

Masyarakat, Kebudayaan dan Politik

Daftar Isi

Kisah Tragis Anak Perempuan di Industri Seksual Komersial <i>The tragic story of Girls in Commercial Sexual Industry</i> Bagong Suyanto	163–173
Ketidakadilan Gender terhadap Perempuan Lokal dalam Upaya Penanggulangan HIV/AIDS <i>Gender Inequality Against Local Women in HIV/AIDS Prevention</i> Maimunah	174–183
Model Strategi Mitigasi Berbasis Kepentingan Perempuan pada Komunitas Survivor di Wilayah Rawan Banjir <i>Mitigation Strategic Model Based of Women Needs in Survivor Community at flood areas</i> Tri Joko Sri Haryono, Toetik Koesbardiati, Sri Endah Kinasih	184–194
Pembentukan Model Pemberdayaan Perempuan Nelayan di Daerah Tertinggal <i>The Establishment of Empowerment Model of Fish Monger Women in Underdeveloped Village</i> Waluyo Handoko, Sofa Marwah, Riris Ardhanariswari	195–201
Sistem Penguasaan Lahan dan Politik Pertanahan di Ekosistem Mangrove <i>The System of Land Tanure and Land Politics in Mangrove Ecosystem</i> Lukas Rumboko Wibowo dan C. Woro M. Runggadini	202–213
Urgensi Kepemimpinan, Modal Sosial dan Kerja Kolektif dalam Pemberdayaan Desa Mandiri Energi <i>Leadership Urgency, Social Capital and Collective Work of Empowerment of Independent Energy Village</i> Hartoyo, R Sigit Krisbintoro, Fauzan Mardapa, Dwi Haryono	214–222
Dinamika Etnisitas dan Konflik Politik pada Pemilukada <i>Dynamics of Ethnicity and Political Conflict in Pemilukada</i> M. Nawawi, Haslinda B. Anriani, dan Ilyas	223–232

Ketidakadilan Gender terhadap Perempuan Lokal dalam Upaya Penanggulangan HIV/AIDS

Gender Inequality Against Local Women in HIV/AIDS Prevention

Maimunah¹

Fakultas Ilmu Budaya, Universitas Airlangga

ABSTRACT

The IBBS (Risk Behavior and HIV Prevalence) data in 2006 confirmed that cumulative AIDS cases in Papua were the second highest in the country after Jakarta. Meanwhile, the case rate HIV prevalence among Tanah Papua population was 2.4 percent among population age group 15-49 age groups that makes Papua has the highest proportion of AIDS cases in Indonesia. The paper specifically examines gender inequalities towards local women in HIV/AIDS prevention programs in Papua. Gender inequalities had a significant impact in marginalizing Papuan local women in accessing health facilities such as counseling programs and they also became a victim of a discriminated state's policy and local tradition Gender/feminist framework as the main methodology has a specific aim to empower local women to have an equal access as the man have. The research finds 5 factors that contribute to the emergence of gender inequalities, firstly the poverty among local women, secondly, feminization in HIV/AIDS programs in Papua, thirdly the limited access for local women to express their ideas and feeling in a public space, fourthly, the high level of alcohol consumption, drugs and early sexual experience and lastly, condom campaign tend to focus on man's perspective and for man's need that seems to disregard local Papuan women as their target programs.

Key words: *gender inequality, local women, HIV/AIDS prevention, marginalized women, discrimination*

ABSTRAK

Berdasarkan STHP (Surveillance Terpadu HIV dan Perilaku) yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan dan BPS tahun 2006 terhadap kasus HIV/AIDS di Papua, diperoleh data bahwa kasus kumulatif HIV di Papua menempati urutan kedua setelah Jakarta. Sementara itu, jika dilihat berdasarkan prevalensi dibandingkan jumlah penduduk Papua terutama yang berusia 15–49 tahun, Papua merupakan propinsi dengan prevalensi tertinggi di Indonesia yaitu sebesar 2,4%. Penelitian ini secara spesifik bertujuan mengkaji ketidakadilan gender terhadap perempuan lokal dalam program penanggulangan HIV/AIDS di Papua dalam mengakses fasilitas kesehatan seperti konseling dan mereka juga menjadi korban dari kebijakan negara dan tradisi lokal yang tidak berpihak bagi kepentingan mereka. Gender/feminist kerangka teori menjadi landasan utama penelitian ini yang bertujuan untuk memberdayakan perempuan lokal dan memiliki akses yang setara sebagaimana yang dimiliki laki-laki. Penelitian ini menemukan 5 faktor utama yang berkontribusi dalam menciptakan ketidakadilan gender, yaitu: 1) kemiskinan yang dialami oleh perempuan lokal; 2) feminisasi dalam program HIV/AIDS di Papua; 3) terbatasnya akses perempuan lokal di wilayah publik; 4) tingginya konsumsi alkohol dan seks usia dini dan 5) kampanye kondom yang masih memfokuskan pada laki-laki.

Kata kunci: ketidakadilan gender, perempuan lokal, penanggulangan HIV/AIDS, Papua

Indonesia merupakan negara dengan laju pertumbuhan AIDS yang tercepat di Asia. Organisasi PBB untuk AIDS (UNAIDS) menyebutkan bahwa posisi Indonesia hingga tahun 2009 tidak berubah yaitu menjadi negara tercepat dalam laju epidemik AIDS di Asia (Jawa Pos 2 April 2010). Dari 32 propinsi yang memiliki data HIV/AIDS, Propinsi Papua menempati urutan pertama dalam proporsi

kasus AIDS dibandingkan seluruh propinsi di Indonesia. Berdasarkan survei yang dilansir oleh Badan Pusat Statistik dan Departemen Kesehatan pada tahun 2007, tentang *Surveilans Terpadu HIV dan Perilaku (STHP)*, penyebaran HIV/AIDS di propinsi Papua merupakan propinsi tertinggi kedua setelah Jakarta. Akan tetapi, jika dihitung berdasarkan jumlah kasus per 100.000 penduduk,

