

MENYIBAK KETABUAN: SEBUAH TINJAUAN ATAS *SOCIAL MARKETING* PROGRAM PENCEGAHAN HIV-AIDS DI INDONESIA

Yera Ameilia
Universitas Ma Chung

ABSTRACT

HIV-AIDS cases has been increasing around the world and became one of the worrying problem faced by most parts of the world. Social marketing be one way that can be done to reach social objectives in influencing people's behavior, including HIV-AIDS prevention. Social marketing programs can be applied for the prevention of HIV-AIDS, but social marketing of condoms be an effective way in preventing HIV-AIDS. Social marketing of condoms has been effectively implemented by various countries to raise public awareness of used the condoms in preventing the transmission of HIV-AIDS, but the application of a condom social marketing program regarded taboo and supported with various problems in the society. It makes Indonesian people lack awareness about condoms and do not understand that the actual use of condoms is very important in the prevention of HIV-AIDS.

Keywords: *HIV-AIDS, condom social marketing.*

PENDAHULUAN

HIV/AIDS telah mengancam kesehatan masyarakat dunia. *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) merupakan virus yang menurunkan sistem kekebalan tubuh manusia, sehingga penderita mudah terkena berbagai penyakit. Gejala dan infeksi yang timbul karena rusaknya sistem kekebalan tubuh manusia akibat infeksi HIV disebut *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS). Tingkat HIV dalam tubuh dan timbulnya berbagai infeksi tertentu merupakan indikator bahwa infeksi HIV telah berkembang menjadi AIDS (Lab dan UPTD Puskesmas Sibela, 2013). Angka internasional menunjukkan lebih dari 14.000 infeksi baru terjadi setiap hari dan diperkirakan 40,3 juta orang hidup dengan status HIV-AIDS di dunia pada tahun 2005. Menurut perhitungan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dalam Dayaningsih (2009), pada tahun 2006 penderita HIV-AIDS meningkat dari tahun sebelumnya, yakni 25 juta jiwa setiap harinya dan seorang penderita HIV/AIDS berpotensi untuk menulari sekitar 200 orang lainnya. Menurut UNAIDS tahun 2012 dalam Laporan Epidemi AIDS Global, HIV-AIDS berkembang dimana terdapat 34 juta orang dengan HIV di seluruh dunia dengan 4 juta orang HIV di Asia tenggara. Penderita HIV-AIDS 50% diantaranya adalah perempuan dan 2,1 juta anak berusia kurang dari 15 tahun. Menurut laporan perkembangan HIV-AIDS WHO-SEARO, sekitar 1,3 juta orang (37%) perempuan

terinfeksi HIV (Kementrian Kesehatan, 2013). Hal ini menunjukkan bahwa HIV-AIDS berkembang semakin meningkat setiap tahunnya.

HIV-AIDS yang terjadi di Indonesia sendiri juga meningkat setiap tahunnya, terbukti dengan adanya jumlah kasus HIV dan AIDS di Indonesia pada tahun 2011 jika ditotal sebesar 28.343, meningkat menjadi 30.258 pada tahun 2012, kemudian pada tahun 2013 meningkat menjadi 35.303 dengan angka kematian sebesar 726 jiwa. Sementara itu, jumlah kumulatif kasus HIV-AIDS menurut golongan umur dua terbesar, terjadi pada rentang umur 20-29 tahun sebesar 18.287 jiwa dan umur 30-39 tahun sebesar 15.816 jiwa (Ditjen PP dan PL Kemenkes RI, 2014). Peningkatan kasus HIV-AIDS yang terjadi memperlihatkan bahwa HIV-AIDS telah menjadi permasalahan yang berada ditengah-tengah kehidupan masyarakat. Kasus HIV-AIDS telah terjadi di berbagai propinsi di Indonesia. Pada tahun 2014, penyebaran kasus HIV-AIDS terbanyak secara berurutan terjadi di DKI Jakarta, Jawa Timur dan Papua. Kasus HIV-AIDS yang telah terjadi dan tersebar di seluruh Indonesia sebanyak 198.573 kasus, sehingga memerlukan perhatian agar epidemi HIV-AIDS dapat dicegah dan tidak membunuh masyarakat lebih banyak. Epidemi terjadi diakibatkan dari jarum suntik pengguna obat terlarang, hubungan seks bebas, orang yang bekerja dalam kegiatan prostitusi dan pelanggan mereka serta hubungan seks sesama pria. Hasil Riset kesehatan pada tahun 2010 (Fitriana, 2014), menunjukkan bahwa pengetahuan komperhensif mengenai HIV-AIDS pada penduduk usia 15-24 juga masih rendah yaitu hanya 11,4 %.

