

## **MANAJEMEN KOMUNIKASI TRANSGENDER PSK PENGIDAP HIV/ AIDS DALAM MENGHADAPI STIGMA SOSIAL**

### **COMMUNICATION MANAJEMENT OF SEX WORKER TRANSGENDER WITH HIV / AIDS IN FACING SOCIAL STIGMA**

**Ahmad Fahrul Muchtar Affandi<sup>1a</sup>, Tito Edy Priandono<sup>1</sup>, Aly Mecca<sup>1</sup>, Alwan Husni  
Ramdani<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Komunikasi, Universitas Pendidikan Indonesia Jl. Dr Setiabudhi, No.  
229, Bandung

<sup>a</sup> Korespondensi: Tito Edy Priandono, E-mail: tito.priandono@upi.edu

(Diterima: 24-10-2020; Ditelaah: 28-10-2020; Disetujui: 29-01-2021)

#### **ABSTRACT**

The typical stigma stick to the sex workers is the labeling that they are the cause of the emergence of HIV / AIDS. The stigma is getting compounded for transgender who works as a sex worker. Apart from their work, they are regarded as deserving of being infected with HIV because of 'abnormalities.' Therefore, they face discrimination frequently. The experience of transgender living with HIV is known as overlapping stigma. This study investigates transgender experience living as a sex worker with HIV to confronting stigma. Then how is the stigma management of transgender sex workers with HIV? The method used is a case study by conducting in-depth interviews with eight transgender from West Bandung Regency. The results revealed that the stigma experienced by transgender was in the form of physical, social, and moral stigma commit by external and internal factors. In confronting the stigma, there are two communication strategies adopted by transgender sex workers living with HIV. First, by accepting public perceptions of stigma. The second is challenging public perceptions of stigma. This strategy is manifest in two ways. The first way is to ignore the stigma. The second way is to respond to this stigma constructive and make it a self-motivation to reach achievements and positive self-concepts.

Keywords: communication management, HIV/AIDS, stigma, transgender, sex worker.

#### **ABSTRAK**

Stigma yang paling umum melekat pada profesi PSK adalah pelabelan bahwa mereka menjadi penyebab munculnya penyakit HIV/AIDS. Stigma semakin parah pada Transgender yang bekerja sebagai PSK. Karena selain pekerjaannya, mereka dianggap pantas terinfeksi HIV karena 'ketidaknormalan'-nya, sehingga sering mendapat diskriminasi. Pengalaman yang dialami oleh Transgender PSK pengidap HIV ini disebut sebagai stigma berlapis atau *overlapping stigma*. Penelitian ini bertujuan untuk mengungkap pengalaman yang dialami oleh Transgender PSK pengidap HIV dalam menghadapi stigma. Serta bagaimana manajemen stigma dan pengelolaan stigma transgender PSK pengidap HIV. Metode yang digunakan adalah *case study* dengan melakukan wawancara mendalam terhadap 8 orang transgender dari Kabupaten Bandung Barat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa stigma yang dialami oleh Transgender berupa stigma fisik, sosial, dan moral yang dilakukan oleh lingkungan eksternal dan internal. Dalam menyikapi stigma ini, ada dua strategi komunikasi yang diterapkan oleh

transgender PSK yang juga pengidap HIV. Pertama, dengan cara menerima persepsi publik atas stigma yang dialami. Kemudian yang kedua adalah menentang persepsi publik atas stigma. Strategi ini diwujudkan pula ke dalam dua cara. Cara pertama dengan bersikap mengabaikan stigma yang dialami. Kemudian cara kedua yaitu dengan memandang stigma ini secara konstruktif dan menjadikannya sebagai motivasi diri untuk mencapai prestasi dan konsep diri yang lebih positif.

Kata Kunci: HIV/AIDS, manajemen komunikasi, PSK, stigma, transgender.

---

Affandi, A. F. M., Priandono, T. E., Mecca, A., & Ramdani, A. H. (2020). Manajemen Komunikasi Transgender PSK pengidap HIV/ AIDS dalam Menghadapi Stigma Sosial. *Jurnal Sosial Humaniora*, 12(1), 1 -19.