¹ Korespondensi: Maimunah. Fakultas Ilmu Budaya. Universitas Airlangga. Jalan Airlangga 4-6 Surabaya. Telepon: (031) 5011744. E-mail: maimunah_fib@unair.ac.id

maka Papua menduduki peringkat pertama nasional dengan jumlah kasus 60,93 per 100.000 penduduk yang berarti 15,39 kali lebih tinggi dari rata-rata nasional yang berjumlah 3.96 per 100.000 penduduk (Depkes 2007). Dari sisi geoepidemi, penyebaran epidemi HIV/AIDS juga sangat memprihatinkan. Data hasil penelitian Jack Morin dari Universitas Cendrawasih menunjukkan bahwa HIV/AIDS sudah menyebar dalam populasi umum (*generalized epidemic*) baik di perkotaan dan pedesaan, di semua kelompok umur mulai dari bayi hingga 59 tahun. Penduduk lokal Papua lebih banyak yang terinfeksi daripada penduduk non-Papua (Morin 2007:23-26). Realitas ini sangat menyentak pemerintah pusat dan daerah karena jumlah populasi penduduk Papua hanya sekitar 2.5 juta orang sehingga jika tidak ditanggulangi secara komprehensif dan berkelanjutan, epidemi HIV/AIDS bisa menghancurkan bahkan mungkin memusnahkan penduduk asli (*native*) Papua di masa yang akan datang. Hal ini yang memicu rumor di kalangan penduduk lokal bahwa pemerintah Indonesia dengan sengaja melakukan pembersihan etnis (*genocide*) dengan membawa perempuan pekerja seks dari Jawa/Sumatra yang sebelumnya telah terinfeksi HIV. Para perempuan PSK ini oleh penduduk lokal disebut sebagai 'wanita lipstik' (*lipstick girls*) dan 'perempuan sundal' (*fallen women*) (Butt 2005). Rumor ini menunjukkan bahwa persoalan HIV/AIDS benar-benar mengancam masa depan penduduk lokal.

Ironisnya, dalam tiga tahun terakhir ini, penularan HIV pada ibu rumah tangga di kalangan penduduk lokal Papua menunjukkan peningkatan. Faktor utama yang menjadi penyebab adalah rendahnya tingkat pemakaian kondom di kalangan laki-laki penduduk lokal. Sebagaimana data yang dilansir oleh Biro Pusat Statistik dan Departemen Kesehatan pada tahun 2007, hanya 2,5% laki-laki di Papua yang menggunakan kondom sedangkan perempuan 8,4%. Angka ini menunjukkan rawannya posisi perempuan dalam hubungan seksual baik di dalam maupun di luar perkawinan. Penularan HIV terhadap istri dan bayinya menjadi fenomena yang tak terhindarkan (BPS 2007).

Kasus tingginya prevalensi HIV/AIDS di kalangan ibu rumah tangga dan bayi di Papua bukan hanya merupakan persoalan medis semata, tetapi lebih pada problem sosial kultural (*sociocultural problem*) khususnya diperlukan adanya kebijakan yang berorientasi kepada perlindungan terhadap hak-hak perempuan. Ketidakadilan gender (*gender inequalities*) menjadi faktor utama karena berdasarkan data resmi dari KPAN (Komisi Penanggulangan HIV

AIDS Nasioanal), hingga bulan Juni 2007 terdapat 3.377 kasus yang 89% diantaranya adalah perempuan sebagai ODHA (orang dengan HIV). Dengan demikian, perempuan menjadi korban (*victim*) dari epidemik ini karena mereka bukanlah PSK tetapi ibu rumah tangga yang tertular dari suami-suami mereka yang dalam konteks Papua modern adalah laki-laki yang sangat *mobile*, baik dalam aktivitas seksual maupun karena kepentingan pekerjaan, upacara keagamaan, dan acara keluarga. Terinfeksi perempuan pada epidemik HIV ini tidak hanya disebabkan oleh kurangnya pemahaman perempuan terhadap penyakit tersebut tetapi juga karena perempuan tidak memiliki kekuatan sosial ekonomi (*economic and social bargaining position*) yang memadai untuk melindungi diri mereka sendiri. Perempuan ibu rumah tangga (IRT) ini pada umumnya berpendidikan rendah dan berpenghasilan hanya dari suaminya ini merupakan kelompok yang paling rentan tertular HIV.

Penelitian ini akan menjawab pertanyaan pokok berikut ini yaitu apa dan bagaimana keterkaitan antara ketidakadilan gender (*gender inequalities*) yang dialami perempuan lokal Papua dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS

Penelitian ini memiliki tujuan sebagai berikut: Mengkaji keterkaitan antara ketidakadilan gender (*gender inequalities*) yang dialami perempuan lokal Papua dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS. Dalam hal ini akan dikaji peran sosial perempuan lokal di tengah berbagai perubahan, sosial, ekonomi, dan politik yang berlangsung di tengah masyarakat Papua.

Manfaat penelitian ini adalah menghasilkan sejumlah analisa yang mendalam terhadap berbagai masalah yang timbul, khususnya menyangkut relasi antara laki-laki dan perempuan lokal di Papua yang menyebabkan ketidakadilan gender. Manfaat lain adalah mencoba untuk mengoptimalkan peran perempuan lokal dengan menggunakan kearifan lokal berupa meningkatkan *cultural sensitiveness* (kepekaan budaya) dalam melindungi diri mereka dari virus HIV/AIDS. Menjalani kerja sama dan melatih LSM lokal untuk *capacity building* agar mereka lebih memiliki kepedulian dan keterampilan dalam mendampingi perempuan lokal baik yang telah ODHA maupun perempuan ibu rumah tangga (IRT) yang adalah manfaat lain yang diharapkan dari penelitian ini.