Penularan terbesar diakibatkan dari hubungan seks heteroseksual, yaitu sebesar 34.187 kasus pada tahun 2014 (Ditjen PP dan PL Kemenkes RI, 2014). Hal tersebut menyatakan bahwa HIV-AIDS telah berkembang pesat dan membahayakan kehidupan masyarakat hingga saat ini. Oleh karena itu, program pencegahan perlu dilakukan bagi masyarakat, sehingga dapat mengurangi terjadinya HIV-AIDS di Indonesia. Salah satu program pencegahan yang dapat dilakukan adalah pemasaran sosial untuk penggunaan kondom (*condom social marketing*). Menurut Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Dr. Sugiri MPH mengatakan bahwa, rendahnya kesadaran akan pentingnya penggunaan kondom bagi kesehatan pribadi, keluarga dan keselamatan masyarakat merupakan kendala untuk mengatasi terjadinya infeksi menular seksual (IMS) HIV-AIDS, masyarakat seharusnya mengerti bahwa penggunaan kondom tidak hanya digunakan sebagai alat kontrsepsi, namun juga efektif sebagai pencegah terjadinya IMS (Susanti, 2007). IMS merupakan infeksi yang menular lewat hubungan seksual dengan pasangan yang telah tertular dan menjadi faktor penularan HIV (Yayasan Spiritia, 2014).

Pemasaran sosial penggunaan kondom (*condom social marketing*) yang dilakukan oleh setiap negara berbeda-beda dan bagaimana Indonesia menggunakan program pemasaran sosial penggunaan kondom (*condom social marketing*) untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai penggunaan kondom dalam mencegah terjadinya HIV-AIDS.

TINJAUAN PUSTAKA

Social Marketing

Menurut Kikumbih (Sing, 2012), *social marketing* merupakan aplikasi dari alat, teknik, dan konsep pemasaran komersial untuk masalah-masalah sosial dan kesehatan dalam rangka menjangkau populasi secara efektif serta sebagai strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan penggunaan produk untuk kesehatan, akses pelayanan kesehatan, sehingga membuat perubahan perilaku masyarakat terhadap kesehatan. Absah dan Nasution (2012) menyatakan bahwa pemasaran sosial biasanya digunakan untuk promosi yang berkaitan dengan kesehatan, seperti anjuran tentang produk atau layanan baru dan diberikan petunjuk tentang cara penggunaan yang efektif. Pemasaran sosial (*social marketing*) juga menjadi suatu cara dalam menangani masalah kesehatan serius yang berakar pada keluarga berencana dan digunakan untuk merespon *epidemic AIDS* (UNAIDS, 2000). Menurut Siswanto (2012), Pemasaran sosial dibangun berdasarkan pertimbangan konsumen atau target, perusahaan dan kesejahteraan masyarakat. Konsumen atau target tidak hanya menjadi sasaran pokok atas informasi yang ingin disampaikan, melainkan sebagai pengukur apakah kegiatan yang dilaksanakan diminati dan berhasil sesuai dengan tujuan program dan apakah program sosial memberikan manfaat yang dirasakan oleh konsumen atau targetnya. Konsumen secara sistematis dimintai saran sepanjang proses pemasaran sosial, memberikan data untuk berbagai keputusan pemasaran yang menentukan.

Social marketing mengaplikasikan teknik pemasaran dengan menggunakan *mass marketing* dan *advertising* untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah perilaku dan sosial masyarakat. Teknik pemasaran yang dapat digunakan dalam pemasaran sosial melalui periklanan di media massa, seperti televisi, radio, koran, majalah dan website, kemudian brosur, postcard, pamflet, baleho dan alat periklanan lainnya (Olshefsky et al, 2007). Badan Koordinasi Keluarga Berencana (2003) menyatakan bahwa *social marketing* juga dapat menggunakan komunikasi pemasaran dengan *personal selling*, *push strategy* atau *pull strategy* sesuai dengan tujuan dari program yang ingin dicapai. Menurut Tjiptono (Absah dan Nasution, 2012), kegiatan *personal selling* dilakukan secara langsung (*face-to-face*) untuk

mempengaruhi target atau konsumennya terhadap produk yang dimilikinya, agar target atau konsumen mencoba dan bersedia membeli produknya. Sementara itu, *Pull strategy* yang digunakan untuk memasarkan produk dengan mensosialisasikan penggunaan produk tersebut kemasyarakat. Sementara itu, *Push strategy* yang berarti usaha memasarkan suatu produk dengan memberikan pengarahannya kepada pihak-pihak yang mendukung atau berkaitan dengan program yang dijalankan (Badan Koordinasi Keluarga Berencana, 2003). Aplikasi dalam *social marketing* juga menggunakan bauran pemasaran atau *marketing mix*, meliputi produk, *price*, *place* atau *distribution*, dan *promotion*. Pada konsep pemasaran, produk merupakan segala sesuatu yang ditawarkan ke pasar untuk mendapatkan perhatian, dibeli, dipergunakan dan yang dapat memuaskan keinginan atau kebutuhan. *Price* merupakan biaya atau pengorbanan yang harus dikeluarkan oleh individu untuk mengadopsi perilaku yang ditawarkan. Sementara itu, *place* atau *distribution* adalah saluran distribusi yang ditawarkan kepada target audience. *Promotion* dalam *social marketing* sesuai dengan perilaku yang ingin ditawarkan, harga, saluran distribusi dan kelompok *audience* yang ingin dituju (Husein, 2012). Aplikasi bauran pemasaran dalam *social marketing* disesuaikan dengan program yang akan dijalankan serta tujuan dari terlaksananya program tersebut.