---

## PENDAHULUAN

Stigma yang paling umum melekat pada profesi PSK adalah pelabelan bahwa mereka menjadi penyebab munculnya penyakit HIV/AIDS. PSK merupakan populasi berisiko tinggi terinfeksi HIV karena pekerjaannya yang menyebabkan mereka berganti-ganti pasangan seks dan penggunaan kondom yang inkonsisten. Asumsi PSK sebagai penyebab munculnya HIV membuat masyarakat berani melakukan tindakan seperti pengucilan, diskriminasi, bahkan menyerang fisik dengan anggapan bahwa mereka pantas mendapatkan penyakit itu sebagai 'azab' dari profesi (Shakarishvili dkk. 2005:58). Selain mendapat stigmatisasi di masyarakat, para PSK pun mendapatkan diskriminasi oleh pelanggan berupa kekerasan, penolakan menggunakan pengaman dan pelicin dari pelanggannya yang menyebabkan mereka rentan terinfeksi HIV (Mukarromah, 2013:46).

Stigma dan diskriminasi semakin parah pada orang-orang seperti homoseksual, biseksual dan transgender yang bekerja sebagai PSK. Karena selain pekerjaannya, mereka dianggap pantas terinfeksi HIV karena 'ketidaknormalan'-nya. Pengalaman yang dialami oleh Transgender PSK pengidap HIV ini disebut sebagai stigma berlapis atau *overlapping stigma*. Stigma berlapis didasari oleh beberapa aspek seperti status sosial, pekerjaan, ras, etnis, dan orientasi seksual (Logie dkk, 2011:2).

Stigmatisasi masyarakat terkait HIV dan transgender yang berprofesi sebagai PSK menyebabkan penularan HIV/AIDS sulit dicegah. Hal ini dikarenakan pengidap HIV/AIDS menjadi takut untuk melakukan pengobatan. Karena distigmatisasi, mereka akan mulai mengucilkan diri dan enggan bertemu dengan teman-temannya (Campbell, 2005: 17). Adanya stigma ini membuat mereka menutup diri bahkan untuk orang-orang terdekat seperti orangtua, pasangan ataupun lainnya. Pasien HIV/AIDS lebih memilih mati dengan HIV diam-diam dan menuliskan surat pengakuannya sehingga ia tidak harus menghadapi stigma dari orangtuanya (Campbell, 2005:12).

Kelompok transgender sendiri sering ragu untuk mencari layanan pengobatan dan pencegahan terhadap HIV/AIDS yang mereka butuhkan. Berdasarkan data dari Yayasan penelitian AIDS Amerika Serikat (amfAR) di Amerika Serikat, 58 persen dari populasi transgender yang disurvei mengatakan bahwa mereka menghindar untuk mencari layanan pengobatan dan pencegahan terhadap HIV/AIDS karena merasa dibedakan dalam pelayanan kesehatan (amfAR, 2014:1).

Menjadi transgender saja seringkali terkena diskriminasi ditambah dengan kondisi tubuh yang terinfeksi HIV positif menyebabkan transgender tidak ingin mengungkapkan status HIV-nya. Hal ini karena stigma membawa seseorang menolak status HIV/AIDS yang ada dirinya sendiri. Penolakan adalah bentuk proteksi dan mengisolasi diri karena takut

menghadapi stigma karena terinfeksi HIV/AIDS (Campbell dkk. 2005:12). Penelitian Sevelius dkk (2017:2) menyatakan bahwa kehadiran transphobia (masyarakat yang membenci transgender) merupakan salah satu hambatan dalam pencegahan untuk meningkatkan kesehatan di antara para transgender agar terhindar dari HIV.

Hal ini semakin diperparah karena kelompok transgender termasuk orang-orang yang menutup identitas diri sebagai PSK. Mereka menutup identitas mereka karena stigma ini yang menyebabkan mereka makin termarginalkan secara sosial (amfAR, 2014:1). Serupa dengan wawancara pra-penelitian yang dilakukan dengan Ketua Komisi Penanggulangan AIDS (KPA) Kabupaten Bandung Barat, Lili, ia menyatakan orang-orang yang berprofesi sebagai PSK sulit untuk dijangkau karena stigma dan diskriminasi.