Metode Penelitian

Data penelitian ini dikelompokkan atas dua jenis, yakni data primer dan data sekunder. Data

primer diperoleh dari hasil wawancara yang mendalam dengan perempuan lokal di Papua. Kriteria responden perempuan lokal Papua (baik yang lahir di dalam dan di luar Jayapura), berada pada usia produktif 19-55 tahun dari berbagai latar belakang profesi dan pendidikan minimal SD di kota Jayapura. Status pernikahan responden adalah: 18 menikah dan 2 lajang dan memiliki pasangan tetap. Responden diwawancarai sebanyak 20 orang dengan cara *purposive sampling* yaitu berdasarkan hasil rekomendasi yang diberikan LSM lokal yaitu Yayasan Harapan Ibu (YHI) Papua yang selama ini memiliki program binaan pada kelompok perempuan lokal dan waria. Pemilihan jumlah 20 responden ini karena jumlah ini cukup memadai untuk sebuah riset lapangan selama 14 hari (7–21 Agustus 2010) yang memiliki keterbatasan waktu dan dana. Para responden terpilih kemudian diwawancarai oleh peneliti dibantu oleh aktivis LSM YHI untuk memudahkan teknis wawancara. Kendala bahasa dialek lokal Papua dan persoalan yang sedikit sensitive menyangkut persoalan seksualitas menjadi alasan lain dipergunakannya aktivis LSM lokal selama wawancara. Para responden diminta menjawab pertanyaan-pertanyaan kunci penelitian khususnya tentang pengalaman dan pandangan mereka tentang upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS. Pertanyaan utama misalnya: 1) pengetahuan umum mereka tentang HIV/AIDS dan juga isu gender dalam program penanggulangan yang ada di Papua; 2) pandangan dan persepsi mereka tentang penggunaan kondom; dan 3) upaya yang mereka lakukan sebagai perempuan dalam pencegahan dan melindungi diri sendiri dari HIV/AIDS.

Data sekunder mencakup seluruh data dan hasil penelitian sebelumnya yang menyajikan informasi tentang HIV/AIDS dari berbagai disiplin ilmu. Data sekunder juga diperoleh dari hasil wawancara dengan tokoh masyarakat Papua, aktivis LSM yang memiliki kepedulian terhadap persoalan HIV/AIDS di Papua misalnya YHI (Yayasan Harapan Ibu) Papua, Pusat Penanggulangan HIV/AIDS Departemen Geografi dan Kependudukan Universitas Cendrawasih Papua, Yayasan Kesehatan Bethesda (YKB), OXFAM, RRI Papua, Pemerintah Propinsi dan RRI Jayapura yang memiliki program khusus *AIDS on Air* setiap hari Rabu sore.

Data sekunder dari wawancara dengan narasumber ini kemudian diklasifikasikan berdasarkan pemilahan tujuan-tujuan penelitian. Data yang telah diklasifikasi akan dianalisis dengan menggunakan metode kualitatif dengan menggunakan teknik penelitian berbasis gender.

Sebagaimana dikemukakan oleh Schulamits Reinhartz, tujuan riset berperspektif gender adalah memberdayakan (*empower*) perempuan. Karena itu riset ini bersifat emansipatoris karena hasil riset dapat dijadikan landasan untuk membuat program baru atau program investasi yang bertujuan untuk mengatasi masalah yang menjadi fokus studi (Reinhartz 1992). Misalnya dengan cara menyusun kegiatan konkret atau mengusulkan kebijakan yang berpihak pada keperluan dan kebutuhan perempuan lokal Papua. Hal ini untuk menjamin terpenuhinya hak-hak perempuan sebagaimana yang diamanatkan Perserikatan Bangsa-Bangsa dalam Konvensi tentang penghapusan terhadap segala bentuk diskriminasi terhadap perempuan (*Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women/ CEDAW*).

Kerangka kerja yang dipakai adalah analisis gender (*the Gender Analysis Framework*) yang mengidentifikasi tipe dan kualitas data berdasarkan jenis kelamin. Sedangkan dalam teknik analisa data, Stanley & Wise (1992) menjelaskan bahwa studi gender menggunakan *etnometodologi* yang memadukan beberapa metode lain yang bersumber dari ilmu humaniora seperti sejarah lisan (*oral history*), observasi partisipasi dan studi kasus seperti yang dipakai dalam studi etnografis. Teknik ini mempunyai kemampuan untuk mengangkat pengalaman perempuan dan mengeliminasi bias maskulin yang tidak berpihak pada perempuan.

Ketidakadilan Gender pada Perempuan Lokal

Berdasarkan wawancara dengan responden dan para aktivis perempuan yang peduli HIV/AIDS di Papua, terdapat beberapa faktor munculnya ketidakadilan gender (*gender inequalities*) yang dialami perempuan lokal Papua dalam upaya penanggulangan HIV/AIDS yaitu:

Kemiskinan sebagai Persoalan Utama Perempuan Lokal

Berdasarkan data Biro Pusat Statistik tahun 2005, sekitar 40% penduduk Papua hidup dalam kemiskinan. Kemiskinan ini berdampak secara signifikan terhadap akses perempuan dalam bidang pendidikan yaitu terbatasnya kesempatan anak perempuan untuk memasuki jenjang pendidikan yang layak sebagaimana laki-laki. Tingkat pendidikan yang rendah juga berdampak dalam rendahnya partisipasi perempuan dalam bidang ekonomi (Data yang dilansir UNICEF/AusAid) menunjukkan

bahwa partisipasi perempuan di Papua adalah 38%, lebih rendah dibandingkan 79% laki-laki. Akan tetapi, menariknya data ini juga menunjukkan bahwa perempuan memiliki peran sangat penting dalam ekonomi daerah karena mereka menjamin subsistensi keluarga melalui kegiatan yang produktif dalam bidang pertanian, perladangan, perikanan dan peternakan. Perempuan lokal Papua sekalipun tidak memiliki penghasilan besar per bulan tetapi aktivitas di ladang membuat mereka mampu memiliki pendapatan setelah menjualnya ke pasar sedangkan laki-laki sekalipun mendapatkan penghasilan yang lebih besar tetapi penghasilan itu hanya temporer dan tidak tetap. Akan tetapi, dengan kebutuhan hidup yang semakin mahal dan pola hidup perniagaan modern yang membutuhkan uang *cash* menyebabkan hidup mereka semakin terpuruk. Hasil alam yang dulu dirasakan cukup ketika mereka masih menggunakan sistem barter menjadi tidak memadai lagi dan mereka kesulitan untuk menambah penghasilan karena biaya hidup yang semakin meningkat.