Program-program yang dibuat dalam *social marketing* harus mampu mengubah sikap, *self-efficacy* pada diri target, sehingga menciptakan lingkungan yang mendukung perubahan perilaku pada masyarakat. Menurut Lefebvre & Flora (Husein, 2012), terdapat delapan elemen yang dapat diperhatikan oleh praktisi *social marketing* dalam menjalankan program-programnya. Element-element tersebut antara lain, Program-program *marketing* berorientasi pada target *audience*, program pemasaran yang dijalankan dapat mengubah perilaku targetnya dapat diadopsi dalam jangka waktu yang lama dan sifatnya harus sukarela tanpa paksaan, program-program pemasaran berdasarkan pada penelitian pendahulu dan disesuaikan dengan targetnya, melakukan penelitian formatif dalam rangka mendesain program-program intervensi, melakukan analisis terhadap saluran distribusi yang paling menguntungkan dalam menyampaikan intervensi-intervensi yang dibuat, menerapkan bauran pemasaran secara komprehensif, mempersiapkan proses evaluasi dan *monitoring* dan melakukan pengelolaan yang menyeluruh dan terintegrasi terhadap program-program yang dibuat.

Pada program-program *social marketing* juga terdapat beberapa penyebab yang dapat membuat suatu kegagalan dari program yang telah dibuat. Adapun penyebab-penyebab dalam kegagalan dari program *social marketing* yang dijalankan, antara lain (Husein, 2012), target

audience tidak menjadi orientasi dari program yang telah dijalankan, program tidak dijalankan secara menyeluruh dan simultan dan *social marketing* tidak hanya sebatas jargon dan kampanye, namun perlu dukungan dari semua pihak.

Pada tahun 1970an, negara di dunia mulai menerapkan prinsip-prinsip pemasaran sosial dalam keluarga berencana. Pada pertengahan 1980-an, adanya perkembangan HIV-AIDS yang semakin meningkat membuat *Condom Social Marketing* (pemasaran sosial kondom) menjadi alat yang efektif dalam mencegah terjadinya HIV-AIDS (UNAIDS 2000). Menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana (2003) menyatakan bahwa kondom memiliki efek samping yang ringan dan bersifat lokal, tidak memiliki kontraindikasi medis yang mutlak dan mudah untuk didapatkan dengan harga yang terjangkau dan dapat didistribusikan dikalangan masyarakat luas. *Condom Social Marketing* memiliki fokus terhadap produk yang berusaha untuk terus beradaptasi melalui teknik komunikasi dan distribusi yang tepat dalam menghadapi tantangan dari epidemi. Adanya program pemasaran sosial membuat kondom tersedia, terjangkau dan dapat diterima dinegara-negara yang terkena dampak epidemi HIV-AIDS. Program pemasaran sosial telah digunakan untuk meningkatkan kesadaran penggunaan kondom ke masyarakat (UNAIDS, 2000). Kondom yang merupakan salah satu produk yang secara sosial bermanfaat sering diberikan subsidi dalam kegiatan promosinya untuk memberikan dorongan atau motivasi kepada konsumen atau targetnya untuk membeli atau menggunakan kondom dalam mencegah terjadinya penularan HIV-AIDS. Semua pihak diperlukan kerja samanya secara menyeluruh dalam program pemasaran sosial kondom, seperti pemerintah, perusahaan kondom, agen dan pengecer (Absah dan Nasution, 2012).

Menurut UNAIDS (2012), Pada tahun 1996, program *condom social marketing* telah mendistribusikan lebih dari 783 juta kondom di lebih dari 50 negara dan dilakukannya kampanye untuk mengkomunikasikan penggunaan kondom ke berbagai negara, seperti Malawi, Bolivia, Zimbabwe, Rusia, Afrika Selatan, Zambia dan lain sebagainya. Program bersama PBB untuk HIV-AIDS (UNAIDS) telah mendukung kegiatan pemasaran sosial ini dalam konteks memperluas ke negara-negara lain tentang penggunaan kondom terhadap penanggulangan HIV-AIDS. Program *condom social marketing* telah memberikan kontribusi terhadap perubahan perilaku untuk menggunakan kondom guna mencegah terjadinya HIV-AIDS. Distribusi dalam program pemasaran kondom pada umumnya bekerja sama dengan pihak agen, grosir dan eceran. Program ini memiliki fokus untuk mengembangkan *outlet* non-tradisional dan sistem distribusi informal. Pengembangan *outlet* yang dekat dengan masyarakat memudahkan mereka untuk mendapatkan kondom kapan dan dimana mereka

butuhkan. Staf yang bertanggungjawab dalam penjualan kondom diharuskan untuk memberikan informasi kepada pihak-pihak yang telah bekerja sama, seperti pengecer dan grosir mengenai produk dan resiko penyakit yang dapat dialami oleh pengguna, jika tidak menggunakan kondom (UNAIDS, 2012). Sistem distribusi dengan menggunakan agen, grosir dan eceran serta pihak-pihak terkait lainnya menjadi bagian penting dalam program pemasaran sosial kondom, karena melalui mereka informasi mengenai penggunaan kondom dapat tersebar luas kepada target distribusi dan dapat melihat keadaan populasi yang terpinggirkan. Sistem distribusi kondom disesuaikan dengan keadaan masing-masing negara, karena kondom menjadi salah satu produk yang secara sosial sulit untuk didistribusikan dan penjualannya yang rumit (Absah dan Nasution, 2012).

