin ditekan pelacuran, maka akan semakin luas menyebar prostitusi tersebut’. Pun Koentjoro dalam Prastiwi (2007:4) menambahkan, ‘menutup lokalisasi atau rumah-rumah bordil cenderung akan meningkatkan jumlah wanita tuna susila di jalanan dan justru akan menambah kerumitan masalah’. Tidak ada negara mana pun atau pemerintah mana pun yang ingin memecahkan masalah dengan malah menambah masalah yang lain karena solusi tersebut. Jika memang prostitusi akan selalu ada, maka hal yang paling nyata bisa dilakukan adalah mengendalikannya agar akibat dari prostitusi tersebut yakni tertular virus HIV/AIDS bisa diminimalisir. Semuanya bisa dikendalikan dan dikontrol melalui lokalisasi tersebut.

Bertambahnya kasus HIV/AIDS di Kabupaten Batang membuat resah bagi warga Kabupaten Batang sendiri. Juga menjadi sebuah peringatan keras karena penelitian yang dilakukan sebelumnya WTS yang di Kabupaten Batang 64,37% adalah pendatang atau bukan masyarakat Kabupaten Batang (Prasetyo, Supyana, dan Sumarni, 2015). Lokalisasi sebagai salah satu solusi maraknya prostitusi diharapkan setidaknya mampu meminimalisir penularan HIV/AIDS khususnya di Kabupaten Batang. Data 2015 LSM FKPB

Kabupaten Batang menyebutkan setidaknya ada 7 (tujuh) lokalisasi di Kabupaten Batang, di antaranya adalah Luwes, Penundan, Petamanan, Wuni, Kandeman, Boyongsari dan Bong China.

### Landasan Teori

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, peran adalah perangkat tingkah yang diharapkan dimiliki oleh orang yang berkedudukan dalam masyarakat. Terdapat banyak pengertian peran yang dikemukakan oleh para ahli, di antaranya adalah menurut Rivai dalam Sitorus dikutip Syahputra (2015:1858) menegaskan bahwa peran dapat diartikan sebagai perilaku yang diatur dan diharapkan dari seseorang dalam posisi tertentu. Jika dikaitkan dengan peranan sebuah instansi maka dapat diartikan sebagai seperangkat perilaku yang diharapkan untuk dilakukan oleh instansi/kantor sesuai dengan posisi kantor tersebut.

Selanjutnya adalah lokalisasi. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, lokalisasi adalah pembatasan pada suatu tempat atau lingkungan. Sedang menurut Amalia (2013:466) Lokalisasi adalah pembatasan terhadap suatu tempat tertentu dan khusus (daerah atau ruang lingkup), pembatasan penyebaran (penyakit), dan penentuan suatu.

Syahputra (2015:1861) HIV (*Human Immunodeficiency Virus*) adalah sebuah retrovirus yang dapat menyebabkan AIDS (*Acquired Immuno-Deficiency Syndrome*). Virus ini ditularkan melalui kontak darah, kontak seksual, dan dapat ditularkan dari ibu kepada janin yang dikandungnya. HIV bersifat carrier dalam perjalanannya menjadi AIDS selama 5-15 tahun. HIV juga menyebabkan rendahnya daya imunitas tubuh, sehingga timbul berbagai

penyakit penyerta HIV yang menyebabkan kematian, seperti tuberculosis (TBC), diare, kandidiasis, dan lain-lain. KPA Kabupaten Batang mendefinisikan HIV adalah virus yang menyerang kekebalan tubuh manusia sehingga tidak mampu melindungi dari serangan penyakit lain.

Pun Titi Parwati dalam Kumalasari (2013:9) mengemukakan bahwa AIDS merupakan suatu sindrom atau kumpulan gejala penyakit dengan karakteristik defisiensi kekebalan tubuh yang berat dan merupakan manifestasi stadium akhir infeksi virus HIV. KPA Kabupaten Batang mendefinisikan AIDS adalah kumpulan dari berbagai gejala penyakit akibat menurunnya daya tahan tubuh yang disebabkan oleh HIV.