Faktor ekonomi ini yang tampaknya berperan secara signifikan dalam relasi suami-istri. Perempuan tidak dapat menolak hubungan seksual dengan pasangannya (terutama dengan suaminya). Persoalan muncul ketika para laki-laki suami mereka tidak sepenuhnya bisa dipercaya. Kebiasaan memiliki pasangan seksual lebih dari 1 atau di luar pasangan tetap (*multiple partners*) telah banyak diungkapkan dalam penelitian sebelumnya. Hasil STHP 2006 misalnya mengungkapkan bahwa 28% laki-laki lokal Papua pada usia produktif memiliki kebiasaan *multiple partners*, sedangkan perempuan lokal hanya 12% (STHP-Depkes 2006:31). Hal ini terbukti di lapangan, bahwa mayoritas responden tidak sepenuhnya yakin akan kesetiaan suami/pasangan seksual mereka. Tetapi mereka tidak berani untuk membicarakan hal ini karena akan menimbulkan persoalan di antara mereka. Mayoritas responden juga mengungkapkan bahwa laki-laki juga akan menolak dan hampir mustahil untuk menegosiasikan seks aman (menegosiasikan penggunaan kondom) meskipun ia tahu bahwa suaminya berisiko menularkan penyakit seksual. Akibatnya, ketika perempuan menderita penyakit seksual, perempuan sulit melakukan tindakan cepat untuk mengakses pengobatan. Ketergantungan ekonomi dan persoalan kuatnya budaya patriarki menyebabkan perempuan tidak berdaya memilih untuk tetap berada dalam hubungan yang berisiko tinggi daripada memilih berpisah dari suaminya dan menghadapi risiko ekonomi yang lebih besar. Masa depan keluarga mereka utamakan daripada memikirkan kesehatan dan pencegahan penularan

HIV pada diri mereka. Maka, faktor ketergantungan ekonomi menyebabkan ketidakadilan gender dan pada akhirnya melemahkan upaya melindungi diri mereka dari HIV/AIDS dalam lingkup yang paling dekat, yaitu suami sebagai pasangan seksual mereka. Hal ini diperkuat oleh Johanna Tunya, Koordinator LSM Yayasan Kesehatan Bethesda (YKB) bahwa perempuan Papua memiliki dua beban ganda (*double burden*) yaitu mereka bisa terbuka menceritakan persoalan rumah tangganya termasuk kesehatan reproduksinya kepada aktivis perempuan di Gereja dan terlibat aktif dalam acara-acara konseling yang diadakan gereja untuk pencegahan HIV/AIDS tetapi semua itu menjadi berbeda ketika dalam keluarga mereka harus patuh kepada suami dan tradisi adat. Faktor ekonomi, pendidikan dan terbatasnya peran perempuan dalam keputusan keluarga dan adat menjadi alasan melemahnya proteksi dan pencegahan bagi transmisi HIV/AIDS di Papua (Wawancara dengan Yohanna Tunya dari YKB 10 Agustus 2010). Hal ini menunjukkan bahwa gereja memiliki peran signifikan dalam upaya peningkatan kesadaran dan persebaran pengetahuan kesehatan bagi para ibu-ibu jemaatnya.

Sementara itu, LSM OXFAM secara spesifik juga mengadakan kegiatan advokasi pengelolaan keuangan rumah tangga bagi perempuan lokal yang diselenggarakan dengan sasaran utama ibu kepala suku, ibu rumah tangga biasa dan tenaga medis perempuan. OXFAM meyakini bahwa salah satu persoalan mendesak di Papua adalah memberikan pelatihan tentang konsep 'menabung' dan mengelola uang dengan bijak untuk hari esok. Hal ini penting karena sebagai masyarakat agraris, banyak perempuan lokal yang belum terbiasa dengan budaya menabung karena alam dirasakan cukup menyediakan kebutuhan sehari-hari. Kebijakan Otsus (Otonomi Khusus) telah meningkatkan peredaran uang dengan jumlah cukup besar sejak tahun 2001, tetapi pengelolaan dari dana tersebut masih menjadi persoalan. Perempuan lokal melalui program ini diharapkan mampu mengelola dana dari suami mereka terutama untuk pendidikan dan kesehatan keluarga. Program ini juga menjadi media pemberdayaan perempuan untuk melindungi diri mereka dari HIV/AIDS (Wawancara dengan Lintje Yembise, Koordinator OXFAM 16 Agustus 2010).

Feminization Perempuan dalam Program HIV/AIDS di Papua

Salah satu terobosan yang sedang dilakukan dalam penanggulangan HIV/AIDS di Papua adalah