Program *condom social marketing* (CSM) dalam pencegahan HIV-AIDS merupakan program yang dianggap efektif untuk mencegah terjadinya HIV-AIDS diberbagai negara (UNAIDS, 2000). Program ini timbul dikarenakan adanya peningkatan HIV-AIDS yang telah tersebar dan mengkhawatirkan diberbagai negara dan penyebab paling besar diakibatkan dari heteroseksual. Program CSM dapat menggunakan media massa, *personal selling*, promosi melalui iklan, *push* dan *pull strategy* atau mengaplikasikan program melalui *marketing mix* (bauran pemasaran). Program CSM diterapkan dengan berbagai cara diberbagai negara untuk meningkatkan kesadaran masyarakat atau target, hingga merubah perilaku mereka dalam mencegah terjadinya HIV-AIDS dengan penggunaan kondom. Adapun program CSM yang diterapkan di berbagai negara yang dapat meningkatkan kesadarannya (UNAIDS, 2012), seperti, Afrika Selatan. Afrika Selatan memiliki *Society for Family Helath* (SFH) yang bekerja untuk menjangkau remaja dengan mengembangkan berbagai bahan mengenai HIV-AIDS dan masalah kesehatan reproduksi. Proyek ini menggunakan berbagai media yang dirancang dan diilustrasikan untuk menjangkau anak-anak muda, seperti *radio call-programme*, *mobile technology*, iklan televisi dan buklet remaja aman sex. SFH juga dirancang dengan menerapkan program yang bertujuan untuk memberikan informasi dan pendidikan kesehatan kepada pekerja tambang emas dan berlian yang bekerja di Afrika Selatan. Masyarakat memiliki respon yang baik terhadap perkataan dari tokoh agama dan komunitas yang dihormati di negaranya. Oleh karena itu, SFH menggunakan salah satu uskup besar di Afrika Selatan untuk berbicara di serial televisi yang diproduksi oleh SFH sendiri, ia mengatakan bahwa seks hanya dilakukan di dalam pernikahan dan mendesak semua orang untuk melakukan hubungan seks diluar nikah, agar mengambil tindakan terhadap pencegahan dan praktek yang lebih aman. Hal tersebut dilakukan sebagai cara untuk menyadarkan

masyarakat mengenai bahaya perilaku seks bebas dan kerugian yang akan diterimanya. Negara lainnya, yakni India. India merupakan salah satu negara yang hidup dengan HIV-AIDS cukup tinggi, namun penggunaan program *condom social marketing* dapat mengurangi terjadinya HIV-AIDS di negaranya. Teknik yang berhasil digunakan oleh India yaitu mengoperasikan sebuah proyek inovatif di Bombay's *red light district*. Pekerja seks dan kliennya menjadi target utama terhadap HIV-AIDS di India. Proyek ini bekerja dengan konglomerasi terbesar pekerja seks komersial di dunia dan mendidik pekerja seks dan klien mereka untuk menggunakan kondom. *Population Service International (PSI)*/India menggunakan berbagai *outlet* kreatif dan bekerja sama dengan *street magician*, bintang film, sopir taksi dan *bar tenders* untuk mendekati atau menjangkau pekerja seks dan klien mereka dalam memberikan informasi terhadap HIV-AIDS serta memotivasi mereka untuk menggunakan kondom dalam pencegahannya. Sebuah studi menyatakan bahwa setelah tiga tahun peluncuran proyek ini memberikan dampak terhadap kesadaran HIV-AIDS sebesar 80% di kalangan kelompok sasaran dan kondom diakui menjadi cara efektif dalam pencegahan HIV-AIDS (UNAIDS, 2012).

Selain Afrika Selatan dan India, DKT di Vietnam dapat mencapai penjualan kondom yang tinggi dinegaranya dengan menggunakan beberapa teknik promosi untuk meningkatkan kesadaran masyarakatnya. Vietnam menggunakan alat pemasaran yang inovatif, dengan membuat dua merek kondom untuk dijual dan distribusikan secara luas. Program ini membuat dua merek tersebut sangat terlihat dalam kehidupan sehari-hari melalui berbagai cara, seperti, televisi, iklan radio, iklan majalah dan surat kabar, *mobile advertising* pada bus umum. Selain itu, program ini mendistribusikan ribuan barang yang digunakan untuk promosi, seperti *t-shirt*, topi, jam dan gantungan kunci serta mensponsori acara-acara umum yang sering diminati oleh masyarakat, seperti acara *bicycle races* dan kontes binaraga (UNAIDS, 2000). Sementara itu, Tanzania memiliki program CSM dengan fokus komunikasi kampanye untuk wanita. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi isu malu dan persepsi stigma dari penggunaan kondom. Kampanye untuk mempromosikan penggunaan kondom dikalangan perempuan yang telah dikembangkan berjudul "*Talk to Him*", terdiri dari serangkaian poster dan materi pendukung lainnya yang menggambarkan kepercayaan diri, memberdayakan, perempuan muda yang mempromosikan kondom sebagai bagian yang diperlukan dalam hubungan yang sehat dan penuh kasih.