### **METODE PENELITIAN**

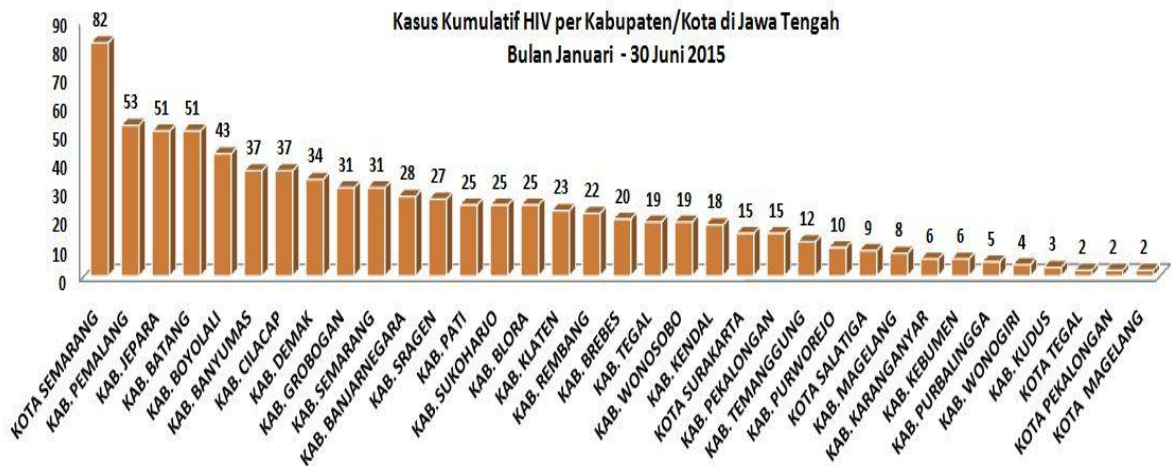
Pendekatan yang digunakan adalah metode penelitian dengan pendekatan kualitatif. Lokasi penelitian ini dilaksanakan di 7 (tujuh) lokalisasi di wilayah Kabupaten Batang. Fokus penelitian ini adalah: (a) peran lokalisasi, dengan indikator: (1) program/kegiatan yang dilakukan untuk meminimalisir penularan HIV/AIDS; (2) data dan keterangan stakeholder terkait peran lokalisasi dalam meminimalisir penularan HIV/AIDS; (b) Langkah pemerintah daerah dalam hal ini Dinas Kesehatan, Dinas Sosial Tenaga Kerja dan Transmigrasi, KPA, dan LSM FKPB, dengan indikator: (1) pencegahan penularan HIV/AIDS; (2) penanggulangan penularan HIV/AIDS di Kabupaten Batang. Metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah metode observasi, wawancara, dan dokumentasi.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**  
**Peran Lokalisasi Meminimalisir**  
**Penularan HIV/AIDS**

per Kabupaten/Kota di Jawa Tengah dari Bulan Januari sampai dengan 30 Juni 2015 adalah sebagai berikut:

Data terakhir KPA Jawa Tengah pada Tahun 2015 terkait Kasus Kumulatif HIV

Grafik 1. Kasus HIV per Kabupaten/Kota di Jawa Tengah Bulan Januari – 30 Juni 2015