pemakaian *Femidom*, atau kondom perempuan yang beberapa waktu lalu diperkenalkan sebagai bentuk untuk melindungi perempuan dari IMS dan HIV. Akan tetapi sebagian besar responden mengungkapkan bahwa mereka tidak pernah mencoba menggunakan kondom perempuan, bahkan sebagian besar dari mereka tidak pernah melihat bentuk kondom perempuan itu. Mayoritas responden menyatakan bahwa kondom perempuan tidak perlu karena mereka yakin laki-laki suami dan/atau pasangan seksual tetap mereka tidak akan setuju jika mereka mengajukan diri untuk menggunakan kondom. Alasan utama selain karena kenyamanan yang berkurang juga kondom perempuan sulit didapatkan di Papua. Sebagian kecil responden justru bertanya balik: apakah pengenalan kondom perempuan merupakan pemberdayaan perempuan atau perempuan menjadi pihak yang dikalahkan sebab laki-laki menolak menggunakan kondom? Resistensi kondom perempuan di kalangan perempuan lokal ini mungkin perlu diteliti lebih jauh, terutama melihat persoalan penyediaan, distribusi dan mungkin keengganan institusi pemerintah dan LSM untuk mengurangi stigma terhadap kondom (termasuk kondom laki-laki) adalah tantangan yang harus ditanggulangi. Dalam wawancara dengan Lince Yembise dari OXFAM Papua, kondom perempuan masih menimbulkan kontroversi karena sikap gereja masih mendua dalam memandang persoalan kondom perempuan (Wawancara di Jayapura tanggal 15 Agustus 2010). Misalnya dalam kampanye penggunaan kondom perempuan yang dilakukan oleh dr. Nafsiah Mboi Mph dari KPAN pada tanggal 21 November 2008, beberapa perempuan Papua menolak dengan keras *Femidom* karena menurut mereka *Femidom* adalah simbol kekalahan perempuan dari laki-laki. Mereka mempertanyakan mengapa harus perempuan yang menggunakan kondom, sementara jelas bahwa laki-laki yang merupakan pihak yang tidak setia dengan pasangannya? Kondom perempuan menurut mereka justru memberikan keleluasaan kepada kaum pria untuk melakukan seks bebas. Persoalan teologis ini memang sangat mendasar karena peran gereja memengaruhi setiap keputusan masyarakat. Beberapa responden juga secara kritis mengungkapkan bahwa pemakaian *femidom* seakan-akan menempatkan perempuan sebagai penyebab sekaligus pencari solusi dari HIV/AIDS.

Selain faktor legalitas dan penerimaan dari pihak perempuan, ada persoalan lain dengan distribusi kondom perempuan yang masih sulit untuk mendapatkannya. *Femidom* juga mahal

dibandingkan kondom laki-laki. Sebagaimana yang dikemukakan oleh Verenanda Kirihio dari Yayasan Harapan Ibu Papua, harga *femidom* lebih mahal tiga kali lipat dari kondom laki-laki. Hal ini mungkin juga disebabkan kelangkaan kondom perempuan sehingga menjadikan harganya mahal. Persoalan lain adalah masih sedikit aktivis perempuan yang memiliki pengetahuan tentang cara penggunaan kondom perempuan dan akses untuk mendapatkan *femidom* dengan mudah. Persoalan ini menjadi tantangan tersendiri bagi LSM Lokal dalam upaya pencegahan HIV/AIDS di Papua (Wawancara Verenanda Kirihio, 11 dan 16 Agustus 2010).

Keterbatasan Akses Perempuan di Ruang Publik

Sebagai salah satu efek dari ketidakadilan gender adalah adanya perbedaan *space* (ruang) bagi perempuan dalam mengemukakan persoalannya rumah tangganya termasuk persoalan dengan kesehatan reproduksinya. Perempuan Papua masih merasa tabu untuk membicarakan persoalan seksualitas karena selama ini seksualitas dianggap sebagai persoalan rumah tangga yang sangat privat. Oleh karena itu seperti yang dilakukan oleh Yohanna Tunya, dengan YKB, mereka merasa lebih terbuka untuk menceritakan persoalan rumah tangga termasuk pengalaman dan ketakutan mereka terhadap seks yang tidak aman dengan suaminya ketika mereka di gereja. YKB dalam beberapa programnya membentuk CLO (Cheerleaders), yaitu anak-anak muda perempuan yang memberikan advokasi kepada para mama-mama Papua jemaat mereka untuk mengetahui tentang reproduksi perempuan. Dalam acara ini, mereka sangat terbuka dengan persoalan tubuh dan kesehatan reproduksinya tetapi kemudian menjadi sangat berbeda ketika mereka memasuki rumah tangganya, di mana laki-laki sangat berkuasa dalam segala sesuatu. Maka, perempuan Papua justru lebih terbuka di ruang gereja (ruang publik) daripada di ruang privat mereka. Tradisi adat masih lebih kuat dari gereja sehingga perempuan masih sangat terbatas kiprahnya. Oleh sebab itu, YKB melalui program CLO ini menggunakan gereja sebagai sarana pembelajaran perempuan yang terus menerus, untuk menjadi model perubahan versus tradisional. Seperti yang dicontohkan, perempuan lebih berani dan mau menyuarakan hati dan keinginannya (dalam koridor kesejahteraan keluarga, terutama ibu dan anak) yang tampaknya berbeda dengan konteks adat, ketika perempuan keluar dari forum gereja dan kembali kepada rumah tangga mereka sendiri. YKB kemudian merekrut perempuan, dari berbagai latar

belakang, untuk dapat diberdayakan termasuk *skill* dalam mengungkapkan pendapat, mendiskusikan persoalan dalam konteks kepentingan perempuan dan melihat dalam konteks *feminisation of HIV* di Papua seperti yang dikatakan oleh Nafsiah Mboi, dalam pertemuan Papua dan PNG tahun 2007. Salah satu program yang dilakukan untuk memecah kebuntuan antara ruang publik dan privat ini melalui beberapa program seperti drama radio produksi KPAPP (*Komisi Penanggulangan HIV Provinsi Papua*), sokongan donor dari Australia IHPCP, berjudul, 'Kampung Harapan, Kampung Masa Depan) diperlihatkan tokoh perempuan-perempuan Papua tersebut, dalam setting tradisional yang tengah mendapat pengaruh global modernisasi.