Tingginya sentimen dan diskriminasi terhadap kelompok Transgender yang berprofesi sebagai PSK tidak terlepas dari stigma pendosa (Norman dkk. 2006: 430). Anggapan bahwa transgender merupakan sumber HIV muncul karena minimnya pengetahuan publik akan penularan HIV (Wood dan Aggleton, 2004:5). Orang-orang yang termasuk dalam profesi PSK tidak dipandang sebagai manusia melainkan sebagai sebuah isu, ideologi maupun penyakit. Terlalu kecil informasi, informasi yang salah, kebingungan dalam memproses informasi bisa membawa respon negatif. Orang-orang biasanya berpikir bahwa HIV/AIDS dapat ditularkan melalui kontak sederhana seperti duduk bersebelahan atau berbagi makanan dalam piring yang sama (Campbell dkk. 2005:19).

Orang dengan HIV/AIDS (ODHA) mendapatkan stigma karena HIV/AIDS yang dimilikinya merupakan salah satu kondisi medis yang cenderung membangkitkan respon emosional yang kuat seperti ketakutan dan rasa jijik (Morgan dkk dalam Taylor, 2001:794). Stigma yang hadir ini terus menjadi penyebab utama ODHA lebih

banyak mengalami tekanan psikologis yang menyebabkan mereka sulit berkembang (Earnshaw dan Chaudoir dalam Strodl dkk. 2007:1). Campbell (2005:28) menyatakan bahwa HIV dianggap penyakit yang memalukan karena dapat ditularkan melalui aktivitas seks. Stigma yang hadir di masyarakat menganggap orang yang terinfeksi HIV/AIDS telah melakukan pelanggaran norma seperti melakukan seks bebas dan menggunakan obat-obatan terlarang (Wood dan Aggleton, 2004:7).

Transgender yang mengalami stigma ini dapat kehilangan pekerjaan, rumah, kedekatan dengan keluarga, kehilangan posisi di masyarakat, hingga penyerangan fisik bahkan pembunuhan (Walker dalam Gilbert, 2010: 139). Adanya stigma berlapis ini pun tidak jarang menyebabkan transgender menjadikan prostitusi atau kerja seks sebagai profesi mereka sehingga mereka menjadi rentan terinfeksi HIV. Menjadi pekerja seks menyebabkan mereka memiliki tempat berlindung secara ideologis dan fisik (Howe dkk, 2008:37).

Namun, meski transgender memiliki tempat yang menerima mereka dan membantu mereka mendapatkan uang secara pasti bukan berarti menjadi PSK menggiring mereka mendapatkan tempat berlindung yang aman. Stigma juga merupakan isu yang signifikan berdampak kepada pekerja seks secara global dan sudah berdampak ke tingkat kemanan. Stigma dan kriminalisasi sangat erat kaitannya karena dikonstruksikan sebagai pekerjaan yang kotor yang berbeda dengan pekerjaan masyarakat pada umumnya (Benoit dkk dalam Armstrong, 2018:2).

Adanya kriminalisasi pada profesi penaja seks membuat PSK menjadi sasaran empuk dalam tindakan kekerasan dan ketidakadilan saat bekerja. Para PSK seringkali mendapatkan diskriminasi berupa kekerasan, penolakan menggunakan pengaman dan pelicin yang menyebabkan mereka rentan terkena HIV (Mukarromah, 2013:46). Tindakan ini acap kali ditolerir dan dianggap normal karena ini merupakan

resiko dari pekerjaan mereka sebagai PSK (Benoit dkk dalam Armstrong, 2018:2).

Data yang telah dipaparkan di atas menjadi landasan kami untuk melakukan penelitian manajemen komunikasi stigma sosial transgender yang berprofesi sebagai PSK di Kabupaten Bandung Barat. Penelitian mengenai manajemen stigma berlapis seperti di Indonesia masih minim. Oleh sebab itu kami berupaya mengungkap bagaimana transgender PSK pengidap HIV/AIDS mengelola stigma. Dengan memahami lebih jauh mengenai manajemen stigma, peneliti dapat menemukan solusi yang tepat untuk memutuskan rantai stigma yang ada di masyarakat dan meningkatkan kesadaran akan penyakit HIV/AIDS.