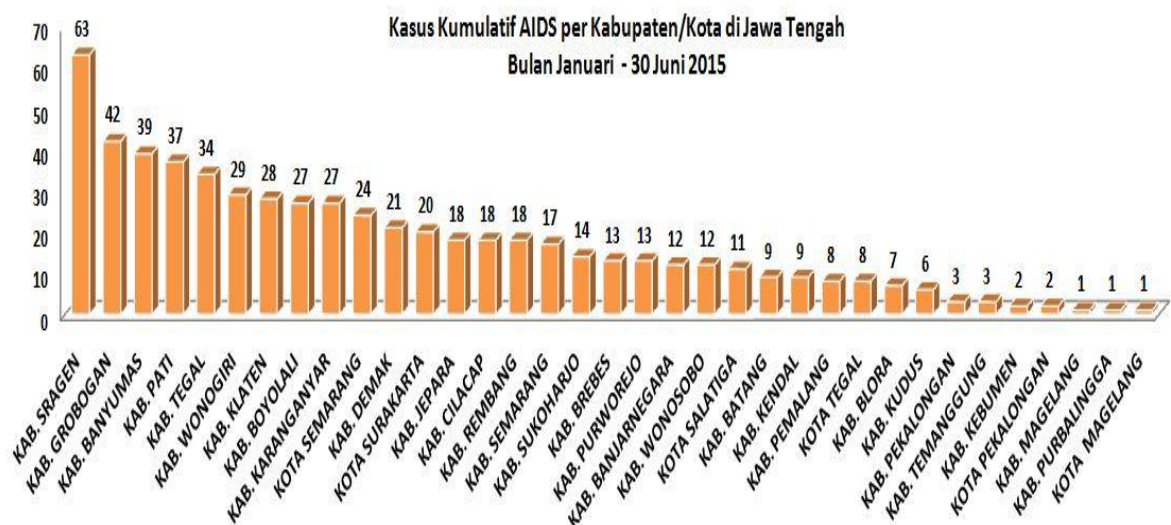
Sumber: KPA Jawa Tengah

Kabupaten Batang menempati posisi ke-4 kasus kumulatif HIV per-Kabupaten/Kota di Jawa Tengah pada Bulan Januari sampai dengan 30 Juni 2015. Hal tersebut lebih baik jika dibandingkan tahun sebelumnya pada tahun 2014 Kabupaten Batang berada di posisi ke-2

kasus HIV per-Kabupaten/Kota di Jawa Tengah.

Kemudian terkait Kasus Kumulatif AIDS per-Kabupaten/Kota di Jawa Tengah dari Bulan Januari sampai dengan 30 Juni 2015 adalah sebagai berikut:

Grafik 2. Kasus AIDS per Kabupaten/Kota di Jawa Tengah Bulan Januari – 30 Juni 2015

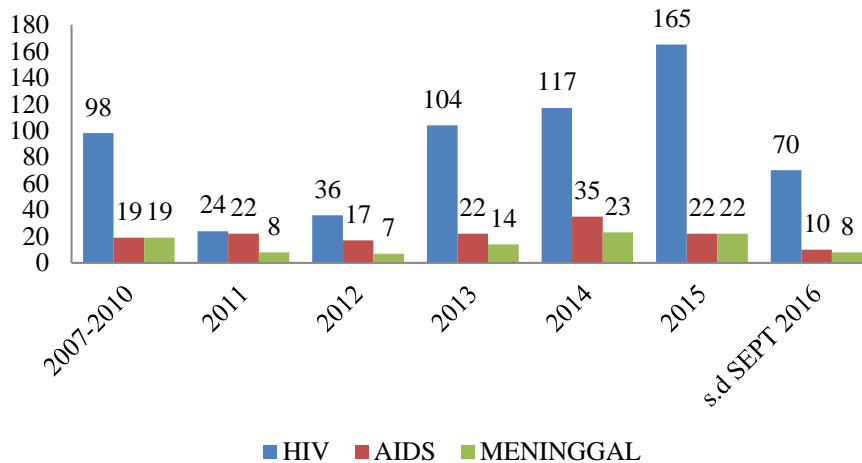


Sumber: KPA Jawa Tengah

Kabupaten Batang menempati posisi ke-23 kasus kumulatif AIDS per-Kabupaten/Kota di Jawa Tengah pada Bulan Januari sampai dengan 30 Juni 2015. Tahun 2014 Kabupaten Batang ada di posisi ke-14 untuk kasus AIDS per-

Kabupaten/Kota di Jawa Tengah. Data tersebut menunjukkan bahwa Pemerintah Daerah Kabupaten Batang sangat serius dalam menyikapi permasalahan HIV/AIDS yang ada di Kabupaten Batang.