Uganda merupakan negara yang menjalankan program CSM dengan membuat *talk show* yang dilakukan melalui kerja sama dengan stasiun radio lokal, SOMARC membuat *talk*

show yang dirancang untuk memberikan informasi mengenai *Premenstrual Syndrome (PMS)* dan kesehatan reproduksi secara umum. Acara *talk show* tersebut juga disiarkan di radio yang telah populer di daerahnya disertai dengan dokter spesialis untuk memberikan konsultasi mengenai kesehatan. Uganda juga menjual kondomnya melalui distributor, grosir dan eceran dan pihak yang bekerja sama dapat menyebarluaskan informasi mengenai penggunaan kondom. Selain itu, membantu masyarakatnya untuk mendapatkan kondom kapan dan dimana dibutuhkan. Kamboja menggunakan program CSM dengan berbagai macam kreatifitas media untuk memberikan pesan pencegahan HIV-AIDS. Salah satu yang dilakukan kamboja dengan membentuk seni tradisional tertua, yaitu pertunjukan boneka. Drama modern yang diceritakan mengenai dampak dari epidemi AIDS, seperti “*fish story*” yang ditulis oleh seorang pemuda mahasiswa kamboja. Program komunikasi lain yang dilakukan seperti, *popular radio soap-opera* yang berjudul “*sopheap and her family*” yang membahas HIV-AIDS dan mempromosikan seks aman penggunaan kondom. Kemudian, mengangkat cerita “*suzi and a teacher*”, memberikan panduan yang berjudul “*when my student ask about AIDS*” dan lainnya yang memiliki pesan yang sama terhadap HIV-AIDS. Cerita-cerita kreatif tersebut telah menarik perhatian masyarakatnya (UNAIDS, 2012). Sementara itu, program CSM yang dilakukan oleh Amerika Serikat dengan menggunakan berbagai media modern untuk menjangkau remaja yang aktif secara seksual. Amerika Serikat memiliki *Action Project* di Portland, Oregon dengan mengembangkan serangkaian iklan televisi dan memiliki suatu acara selama satu jam yang berjudul tentang sex serta memberikan pesan melalui videotape. Pendidikan mengenai seks di negara ini menjadi suatu hal yang tidak tabu, karena seks diakui menjadi suatu bagian dari kehidupan manusia. Program ini bertujuan untuk mengurangi terjadinya kejadian HIV dan infeksi penularan seksual (UNAIDS, 2012). Fiji juga melakukan program CSM dengan memberikan iklan kondom yang berisi informasi yang relevan dan menghasilkan batasan tertentu terhadap perubahan kognitif. Hasil survei yang dilakukan di Fiji menunjukkan bahwa 39% dari responden dipengaruhi oleh iklan kondom dalam keputusan mereka untuk menggunakan kondom (Singh, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Singh (2012) berdasarkan *marketing mix* di fiji, menyatakan bahwa pentingnya memberikan pilihan alternatif untuk kebutuhan kondom agar tersedia di *outlet* tradisional, seperti panti pijat, toko-toko kecil serta memberikan pelatihan bagi pemilik toko penjual kondom, agar mereka mempromosikan penggunaan kondom. Penelitian yang dilakukan Sigh (2012) tersebut menjadi rekomendasi bagi fiji. Negara lain seperti Botswana juga menjalankan program CSM. Pada tahun 1995, program

Botswana pemasaran sosial telah mengembangkan proyek “*Tsa Banana*” yang menciptakan *outlet youth friendly* dimana kondom dijual. “*Tsa Banana*” merupakan toko yang ditujukan pada penyediaan kondom sekaligus memberikan nasihat kepada anak-anak muda dalam suasana yang santai di *outlet* tersebut terhadap berbagai hal mengenai sex dan penggunaan kondom serta informasi HIV-AIDS (UNAIDS, 2012).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Indonesia merupakan negara yang telah memiliki peraturan mengenai penggunaan kondom sebagai upaya mencegah terjadinya HIV-AIDS, pada awalnya diberlakukan di Irian Jaya melalui Peraturan Daerah wajib kondom 10% sejak 2001. Peraturan ini mengenai penggunaan kondom saat berhubungan intim dengan pasangan diluar rumah dan pasangan diluar nikah. Jawa timur juga telah menerapkan peraturan daerah mengenai pemakaian kondom melalui Peraturan Daerah Nomor 5 tahun 2004 tentang pencegahan dan penanggulangan HIV-AIDS di Jawa Timur pada 23 Agustus 2004 dan merupakan perda pertama di Indonesia yang mengatur tentang HIV-AIDS, kemudian diberlakukan di setiap daerah Indonesia lainnya. (Apriani, 2013).