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Bandung Barat karena sejumlah alasan. Pertama, setiap tahunnya selalu ada peningkatan kasus HIV/AIDS di Jawa Barat. Misalnya dari 2015 ke 2016 terjadi peningkatan kasus mencapai 5 ribu. Sementara dari tahun 2016 ke 2017 mencapai 6 ribu. Sehingga kasus HIV di Jawa Barat mencapai sebanyak 32 ribu dan AIDS selama 9 ribu. Kedua, berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Bandung tahun 2017, yang diarsipkan oleh Komisi Penanggulangan HIV/AIDS (KPA) Jabar menyatakan Bandung merupakan kota dengan kasus HIV tertinggi di Jawa Barat dengan jumlah Populasi HIV transgender 2017 adalah sebesar 5,3% dari jumlah seluruh transgender di Jawa Barat.

Stigma HIV yang beredar di Kabupaten Bandung Barat menyebabkan setiap tahunnya, banyak pengidap HIV/AIDS yang memilih untuk menghentikan pengobatan. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat tahun 2018 menunjukkan dari 330 pasien HIV, hanya 56 orang yang masih melakukan pengobatan. Sisanya memutuskan berhenti meminum obat, keluar dari pengobatan, meninggal

dunia dan meminta rujukan pengobatan ke luar daerah. Hal ini diakibatkan mereka memiliki ketakutan akan diketahui melakukan pengobatan HIV dan merasa putus asa karena mereka berasumsi tidak akan bisa mendapatkan dukungan dari orang terdekat apabila mereka jujur akan kondisinya.

Kami memfokuskan penelitian pada transgender di Kabupaten Bandung Barat yang diarahkan khusus untuk saling berbagi dan didirikan oleh Komisi Penanggulangan AIDS (KPA). Sehubungan dari stigma ODHA yang beredar di masyarakat luas, kami meneliti bagaimana transgender PSK yang menjadi ODHA mengelola stigma yang berkembang di masyarakat tentang diri mereka menggunakan model *Stigma Management Communication* (SMC) yang dikembangkan Meisenbach (2010). Model SMC ini menyatakan bahwa reaksi terhadap pesan stigmatisasi dimulai oleh pesan tersebut dan berakhir oleh hasil manajemen. Pesan stigmatisasi biasanya menandai sesuatu yang distigmatisasi dan membuat label yang dapat dikenal. Lingkungan sekitar individu dapat mempengaruhi sikap individu terhadap persepsi publik terhadap stigma dan penerapan stigma pada individu. Penelitian ini bertujuan untuk mengungkap pengalaman yang dialami oleh Transgender PSK pengidap HIV dalam menghadapi stigma. Serta bagaimana manajemen stigma dan pengelolaan stigma transgender PSK pengidap HIV.

## MATERI DAN METODE

### Manajemen dan Komunikasi Stigma

Membuat keputusan untuk mengungkapkan keadaan diri merupakan hal yang bijaksana dan salah satu bagian terpenting dari manajemen stigma. Tidak mengungkapkan kondisi diri pribadi memang dapat membantu seseorang aman dari stigma, namun itu juga menjadi penghalang seseorang untuk mendapatkan bantuan. Pengungkapan status HIV seseorang harus didahului dengan meminta atau menerima dukungan sosial (Paxton, 2002). Pengungkapan status HIV seseorang merupakan sebuah keputusan yang sangat sensitif, pengungkapan ini dapat menjadi sesuatu yang sangat menyakitkan atau sangat membantu, tergantung dari bagaimana penanganan dan penerimaan lingkungan sekitar.