Tabel 1. Kasus Baru HIV/AIDS dan Kematian Pertahun di Kabupaten Batang



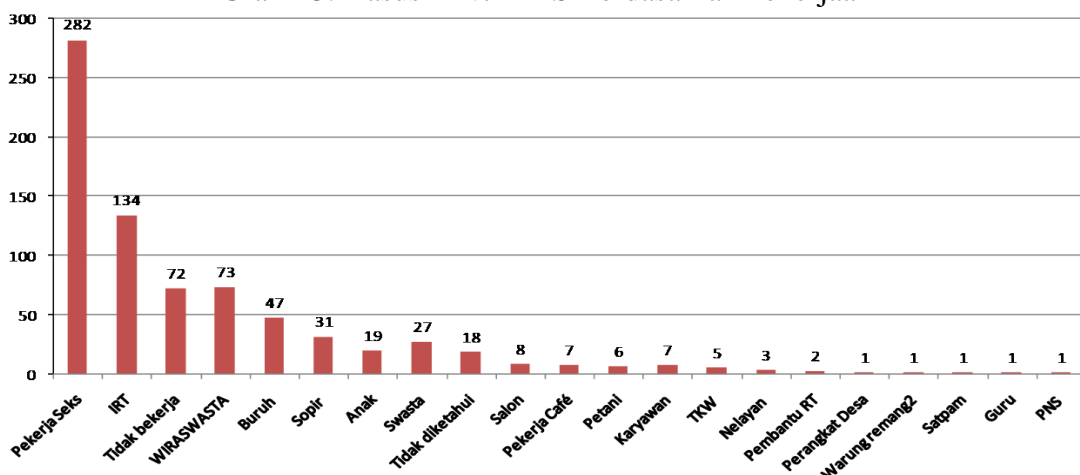
Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Batang

Dari data di atas, sampai Bulan September Tahun 2016 ini mengalami penurunan sangat signifikan terkait kasus HIV/AIDS di Kabupaten Batang. Tahun 2015 sebanyak 187 kasus HIV/AIDS dan 80 kasus HIV/AIDS yang ditemukan sepanjang Bulan Januari sampai Bulan September Tahun 2016 ini. Hal tersebut

tidak terlepas dari keseriusan dan kerja keras pemerintah dalam menangani HIV/AIDS di Kabupaten Batang ini.

Jumlah kasus HIV/AIDS berdasarkan pekerjaan, WTS menempati persentase terbanyak dengan jumlah 282 kasus, atau sebanyak 37,06% dari total 761 kasus. Berikut ditampilkan dalam tabel.

Grafik 3. Kasus HIV/AIDS Berdasarkan Pekerjaan



Sumber: KPA Kabupaten Batang

Mengingat hal tersebut maka keberadaan lokalisasi sangatlah penting. Adanya lokalisasi mempermudah petugas kesehatan untuk memberikan pelayanan dan cek kesehatan, baik cek IMS maupun HIV/AIDS. Selain itu, dengan adanya lokalisasi petugas kesehatan maupun instansi terkait akan lebih mudah untuk melakukan pendampingan terhadap mereka yang terinfeksi HIV/AIDS atau biasa disebut ODHA.

Pendampingan inilah yang sangat berperan penting dalam usaha meminimalisir penularan HIV/AIDS. Mereka yang terinfeksi HIV/AIDS akan diberikan pelayanan khusus, termasuk dalam hal akses obat atau ARV. Selain pelayanan akses obat, WTS yang terinfeksi HIV/AIDS juga diberikan pengawasan lebih agar tidak menularkan HIV/AIDS kepada para penggunanya.

Meskipun kasus baru HIV tiap tahun meningkat, tetapi persentase AIDS dari tahun ke tahun semakin menurun. Data tersebut dapat mengindikasikan bahwa deteksi dini HIV dapat menurunkan resiko AIDS dan kematian.