Peraturan mengenai penggunaan kondom telah dibentuk oleh pemerintah dalam pencegahan HIV-AIDS, namun pemasaran sosial kondom dalam mencegah terjadinya HIV-AIDS di Indonesia masih terbilang rendah. Hal tersebut dikarenakan seks menjadi sesuatu yang masih dianggap tabu untuk dibicarakan secara terbuka di Indonesia. Daerah-daerah tertentu juga menentang promosi kontrasepsi kondom dan penyebaran informasinya yang dianggap tidak sesuai dengan agama atau moral (UNICEF Indonesia 2012). Masyarakat menganggap kondom menjadi suatu hal yang negatif, dikarenakan kurangnya pengetahuan mereka mengenai kondom, sehingga membentuk pemahaman yang negatif di dalam kehidupan. Selain itu, masyarakat menjadi tidak ingin berurusan apalagi membeli kondom karena takut, tidak enak dipakai, malas dan paling utama adalah rasa malu, mereka tidak mengetahui bahwa sekitar 90% penggunaan kondom akurat dalam menangani kasus HIV-AIDS dan sisanya sekitar 10% ketidakakuratan disebabkan oleh kesalahan penggunaan (BPN ISMKI , 2014). Masyarakat menganggap negatif dari informasi penggunaan kondom juga terbukti dari kecaman dan protes yang dialami oleh Menteri kesehatan Dr. Nafsiah Mboi, SpA, MPH. Ia mendapatkan protes dari berbagai pihak, termasuk majelis ulama indonesia dan muslimat NU atas video yang diunggahnya di youtube. Video tersebut berisi Menteri

kesehatan yang mewanti-wanti masyarakat bahwa seks beresiko dapat terjadi di semua umur dan menyebabkan HIV-AIDS serta penyakit kelamin semakin meningkat. Ia menjelaskan bahwa masyarakat perlu untuk diberikan pendidikan agama, konseling perubahan perilaku dan ia menghimbau masyarakat agar menggunakan kondom untuk mengurangi dampak buruk dan hubungan seks yang beresiko tersebut (Basri, 2012).

Menurut Todd Callahan, Country Director DKT Indonesia atau produsen kondom (Damanik, 2013), menyatakan bahwa pemasaran sosial kondom di Indonesia menggunakan *pleasure angel*, yakni seseorang yang dianggap dapat mensosialisasikan manfaat digunakannya kondom bagi masyarakat yang dilakukan sebagai upaya untuk mendapatkan perhatian lebih dari masyarakat melalui diri orang tersebut dan Indonesia menggunakan Julia Peres. Menurutnya, sosialisasi ini telah menjadi kontroversi dan banyak pihak industri lain memprotes dirinya, namun ia hanya ingin menekankan bahwa sosialisasi dengan menggunakan suatu figur yang dikenal masyarakat akan mendapatkan perhatian yang lebih dari mereka, sehingga tujuan sosial dapat tersampaikan dengan baik, terutama ancaman dari HIV-AIDS. Indonesia juga memiliki kegiatan Pekan Kondom Nasional (PKN) untuk memberikan kesadaran kepada masyarakat mengenai berbagai hal mengenai kondom, dari resiko, manfaat penggunaannya dan sebagainya. Program Pekan Kondom Nasional ini diselenggarakan di 12 kota besar di seluruh Indonesia dengan menggunakan bus untuk masuk kemasyarakat, membagikan kondom dan mengedukasi mereka. Program pembagian kondom secara gratis juga dilakukan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Indonesia untuk keluarga berencana.

Menurut I Gusti Putu Suwana sebagai pembicara dalam acara *talkshow* mengenai “Pro dan Kontra Pembagian Kondom Gratis Kepada Masyarakat” (BPN ISMKI, 2014), mengatakan bahwa masyarakat Indonesia menganggap kondom sebagai hal yang negatif. Banyak organisasi dan Lembaga Sosial Masyarakat (LSM) di Indonesia juga menganggap bahwa pembagian kondom oleh pemerintah tidak efektif dan hanya melegalkan hubungan seks bebas di masyarakat. Pembagian kondom dalam pelaksanaannya belum cocok dengan memberikannya ke seluruh elemen masyarakat, sehingga masyarakat menjadi sensitif. Bagi masyarakat yang teredukasi tidak terlalu menjadi permasalahan terhadap tindakan tersebut, namun masyarakat awam akan menganggap tindakan tersebut menjadi suatu hal yang negatif. Menurutnya, pembagian kondom secara gratis lebih sesuai jika dipersonalisasi untuk masing-masing kalangan, kepada kelompok yang berisiko tinggi dan wajib mengikuti edukasi.

Persepsi masyarakat yang menganggap program pembagian kondom tidak bermoral semakin dibangun oleh sebagian besar tokoh agama dan organisasi berbendera Islam, DPR Menteri, ormas. Mereka tetap menghujat Menteri Kesehatan, meskipun telah dilakukan klarifikasi informasi dan penelurusan berita oleh pihak Kementerian Kesehatan, Komisi Penanggulangan Aids Nasional (KPAN) dan DKT Indonesia atau produsen kondom (Umarjianto, 2013). Menurut Menteri Kesehatan mengenai program PKN sebenarnya dilakukan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap penggunaan kondom dengan tujuan mencegah penularan virus HIV-AIDS yang sangat berbahaya dan menyebabkan kematian dan bukan diasumsikan sebagai dukungan terhadap perilaku seks bebas (Umarjianto, 2013). Namun, semua pemahaman yang diberikan Menteri Kesehatan kepada masyarakat terus mendapatkan reaksi keras dan menganggap kegiatan tersebut bertentangan dengan agama, baik di media masa dan media sosial. Pelaksanaan kegiatan seharusnya dilakukan secara perlahan atau bertahap dalam memberikan pemahaman mengenai seks kepada masyarakat Indonesia. Persepsi negatif masyarakat berakar tidak diketahuinya peraturan pemerintah mengenai penggunaan kondom dalam mencegah terjadinya HIV-AIDS dan adanya ketabuan mengenai seks dari masyarakat Indonesia, sehingga yang menyebabkan pemasaran sosial kondom tidak dapat berjalan dengan optimal. Bukti bahwa pelaksanaan promosi terhadap penggunaan kondom belum optimal di Indonesia, ditunjukkan dari hasil publikasi KPAD (Komisi Penanggulangan AIDS Daerah) tahun 2005, bahwa cakupan penggunaan kondom selama 1 tahun rata-rata dalam 1 bulan hanya mencapai 33%. Kemudian, media promosi berupa poster, stiker, booklet folder kurang diminati, karena tulisan dan isi pesan dinilai tidak sesuai dengan kebutuhan masyarakat (Priyanto dan Parametri, 2008). Iklan-iklan kondom juga disiarkan dengan pesan yang belum edukatif dan tidak memberikan suatu arti pesan dari disiarkannya iklan kondom bagi masyarakat.