Tingginya Konsumsi Miras, Alkohol dan Seks Usia Dini

Dari riset tentang penggunaan alkohol di kota Jayapura, banyak diproduksi alkohol lokal atau milok/ minuman Lokal. Menariknya, ini adalah industri rumah tangga yang juga melibatkan perempuan lokal dalam pemroduksian dan penjualannya dan sumber pendapatan keluarga. Penyalahgunaan alkohol dan kekerasan seksual akibat konsumsi kondom menjadi berita sehari-hari di media Papua seperti Suara Perempuan dan Cendrawasih Pos, memperlihatkan korelasi konsumsi alkohol dengan praktek *unsafe sex*. Artinya berbeda dengan di Jawa, di Papua ancaman HIV sudah ke ibu-ibu biasa yang hidup dalam tatanan perkawinan. Sang suami, yang punya *multiple partners* yang tidak selalu mencari perempuan pasangan seks dari daerah lokalisasi namun bisa terjadi dalam domain lainnya apakah pekerja seks jalanan, dengan selingkuhan dan lain-lain. Perempuan Papua juga harus melawan suatu fenomena yang terdengar rasis, dengan kepercayaan laki-laki Papua terutama yang *mobile men with money*, kepuasan dan mitos maskulinitas mereka, untuk mencari perempuan 'paha putih', atau pendatang terutama dari Manado dan Jawa. Kebanggaan untuk memiliki pacar atau membeli PSK yang berkulit putih memperlihatkan adanya persoalan rasial dan etnis dalam masyarakat Papua. Ini sesungguhnya memperlihatkan keterkaitan dengan budaya poligami dari laki-laki Papua. Bila di masa lalu hanya mereka yang kaya dan memiliki kekuasaan yang bisa melakukan (dengan sanksi adat yang sangat besar termasuk soal mas kawin dan lain-lain), sekarang dengan konteks modern, laki-laki dapat mencari pasangan seks mereka di luar perkawinan, tidak saja dengan masyarakat lokal (dari daerah lain) namun

juga dengan perempuan pendatang yang jumlahnya semakin banyak. Persoalan ini sangat menyedihkan karena sebagian besar laki-laki di Papua tidak mempunyai konsep kapan harus berhenti ketika mulai minum. Melakukan seks dalam keadaan mabuk, menjadikan hubungan seks itu tidak aman untuk keduanya. Sebagaimana diketahui minuman umum dikenal sebagai alat untuk menaikkan *imaji personal* dan rasa percaya diri. Apalagi mereka menggunakan substansi seperti pil dekstra, ganja dan lain-lain. Di luar persoalan minuman keras yang juga dimulai sejak awal yaitu usia remaja, orang Papua, baik laki-laki maupun perempuan diketahui melakukan seks dini pada usia 11-12 tahun. Remaja hamil bukan cerita tidak biasa di Papua. Bila mereka menikah telah terputus pendidikan mereka. Bila tidak menikah, si keluarga perempuan yang biasanya sudah pas-pasan terbebani untuk membesarkan anak itu, sementara laki-lakinya bisa melepaskan diri dari tanggung jawab, seperti hasil penelitian yang dikemukakan yang dilakukan oleh Leslie Butt bahwa perempuan muda yang telah memiliki anak dari *unplanned pregnancy* ini terputus sekolahnya dan anak-anak hasil hubungan gelap itu diambil oleh orang tua pihak perempuan dengan mengubah panggilan menjadi 'ibu-bapak' untuk 'kakek-nenek' si bayi. Hal ini menjadikan perempuan muda tidak memiliki kesempatan dan hak untuk mengasuh anak-anak mereka.

Media Kampanye Penggunaan Kondom yang Maskulin

Riset lapangan yang dilakukan di Papua menunjukkan bahwa kampanye penanggulangan HIV/AIDS sudah cukup merata terutama di tempat-tempat umum perkotaan. Dana kampanye penanggulangan HIV/AIDS tidak hanya dari dalam negeri tetapi lebih besar lagi dari dana internasional seperti AUSAID, USAID, OXFAM, *Global Fund*, *World Vision*, HCPI dan lain-lain. Akan tetapi efektivitas dana kampanye penanggulangan ini perlu dikaji ulang karena berdasarkan pengamatan kami di lapangan, kampanye itu lebih ditujukan kepada pembaca laki-laki. Hal itu terlihat dari model kampanye yang sangat maskulin karena memprioritaskan laki-laki, sementara perempuan belum dianggap sebagai pihak yang penting. Terlihat dari beberapa spanduk, poster penggunaan kondom dan lain-lain yang masih memperlihatkan laki-laki sebagai pihak yang paling utama. Dalam beberapa kartu pos dan poster bahkan hanya laki-laki yang muncul tanpa kehadiran perempuan

sebagaimana terlihat pada gambar 1 di bawah ini yang menggambarkan kesebelasan Persipura, klub sepakbola lokal kebanggaan masyarakat Papua. Berdasarkan wawancara yang dilakukan terhadap Windra, staf HCPI, LSM Internasional berbasis di Australia yang membuat iklan tersebut mengemukakan bahwa dipilihnya Persipura sebagai ikon kampanye penggunaan kondom di Papua adalah popularitas yang dimiliki oleh klub sepakbola tersebut. Diharapkan dengan menjadikan idola masyarakat sebagai bintang iklan akan meningkatkan kesadaran warga Papua akan pentingnya penggunaan kondom (Wawancara di Jayapura 10 Agustus 2010).

Kampanye poster Persipura ini cukup efektif di kalangan laki-laki muda Papua. Beberapa responden

mengemukakan bahwa mereka masih mengingat dengan baik pesan yang dibawa oleh poster ini terutama karena beberapa bintang sepakbola Persipura tersebut adalah idola mereka. Akan tetapi ketika pertanyaan yang sama ditujukan kepada penonton perempuan, jawaban mereka ternyata berbeda. Beberapa pelajar putri SMA merasa bahwa iklan itu hanya untuk laki-laki sehingga ada persepsi bahwa kondom hanya untuk laki-laki yang suka berganti pasangan (Wawancara Lince Yembise 12 Agustus 2010).

Hal yang sama terulang pada iklan kondom yang diperankan oleh penyanyi Papua yang sedang populer yaitu Edo Kondologit sebagaimana terlihat pada gambar 2. Edo yang tampil dengan kalung khas



Gambar 1.
Persipura-Jayapura dalam Kampanye Penggunaan Kondom.