Peran lokalisasi dalam meminimalisir penularan HIV/AIDS di Kabupaten Batang di antaranya petugas kesehatan lebih mudah untuk memberikan pelayanan dan cek kesehatan, baik cek IMS maupun HIV/AIDS, mempermudah untuk melakukan pendampingan ODHA, dan meminimalisir penularan HIV/AIDS dalam artian kasus HIV terdeteksi secara dini agar tidak sampai pada tahap AIDS.

### **Langkah Pemerintah Daerah Dalam Menanggulangi Penularan HIV/AIDS Dinas Kesehatan**

Beberapa program dari Dinas Kesehatan dalam usaha pencegahan, penanganan HIV/AIDS yang ada di Kabupaten Batang antara lain: tes HIV/AIDS pada populasi kunci;

pemberian kondom dan pelicin secara gratis; tes HIV/AIDS pada ibu hamil yang memeriksakan kandungannya ke puskesmas maupun rumah sakit; dan sosialisasi mengenai IMS (Infeksi Menular Seks).

Selain program pencegahan, Dinas Kesehatan Kabupaten Batang juga melaksanakan pelayanan terhadap penderita HIV/AIDS atau ODHA. Setiap ODHA diberikan pelayanan dan obat (ARV) secara gratis. Tidak hanya pengobatan gratis, Dinas Kesehatan Kabupaten Batang juga menyediakan uang transportasi. Pelayanan ini bertujuan untuk mempermudah ODHA dalam mendapatkan pelayanan dan pengobatan secara rutin. Pelayanan dan akses untuk mendapatkan ARV juga sudah tersedia di 4 (empat) titik yang strategis untuk mencakup seluruh wilayah di Kabupaten Batang. Empat titik tersebut adalah RSUD Kabupaten Batang, RS. QIM, Puskesmas Subah, dan Puskesmas Bandar. Upaya ini diharapkan agar para penderita HIV/AIDS memiliki kesadaran dan upaya untuk dapat mengatasi penyakitnya tersebut.

### **Komisi Penanggulangan AIDS**

Program pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS oleh KPA mencakup 4 (empat) komponen, yaitu: (1) Pencegahan, meliputi: penjangkauan dan pendampingan pada populasi kunci, penguatan komunitas dan kader, edukasi dan sosialisasi HIV/AIDS, program P2 HIV/AIDS di sektor nelayan, perusahaan dan perhubungan, dan pembuatan media KIE; (2) Dukungan dan Perawatan, meliputi: rujukan IMS dan VCT, pelatihan Anso, monitoring layanan kesehatan, optimalisasi mobile klinik rutin IMS dan VCT di lokasi Hotspot beresiko tinggi, dan set-up layanan komprehensif berkelanjutan; (3) Mitigasi Dampak, meliputi: penjangkauan ODHA, pertemuan

KDS ODHA, pemberdayaan ODHA, dan bantuan akses jamkesda dan bantuan sosial lainnya bagi ODHA; (4) penciptaan Lingkungan Kondusif, meliputi: pembentukan PIKM, pertemuan kader, pertemuan koordinasi pelaksana program, pertemuan dan penguatan Pokja PMTS, pertemuan komunitas populasi kunci, pertemuan stakeholder, fasilitasi forum komunikasi, pembentukan Warga Peduli AIDS (WPA), penguatan kapasitas sekretariat KPA dan Pokja, dan advokasi dan sosialisasi bagi stakeholder

### **LSM FKPB**

Usaha pencegahan maupun penanganan untuk mengatasi semakin menyebar luasnya HIV/AIDS di Kabupaten Batang tidak bisa hanya dilakukan oleh satu pihak. Tanggung jawab ini bukan hanya tugas pemerintah daerah saja. Kontribusi masyarakat sangat memiliki imbas besar untuk hal ini. Salah satu bentuk kepedulian dari masyarakat mengenai HIV/AIDS yaitu dengan dibentuknya Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM). LSM yang bergerak dibidang terkait salah satunya adalah LSM FKPB (Forum Komunitas Peduli Batang). LSM FKPB ini memiliki program dalam rangka meminimalisir penularan HIV/AIDS, baik program pencegahan maupun dalam hal pemberdayaan/pendampingan ODHA.