Pemasaran sosial penggunaan kondom yang belum optimal disebabkan dari tingkat pengetahuan mengenai HIV-AIDS penduduk kebanyakan 15 tahun keatas yang masih rendah, padahal kasus terbesar HIV-AIDS terjadi pada umur 15 tahun keatas. Survei Riset Kesehatan Dasar tahun 2010 menunjukkan bahwa kira-kira 42% dari penduduk usia diatas 15 tahun belum pernah mendengar tentang HIV-AIDS dan hanya terdapat 10% perempuan dan 13% laki-laki yang memiliki pengetahuan komperhensif tentang penanggulangan HIV (Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2010). Pada tahun 2011, sepertiga wanita pekerja seks menyatakan tidak menggunakan kondom dengan pelanggan mereka. Selain itu, terdapat kira-kira 39% pekerja seks pria yang memiliki

pelanggan perempuan juga tidak menggunakan kondom dalam hubungan seksual mereka serta 40% pria berusia subur berhubungan seks dengan lebih dari satu pasangan tidak menggunakan kondom pada saat bersetubuh (UNICEF Indonesia, 2012). Oleh karena itu, promosi penggunaan kondom masih merupakan persoalan yang dihadapi di Indonesia, sehingga masyarakat kurang mendapatkan kesadaran mengenai pentingnya penggunaan kondom dalam pencegahan HIV-AIDS. Ketersediaan dan akses penggunaan kondom juga menjadi suatu permasalahan terhadap pencegahan HIV-AIDS, karena terdapat peraturan Undang-Undang Kependudukan dan Pengembangan Keluarga (UU No.52/2009) dan Undang-Undang Kesehatan (UU No.36/2009) menetapkan bahwa pasangan yang telah menikah secara sah dapat mengakses layanan seksual dan kesehatan reproduksi. Hal tersebut menyulitkan orang muda dan dewasa untuk mengakses pelayanan kontrasepsi atau keluarga berencana dari klinik-klinik pemerintah dan sebenarnya menyulitkan pemerintah sendiri untuk menjangkau masyarakat secara lebih luas dalam mengkomunikasikan seksual yang aman.

KESIMPULAN

Indonesia membutuhkan suatu cara yang tepat dalam pemasaran sosial kondom, agar meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai penggunaan kondom dalam mencegah terjadinya HIV-AIDS. Indonesia dapat menggunakan media masa dan *advertising* yang lebih edukatif melalui iklan televisi, majalah, koran, *website*, *mobile technology* dan lain sebagainya. Media masa dan *advertising* dianggap dapat digunakan oleh Indonesia, karena adanya pengalaman dari sebagian besar negara lain yang dapat meningkatkan kesadaran masyarakatnya melalui media masa dan *advertising*, namun isi pesan dan tulisan harus lebih diperhatikan, agar pesan dapat tersampaikan dengan jelas dan tetap beretika. Selain itu, Indonesia juga dapat melakukan penelitian terhadap pemasaran sosial kondom di Indonesia yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat berdasarkan *marketing mix* melalui survei dan wawancara. Adanya penggunaan *Marketing mix* diharapkan dapat mengetahui bagaimana tentang produk, promosi, harga dan tempat yang tepat bagi masyarakat Indonesia. Pemasaran sosial kondom juga perlu didukung dengan mengadakan sosialisasi atau pendidikan *sex education* bagi masyarakat untuk menyampaikan bahwa keberadaan kondom menjadi suatu upaya melakukan *safe sex* terutama mencegah terjadinya HIV-AIDS dan bukan untuk melegalkan seks bebas. Selain itu, perlu untuk meningkatkan koordinasi yang lebih baik diantara sektor-sektor terkait dengan kebijakan dari program-program dalam mencegah HIV-

AIDS dan mengadakan program-program perlindungan dan bantuan sosial yang lebih terhadap masalah HIV-AIDS serta mempertegas peraturan undang-undang penggunaan kondom sebagai cara untuk pencegahan HIV-AIDS dan bukan menjadi suatu legalitas seks bebas. Semua pihak diperlukan kerja samanya secara menyeluruh dalam program pemasaran sosial kondom, seperti pemerintah, perusahaan kondom, agen dan pengecer.