Gambar 2.
Iklan Kondom bersama penyanyi Edo Kondologit.



Gambar 3.
Iklan Kondom dengan Latar Pantai Sentani

Papua terlihat mencoba meyakinkan para pembaca tentang fungsi kondom bagi masa depan Papua. Dengan motto "Jaga Diri Pake Kondom, Jaga Papua dari HIV", poster ini secara eksplisit mengungkapkan bahwa masa depan Papua berada di tangan laki-laki. Poster yang diproduksi oleh AUSAID pada tahun 2004 secara massif terlihat di beberapa sudut kota Jayapura. Akan tetapi, berdasarkan wawancara dengan beberapa LSM perempuan seperti Yayasan Harapan Ibu, iklan ini sekali lagi memperlihatkan bahwa kondom adalah *domain* laki-laki. Tidak ada gambaran keluarga atau perempuan sehingga terkesan bahwa kondom hanya dan untuk laki-laki (Wawancara Verenanda Kirihi 16 Agustus 2010).

Persoalan yang sama terulang pada gambar 3 yang mengambil *setting* di Pantai Sentani Jayapura. Terlihat tidak ada perempuan, apalagi keluarga yang menjadi target dari iklan ini. Dari ketiga gambar itu terlihat bahwa perempuan masih dipandang sebagai *the other* yang tidak dianggap penting. Penggunaan kondom seakan-akan hanya berguna bagi laki-laki dan tidak ada implikasi bagi kesehatan perempuan. Hal ini menyebabkan munculnya *image* bahwa kondom hanya diperuntukkan untuk laki-laki dan untuk kepentingan laki-laki. Menariknya lagi, beberapa responden laki-laki mengungkapkan bahwa kondom hanya untuk laki-laki lokal yang memiliki tradisi *multiple partners*, sedangkan laki-laki perantau merasa lebih aman karena mereka tidak memiliki tradisi itu. Di kalangan LSL (laki-laki yang melakukan seks dengan laki-laki), sebagian LSL pendatang tidak mau melakukan hubungan seks (sukarela maupun terpaksa) dengan laki-laki lokal karena mereka yakin bahwa laki-laki lokal tidak

bersih (kotor) dan mengenal seks sejak usia masih sangat muda (Wawancara dengan Hasan dan Fian 15 Agustus 2010).

Stigma bahwa laki-laki lokal adalah 'jorok' sangat kuat tertanam dalam persepsi laki-laki non-Papua. Oleh sebab itu, pembuatan kampanye kondom yang bersifat maskulin justru dibaca dengan makna yang sangat berbeda oleh pembaca. Kenyataan ini juga diperparah oleh belum adanya iklan kondom perempuan yang mulai dipromosikan sejak tahun 2008. Dengan demikian, mempromosikan pemakaian kondom hanya dengan menggunakan ikon dunia laki-laki ternyata tidak cukup efektif terutama kepada perempuan dan laki-laki non-Papua. Diperlukan upaya yang lebih serius dan berpihak kepada perempuan bahwa kondom tidak hanya untuk laki-laki tetapi juga menyelamatkan keluarga dan masa depan Papua secara keseluruhan. Beberapa LSM perempuan kini mulai menyadari bahwa iklan kondom lebih efektif jika menyertakan perempuan dan anak (keluarga) sehingga epidemi HIV bukan hanya persoalan laki-laki semata tetapi lintas gender.

Berdasarkan fakta-fakta temuan di atas tentang faktor-faktor yang menjadi penyebab tingginya prevalensi HIV AIDS di kalangan perempuan lokal, perlu digali potensi yang dimiliki oleh *local wisdom* terutama *local knowledge* (pengetahuan lokal) yang dapat dipakai untuk memberdayakan perempuan lokal di Papua. Ada beberapa pengetahuan lokal yang selama ini menjadi strategi perempuan Papua dalam menanggulangi HIV. Berikut adalah beberapa upaya yang dapat dilakukan diantaranya. *Pertama*, mengaktifkan kembali fungsi dan peran perempuan dalam kehidupan sosial di Papua. Kehidupan

masyarakat Papua pada dasarnya tidak dapat dilepaskan dari peran perempuan yang memiliki posisi terhormat dalam budaya Papua. Salah satu terobosan yang dilakukan oleh beberapa LSM lokal adalah mengaktifkan kembali peran perempuan lokal dalam pengambilan keputusan misalnya dalam MRP (Majelis Rakyat Papua) yang kini memiliki jumlah anggota perempuan yang cukup signifikan. Lince Yembise, aktivis perempuan di OXFAM mengemukakan bahwa salah satu program yang sedang digalakkan OXFAM adalah memberdayakan perempuan lokal terhadap hak-hak politik mereka. Dalam beberapa pendampingan yang dilakukan OXFAM, perempuan yang memiliki posisi politik yang signifikan seperti istri kepala desa, para bidan, istri ketua adat dan lain-lain dikumpulkan secara rutin dalam program OXFAM dan mereka diberi wawasan tentang gender. OXFAM juga memberikan advokasi tentang pengelolaan uang sehingga penghasilan yang mereka miliki dapat digunakan secara efisien. Program *Women Empowerment* juga melatih mereka untuk mengenal budaya menabung dan mengelola keuangan dengan bijak. Tidak mudah bagi perempuan lokal Papua untuk mengelola keuangan karena tradisi yang berlaku adalah laki-laki yang memegang keuangan rumah tangga (Wawancara Lince Yembise 12 Agustus 2010). Program pengelolaan keuangan yang diadakan oleh OXFAM ini didasarkan pada realitas bahwa para perempuan ini memiliki posisi tawar yang cukup baik kepada suami-suami mereka agar mengelola keuangan dengan cara yang lebih bijak. Sebagaimana yang dikemukakan oleh Ili Movono, project coordinator HCPI (*HIV Cooperation Project for Indonesia*) yang berasal dari PNG, persoalan utama yang menimpa perempuan Melanesia (PNG dan Papua) adalah kuatnya budaya patriarki dalam kehidupan sehari-hari. Meningkatkan kesadaran perempuan Melanesia akan pentingnya kesetaraan gender juga merupakan program yang sedang digalakkan di PNG (Wawancara dengan Ili Monovo 15 Agustus 2010). Keberadaan MRP (Majelis Rakyat Papua) yang salah satu programnya adalah merekrut perempuan lokal sebagai anggota MRP adalah sebuah terobosan mengingat sulit sekali bagi mereka untuk memiliki posisi yang setara dengan laki-laki dalam dunia publik. *Local wisdom* yang kedua adalah mengaktifkan peran perempuan di gereja. Sebagaimana dikemukakan oleh Yohanna Tunya dari YKB (Yayasan Kesehatan Bethesda), gereja mulai lebih memfokuskan programnya pada persoalan kesehatan. Ketika para perempuan diberi peran yang lebih besar di gereja misalnya dengan merekrut anak-anak muda sebagai *Cheerleaders*,