Jika KPA Kabupaten Batang lebih fokus pada program pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS, LSM FKPB pun sama akan tetapi lebih sering berada di lapangan untuk menjangkau langsung warga masyarakat. Program pencegahan yang dilakukan LSM FKPB dalam kasus HIV/AIDS antara lain dengan pendampingan secara rutin cek IMS yang dilaksanakan satu bulan sekali dan tes HIV/AIDS yang dilaksanakan 3 (tiga) bulan sekali yang dilakukan pada populasi

kunci. LSM FKPB pun aktif dalam memberikan edukasi serta sosialisasi mengenai berbagai hal tentang HIV/AIDS.

Selain program pencegahan tersebut diatas, LSM FKPB juga sangat memperhatikan penanganan kepada para ODHA. Seperti misalnya dengan pemberian dukungan secara moril terhadap mereka yang terbukti positif HIV/AIDS. Pemberian dukungan moril ini mutlak diperlukan agar mereka memiliki semangat dan keinginan yang kuat untuk sembuh untuk penderita HIV. Selain itu LSM FKPB juga memantau para ODHA untuk secara rutin menggunakan atau mengkonsumsi ARV. Pendampingan ini dilakukan dengan tujuan untuk meminimalisir penyebaran HIV/AIDS yang semakin luas. Bagi mereka yang positif HIV, penggunaan ARV juga diharapkan mampu menyembuhkan dan meminimalisirnya ke tingkat yang lebih berbahaya yaitu AIDS.

### **Dinas Sosial Tenaga Kerja dan Transmigrasi**

Ditegaskan oleh Bapak Suwandi, SE, salah satu program pencegahan yang diterapkan oleh Dinas Sosial dalam mengatasi semakin maraknya kegiatan prostitusi adalah dengan pengawasan ukuran warung yang ada di wilayah pinggir pantura. Wilayah yang biasanya digunakan untuk warung tersebut adalah milik Perhutani. Sehingga pengawasan untuk ukuran warung tersebut bisa dikendalikan. Dimana ukuran untuk warung tersebut adalah 5x6 meter. Hal ini dimaksudkan untuk meminimalisir penyalahgunaan warung sebagai tempat prostitusi atau sejenisnya.

Selain program pencegahan, Dinas Sosial Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kabupaten Batang juga melaksanakan program rehabilitasi. Beberapa program di antaranya adalah pelatihan kerja di BLK,

dan rehabilitasi ke panti rehabilitasi yang ada di Solo atau Kota Surakarta. Program ini bertujuan untuk mempersiapkan WTS untuk dapat hidup normal dalam lingkungan masyarakat dan tidak kembali lagi bekerja sebagai WTS. Program latihan kerja yang awalnya dilaksanakan secara rutin di lokalisasi, sekarang lebih ditekankan pada pelatihan kerja di BLK. Sasaran pelatihan adalah mereka yang sudah memiliki keinginan untuk dapat keluar dari pekerjaannya sebagai WTS. Melihat dari efisiensi waktu, biaya dan tenaga, hal ini dirasa lebih efisien daripada pelaksanaan pelatihan rutin di lokalisasi seperti sebelumnya. Target untuk mengentaskan WTS agar dapat bekerja lain tidak tercapai, bahkan pencapaiannya sangat minim dibandingkan target yang diharapkan.

Langkah pemerintah daerah dalam menanggulangi penularan HIV/AIDS adalah dengan cara pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS, di antaranya cek kesehatan IMS dan HIV/AIDS, edukasi dan sosialisasi, penjangkauan dan pendampingan pada populasi kunci, pemberian obat secara gratis melalui Jamkesda, rehabilitasi, dan pendampingan ODHA.