DAFTAR PUSTAKA

- Absah, Yeni dan Nasution. 2012. Pengaruh Karakteristik Individu dan Personal Selling. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 35, 2:10-14.
- Apriani, Fajar. 2013. Persepsi Masyarakat Kota Samarinda Mencapai Rencana Pemberlakuan Peraturan Daerah Tentang Pemakaian Kondom Sebagai Upaya Pencegahan Dan Penanggulangan HIV-AIDS. *Jurnal Sosial dan Politik* 6, 3:2-5.
- Badan Koordinasi Keluarga Berencana. 2003. Bunga Rampai Salh Satu Kontrasepsi Pria Kondom. *Badan Koordinasi Keluarga Berencana Seri 1*. Badan Koordinasi Keluarga Berencana. Jakarta: 13-18.
- Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. 2010. *Riset Kesehatan Dasar*. Departemen Kesehatan RI: Jakarta.
- Basri, Syafiq. 2012. Kondom. <http://syafiqb.com/2012/06/22/kondom/>. Diakses tanggal 23 September 2014.
- BPN ISMKI. 2014. Pro dan Kontra Pembagian Kondom Gratis Kepada Masyarakat <http://www.spektrumonline.bpn-ismki.org/2014/04/talkshow-kmpa-fk-unud-pro-dan-kontra.html>. Diakses tanggal 25 September 2014.
- Damanik, Agne Yasa. 2013. Todd Callahan dan Tantangannya di Industri Kondom Indonesia. <http://mix.co.id/people/todd-callahan-dan-tantangannya-di-industri-kondom-indonesia/>. Diakses tanggal 22 September 2014.
- Dayaningsih, Diana. 2009. Studi Fenomologi Pelaksanaan HIV Voluntary Counseling And Testing (VCT) DI RSUP DR.Kariadi Semarang. *Jurnal Keperawatan* 18, 1:4-5.
- Ditjen PP dan PL Kemenkes RI. 2014). Statistik Kasus HIV/AIDS Di Indonesia Dilapor s/d Juni 2014. <http://spiritia.or.id/Stats/StatCurr.pdf>. Diakses tanggal 25 September 2014.
- Fitriana. 2014. Laporan Promosi Kesehatan HIV-AIDS (Dr. Putri Fitriana). Promosi Kesehatan. Bakti Husada Purbalingga: 7-9 .
- Hussein, Ananda Sabil. 2012. Social Marketing: Strategi Manuju Indonesia Yang /lebih Baik. <http://sabilfeb.lecture.ub.ac.id/files/2014/03/Social-Marketing-final.pdf>. Diakses tanggal 26 September 2014.
- Kementrian Kesehatan. 2013. Rencana Aksi Nasional Pencegahan Penularan HIV Dari Ibu Ke Anak (PPIA) Indonesia 2013-2017. *Menuju Akses Universal*. Departemen Kesehatan. Jakarta: 8-14.
- Lab, Tim Field dan UPTD Puskesmas Sibela. 2013. *Penyulihan Kesehatan Penyakit Menular (PMS)*. Modul Field Lab, Surakarta.
- Olshefsky, Alan M., Michelle M. Zive, Rosana Scolari dan Maria Zuniga. (2007). *Pomoting HIV Risk Awareness And Testing In Lation Living ON The U.S. Mexico Border: The Tú No Me Conoce Social Marketing Campaign*. AIDS Education and Prevention: The Guildford Press.

- Priyanto, Agus dan Paramestri, Hafrida Ira. 2008. Evaluasi Promosi Penggunaan Kondom Untuk Mencegah HIV/AIDS Di Lokalisasi Pelacuran Di Kabupaten Banyuwangi. *Berita Kedokteran Masyarakat* 24, 3:120-129.
- Singh, Gurmeet. 2012. *Assesment of The Fiji-Based Condom Social Marketing (CSM) Program*. Sexuality & Culture: Springer Science Business Media.
- Siswanto, Bambang. 2012. Social Marketing: Pemasaran atau Pemasaran?. <http://repository.library.uksw.edu>. Diakses tanggal 26 September 2014.
- Susanti, Inda. 2007. Pekan Kondom Nasional, Lindungi Keluarga dari Penularan HIV/AIDS. <http://lifestyle.okezone.com>. Diakses tanggal 28 September 2014.
- UNAIDS. 2000. Social Marketing. http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/publications/irc-pub04/social_marketing_en.pdf. Diakses tanggal 30 September 2014.
- UNAIDS. 2012. Social Marketing: An Effective Tool In The Global Response To HIV/AIDS. *UNAIDS Best Practice Collection*. UNAIDS: 11-16.
- UNICEF Indonesia. 2012. Respon Terhadap HIV&AIDS. http://www.unicef.org/indonesia/id/A4_-_B_Ringkasan_Kajian_HIV.pdf, Diakses tanggal 26 September 2014.
- Umarjianto, Agus. 2013. Kondom dan Cermin Masyarakat Gagal Paham serta Buruknya Komunikasi yang baik. <http://anjaris.me/kondom-dan-cermin-masyarakat-gagal-paham-serta-buruknya-komunikasi-publik/>. Diakses tanggal 28 September 2014.
- Yayasan Spiritia. 2014. IMS Meningkatkan Risiko Penularan HIV Yang Resisten. <http://spiritia.or.id/news/bacanews.php?nwno=0121>. Diakses tanggal 26 September 2014.