mereka menjadi aktivis yang memiliki kepedulian yang cukup tinggi terhadap sesama perempuan. GKI bahkan mulai berinisiatif memperkenalkan kondom perempuan yang sebelumnya dilarang oleh pihak konservatif dalam gereja. Langkah gereja terutama GKI ini sangat penting mengingat gereja hanyalah satu-satunya lembaga yang dapat menjangkau seluruh pelosok Papua dengan program-program yang dikelola dengan baik.

Simpulan

Kajian gender yang dipakai dalam penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat beberapa faktor utama yang menyebabkan marginalisasi perempuan lokal Papua sehingga mereka menjadi korban utama epidemi HIV/AIDS, yaitu: 1) kebijakan yang belum sepenuhnya berorientasi pada hak-hak perempuan. Kenyataan ini sangat ironis karena perempuan memainkan peran penting dalam ekonomi keluarga. Kemiskinan dan pendidikan yang rendah yang menjadi penyebab rendahnya pemahaman mereka terhadap kesehatan dan terutama kurangnya informasi tentang HIV/AIDS; 2) adanya *feminization* dalam program kampanye penggunaan kondom. Program kondom bagi perempuan masih belum diterima oleh tokoh adat dan beberapa kalangan gereja yang konservatif; 3) terbatasnya partisipasi perempuan di ranah publik. Hal ini berdampak pada sedikitnya kebijakan yang berpihak pada perempuan terutama dalam layanan kesehatan pada perempuan di wilayah pedesaan. Keempat, belum ada PERDA yang melarang produksi dan konsumsi minuman keras baik yang lokal (milok) maupun minuman keras import yang dapat dibeli dengan mudah di Papua. Sejauh ini hanya kabupaten Manokwari-Papua Barat yang secara resmi melarang milok. Tingkat konsumsi miras sangat erat kaitannya dengan praktik seksual tanpa pengaman karena ketika seseorang dalam keadaan mabuk sangat sulit untuk menggunakan kondom. Kenyataan ini telah menjadi salah satu isu yang cukup menonjol di kalangan aktivis LSM di Papua yang mendesak pemerintah propinsi untuk melarang peredaran miras. Kelima, kampanye pemakaian kondom yang masih berorientasi kepada dan untuk laki-laki. Kampanye kondom belum mengintegrasikan fungsi kondom bagi kesehatan dan keamanan istri dan anak-anak.

Program pemberdayaan yang dilakukan oleh tim peneliti adalah mengadakan pelatihan dan workshop tentang Perilaku Seksual Berisiko dan Strategi Pencegahan HIV/AIDS bersama LSM Yayasan Harapan Ibu (YHI) di Jayapura. Acara ini tidak hanya

melatih para aktivis tentang strategi pencegahan HIV/AIDS tetapi juga membekali mereka dengan metode riset seperti FGD dan PEER. Kedua, tim peneliti mengadakan acara *talk show* di RRI Jayapura dalam acara *AIDS on AIR* yang memberikan informasi tentang penanggulangan HIV/AIDS terutama di kalangan perempuan. Ketiga, pemberdayaan dengan mengunjungi perempuan lokal Papua yang berada di wilayah pedesaan. Advokasi terhadap perempuan di Wamena yang sangat terpencil ini secara khusus lebih pada kalangan istri kepala suku dan perempuan muda yang jarang tersentuh dengan dunia luar. Keempat, mengadakan sosialisasi efektivitas penggunaan kondom di kalangan anggota TNI/Polri di daerah perbatasan RI-PNG di Skouw yang memiliki angka prevalensi HIV yang cukup tinggi.

Daftar Pustaka

- Butt L (2005) 'Lipstick Girls' and 'Fallen Women': AIDS and Conspirational Thinking in Papua, Indonesia. *Cultural Anthropology* 20(3):412-442.
- Hasan dan Fian (2010) [Personal communication] 15 Agustus.
- Jawa Pos (2010) Angka Epidemi HIV/AIDS Indonesia Tercepat di Asia. Jawa Pos, 2 April 2010.
- Kirihio V (2010) [Personal communication] 11 dan 16 Agustus.
- Monovo I (2010) [Personal communication] 15 Agustus.
- Morin J (2007) Tinjauan terhadap Hasil STHP pada Populasi Umum di Tanah Papua. Departemen Antropologi Universitas Cendrawasih. Makalah Tidak Diterbitkan.
- Reinhartz S (1992) *Feminist Methods in Social Research*. New York: Oxford University Press.
- Stanley L & Wise S (1992) Method, methodology and epistemology in feminist research processes', in L.Stanley (ed.) *Feminist Praxis: Research, Theory and Epistemology in Feminist Sociology*. Routledge: London, pp. 20-60.
- Tunya Y (2010) [Personal communication] 10 Agustus.
- Yembise L (2010) [Personal communication] 16 Agustus.