## PEMBAHASAN

Peran lokalisasi dalam meminimalisir penularan HIV/AIDS di Kabupaten Batang di antaranya adalah petugas kesehatan lebih mudah untuk memberikan pelayanan dan cek kesehatan, baik cek IMS maupun HIV/AIDS, mempermudah untuk melakukan pendampingan ODHA, dan meminimalisir penularan HIV/AIDS dalam artian kasus HIV terdeteksi secara dini agar tidak sampai pada tahap AIDS.

Rivai dalam Sitorus dikutip Syahputra (2015:1858) menegaskan bahwa “peran dapat diartikan sebagai perilaku yang diatur dan diharapkan dari seseorang

dalam posisi tertentu. Jika dikaitkan dengan peranan sebuah instansi maka dapat diartikan sebagai seperangkat perilaku yang diharapkan untuk dilakukan oleh instansi/kantor sesuai dengan posisi kantor tersebut”. Dalam hal meminimalisir penularan HIV/AIDS di Kabupaten Batang, lokalisasi telah berperan sebagaimana mestinya karena sesuatu yang diharapkan untuk dilakukan telah sesuai dengan apa yang sudah dihasilkan saat ini. Terbukti dengan kasus HIV meningkat dari tahun 2011 sampai dengan tahun 2015, akan tetapi berbanding terbalik dengan jumlah kasus AIDS yang fluktuatif di angka 20-an kasus dan menunjukkan kecenderungan penurunan jumlah.

Data tersebut menunjukkan bagaimana lokalisasi berperan penting dalam langkah meminimalisir penularan HIV/AIDS di Kabupaten Batang ini. Lebih dari itu pada tahun 2015 jumlah kasus HIV/AIDS mencapai 187 kasus, sedangkan data terakhir sampai dengan Bulan September 2016 kasus HIV/AIDS sejumlah 80 kasus. Penurunan jumlah yang sangat signifikan tersebut adalah bukti keberhasilan dimana bisa dikatakan bahwa sosialisasi akan bahaya HIV/AIDS sudah mulai dipahami oleh masyarakat minimal oleh warga di lokalisasi yang notabene rentan akan penyakit IMS tersebut.

Dari berbagai data yang diperoleh, memang, bukan berarti bahwa lokalisasi dapat dilegalkan begitu saja. Di luar itu, tetap, bahwasanya ada penyimpangan sosial yakni prostitusi yang melanggar norma-norma di masyarakat. Belajar dari masa lalu, prostitusi di Kabupaten Batang sudah cukup lama, berbagai upaya guna menanggulangi prostitusi pun sudah dilakukan oleh pemerintah daerah. Seperti yang dikemukakan oleh Bapak Suwandi, Staf Ahli Dinas Sosial Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kabupaten Batang, “salah satu contoh kasus di Boyongsari sudah



pernah dibubarkan, akan tetapi beberapa hari kemudian buka lagi”. Setidaknya melalui lokalisasi penularan HIV/AIDS dapat tertangani secara lebih mudah, populasi kunci jelas terlihat dan terjangkau. Maka, untuk saat ini langkah yang dilakukan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Batang sangat tepat dengan mencoba meminimalisir terlebih dahulu. Bisa dikatakan bahwa solusi yang coba dilakukan oleh pemerintah daerah melalui pentahapan ini sudah cukup berhasil, walaupun belum terlihat jelas bagaimana langkah ke depan seiring dengan keberhasilan tersebut.

Tujuan akhirnya adalah lokalisasi dapat dikembalikan pada tujuan utamanya yaitu sebagai fungsi kontrol dan pengawasan. Lokalisasi datang sebagai solusi dengan tujuan membuat pembatasan pada suatu daerah tertentu guna pengawasan yang ketat terkait warganya. Selain itu, pelaku prostitusi dikumpulkan pada satu tempat guna meminimalisir penyebaran penyakit dengan edukasi dan sosialisasi pada lokalisasi tersebut. Didalamnya pun terdapat pelatihan keterampilan seperti tata boga, tata busana, menjahit, memasak dan lain sebagainya. Hal tersebut lebih baik daripada kembali ke masa lalu dengan prostitusi yang liar di pinggir jalan. Pun dengan demikian adanya lokalisasi tidak serta merta melegalkan prostitusi yang dapat disinyalir menyebabkan penyakit IMS dan HIV/AIDS. Kembali, lokalisasi adalah sebagai solusi dari maraknya prostitusi liar, untuk saat ini, melihat fakta dan data yang ada, lokalisasi adalah salah satu objek guna meminimalisir penularan HIV/AIDS dengan catatan dikembalikan pada fungsi utamanya yaitu fungsi kontrol dan pengawasan.

## **SARAN**

Langkah yang dilakukan Pemerintah Daerah Kabupaten Batang sudah tepat

dengan program pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di Kabupaten Batang. Ke depan, langkah pentahapan perlu dilaksanakan dengan mempersempit ruang gerak mulai dari pembersihan warung remang-remang yang terindikasi untuk prostitusi, penyatuan/penyempitan lokalisasi dari 7 (tujuh) titik menjadi 2 (dua) titik di Petamanan dan Penundan dengan alasan sudah terorganisir secara rapi, parkir truk yang luas dan berada di dua jalur yang berbeda, pemberdayaan ekonomi bagi WTS dan warga sekitar lokalisasi, deportasi bagi penduduk yang berasal dari luar daerah Kabupaten Batang.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Amalia, Astry Sandra. 2013. ‘Dampak Lokalisasi Pekerja Seks Komersial (PSK) Terhadap Masyarakat Sekitar’. *eJournal Administrasi Negara*, Volume 1, Nomor 2, 2013: 465-478. Samarinda: Universitas Mulawarman.
- ECPAT Indonesia. Copyright © Marie De Santis, Women’s Justice Center, [www.justicewomen.com](http://www.justicewomen.com) [rdjustice@monitor.net](mailto:rdjustice@monitor.net). Alih Bahasa oleh: ECPAT Indonesia. Sumber : [esnoticia!co/](http://esnoticia!co/) / <http://ecpatindonesia.org/>. Berita, 27 November 2014 diakses pada tanggal 09 September 2016, 21:20:23.
- Kartono, Kartini. 2013. *Patologi Sosial- Jilid 1*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Kumalasari, Ika Yuli. 2013. ‘Perilaku Berisiko Penyebab Human Immunodeficiency Virus (HIV) Positif (Studi Kasus di Rumah Damai Kelurahan Cepoko Kecamatan Gunungpati Kota Semarang)’. Skripsi. Semarang: UNNES.
- Prasetyo, Sigit, Renita Heni Supyana, dan Sumarni. 2015. ‘Latar Belakang dan

Karakteristik Pekerja Seks Komersial (PSK) di Kabupaten Batang (Studi Kasus di Lokalisasi Petamanan dan Penundan Kecamatan Banyuputih)'. Laporan Penelitian Kabupaten Batang. Batang.

Prasetyo, Sigit, Renita Heni Supyana, dan Sumarni. 2015. 'Latar Belakang dan Karakteristik Pekerja Seks Komersial (PSK) di Kabupaten Batang (Studi Kasus di Lokalisasi Petamanan dan Penundan Kecamatan Banyuputih)'. Laporan Penelitian Kabupaten Batang. Batang.

Prastiwi, Agnes Novita Andy. 2007. 'Kebutuhan-Kebutuhan Psikologis Perempuan Pekerja Seks (Studi Kasus di Komplek Wisata Bandungan Ambarawa)'. Skripsi. Semarang: Universitas Katolik Soegijapranata Semarang.

Syahputra, Reza. 2015. 'Peran Dinas Kesehatan Kota Dalam Pencegahan Penyakit HIV/AIDS di Kota Samarinda'. E-Journal Ilmu Pemerintahan, 2015: 3 (4) 1856-1870. Ejournal.ip.fisip-unmul.ac.id. Samarinda.