Nokes dkk (2000) menemukan orang dewasa yang berusia diatas 50 tahun kurang bersedia untuk mengungkapkan diagnosis HIV mereka dibandingkan dengan orang yang usianya dibawah 50 tahun. Pada sampel lebih dari 770 orang, orang yang berusia diatas 50 tahun mengungkapkan status HIV mereka ke orang yang signifikan dibanding dengan orang yang berusia kurang dari 50 tahun. Lekas dkk (2005) menemukan bahwa usia meningkatkan antisipasi terhadap stigma. Falk (2001) berpendapat bahwa manusia akan selalu menghadapi stigma karena stigma membangun solidaritas kelompok melalui perbedaan orang dalam dan orang luar. Dengan demikian, stigmatisasi adalah sebuah proses yang tidak akan bisa dihilangkan namun dapat dikelola oleh manusia.

Salah satu konsep pengelolaan stigma ini adalah model SMC (*Stigma Management Communication*) yang dimulai dengan sebuah pesan stigmatisasi dan berakhir dengan hasil manajemen. Manajemen stigma dapat muncul sebagai reaksi dan respons terhadap pesan stigmatisasi. Teori SMC menggabungkan argumen Smith (2007) bahwa pesan

stigmatisasi biasanya menandai sesuatu yang distigmatisasi, membuat label yang dapat dikenal untuknya, menunjukkan siapa yang bertanggung jawab atas label tersebut. Selain itu, teori SMC berpendapat bahwa pesan stigma juga menunjukkan stigma (fisik, sosial, dan moral) yang berpotensi tumpang tindih. Lingkungan sekitar individu dapat mempengaruhi sikap individu terhadap (a) persepsi publik terhadap stigma dan (b) penerapan stigma pada individu.

Meisenbach (2010, hlm. 277) memetakan strategi SMC menjadi dua kriteria: (a) Sikap individu akan menantang atau mempertahankan persepsi publik tentang stigma, dan (b) sikap individu terhadap penerapan stigma publik terhadap dirinya. Kriteria pertama mengacu pada sikap seseorang terhadap stigma yang ada. Seorang individu dapat menerima *status quo* atau menentang pemahaman masyarakat akan stigma yang beredar. Kriteria yang kedua berfokus pada bagaimana individu mempersepsikan stigma sebagai diri mereka. Dengan kata lain, orang yang terstigmatisasi tersebut memiliki pilihan apakah menerima atau melawan stigma yang diberikan kepadanya. Perempuan dengan kasus infertilitas berhak untuk menentukan respon terhadap stigma yang diberikan masyarakat. Apakah dia berusaha menentang stigma tersebut atau malah sebaliknya, ia mencoba menerima pesan yang dikatakan oleh para pelaku stigma. Ia juga dapat menerapkan stigmatisasi terhadap dirinya sendiri sebagai seorang ODHA.

Meisenbach mengategorikan beberapa strategi komunikasi seseorang yang terstigmatisasi menjadi enam bagian yaitu penerimaan (*accepting*), menghindari (*avoiding*), menghindari tanggung jawab (*evading responsibility*), mengurangi ketidaknyamanan (*reducing offensiveness*), menyangkal (*denying*), dan mengabaikan /menampilkan (*ignoring/displaying*).

## METODE

Sementara itu, metode yang digunakan adalah *case study* dengan melakukan wawancara mendalam terhadap 8 orang transgender dari Kabupaten Bandung Barat. Data yang didapatkan dari lapangan berupa hasil wawancara, catatan lapangan, dokumen pribadi atau dokumen resmi yang kemudian di deskripsikan secara merinci. Tujuan peneliti menggunakan studi kasus adalah untuk menggali sebuah kasus dan mengungkapkan realitas dari sebuah kejadian yang ada. Dalam penelitian ini, subyek penelitian diteliti berdasarkan kriteria-kriteria tertentu yang dibuat dengan tujuan mendapatkan data yang komprehensif dan mendalam. Kriteria informan yang dipilih dalam penelitian ini ditentukan dari beberapa karakteristik seperti lama mengidap HIV/AIDS dan status pernikahan. Berikut disajikan tabel karakteristik informan:

**Tabel 1. Karakteristik Informan**

Karakteristik Informan	Kecamatan Lembang
Lama mengidap HIV/AIDS < 1 tahun, berprofesi sebagai PSK < 1 tahun	2
Lama mengidap HIV < 1 tahun, berprofesi sebagai PSK > 1 tahun	2
Lama mengidap HIV > 1 tahun, berprofesi sebagai PSK < 1 tahun	2
Lama mengidap HIV > 1 tahun, berprofesi sebagai PSK > 1 tahun	2
<b>Total Informan</b>	<b>Total informan : 8 orang</b>

**Tabel2. Karakteristik Informan Pendukung**

Karakteristik Informan Pendukung	Kecamatan Lembang
Teman Kerja	1
Lingkungan Sosial	1
Pakar Komunikasi	1
Dinas Kesehatan Kabupaten Jawa Barat	1
Komisi Penanggulangan AIDS	1
<b>Total Narasumber</b>	<b>Total informan : 5 orang</b>

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Informan pertama ialah Mawar (24). Seorang transgender pengidap HIV yang menjalani profesi PSK sembari bekerja di Salon. Ia mendapatkan stigma dan diskriminasi dari keluarganya sendiri. Yang menyebabkan ia pergi dari rumahnya di umur yang muda, 14 tahun. Ia bertahan hidup dengan menjadi PSK. Selama menggeluti dunia malam, ia juga mengalami diskriminasi oleh preman, serta organisasi masyarakat. Ia pernah mengalami pelecehan seksual oleh preman berupa dipaksa berhubungan badan memakai kekerasan. Pelecehan lainnya dilakukan oleh organisasi masyarakat, ia ditelanjangi secara paksa. Kemudian mengalami pemukulan yang menyebabkannya memiliki trauma jika melihat organisasi masyarakat. Penyakit HIV yang dimilikinya menyebabkan ia menstigmatisasi dirinya sendiri. Ia menyalahkan diri sendiri dan juga takdir, yang menyebabkannya ia memilih untuk menjadi transgender. Mawar yang belum mengetahui banyak perihal HIV sempat terpuruk karena merasa akan meninggal di

keesokan harinya. Konseling bersama dokter yang menangani HIV membuatnya lebih mengerti HIV. Akhirnya, ia dapat bangkit dari keterpurukannya.

Informan kedua, Melati (24). Ia seorang transgender yang sudah menjaja seks selama delapan tahun. Berbeda dengan subjek pertama yang terkena diskriminasi dari keluarga, Melati diterima oleh keluarganya dengan keputusannya menjadi transgender dan statusnya yang positif HIV. Ia didiskriminasi oleh pelanggan dan organisasi masyarakat. Pelanggannya tidak membayar haknya sesuai dengan perjanjian di awal, sedangkan ia dikeroyok oleh organisasi masyarakat. Kini, Melati sedang membangun usaha salonnya di Kabupaten Bandung Barat.

Informan ketiga adalah Tulip (25). Ia bekerja sebagai penjaja seks terlebih dahulu sebelum memutuskan untuk menjadi transgender. Mengalami pelarangan oleh orangtuanya untuk berpakaian seperti perempuan, Tulip secara diam-diam berpakaian perempuan di luar rumah. Ia menyembunyikan status HIV-nya kepada orangtuanya agar orangtuanya tidak khawatir. Tempat ia bepulang menjadi dirinya seutuhnya adalah teman-teman sesama transgender. Tulip juga merasakan diskriminasi yang dilakukan oleh organisasi masyarakat. Pengeroyokan, ditelanjangi bahkan dilempar ke sungai. Ia juga sering mengalami diskriminasi dari pelanggan yang tidak mau membayarnya setelah berhubungan seks. Tulip kini memiliki pekerjaan lain yaitu menjual kebutuhan masyarakat di warung yang didirikannya.

Informan keempat yaitu Kamboja (40). Kamboja merupakan transgender yang dianggap senior karena pengalamannya. Ia telah menjadi transgender selama 24 tahun dan mengidap HIV selama 8 tahun. Ia mengalami stigmatisasi dari orangtuanya karena ingin berpakaian seperti perempuan. Ia dilarang oleh orangtuanya

untuk pergi dari rumah agar ia tidak berpakaian seperti perempuan. Mengalami itu, ia semakin yakin untuk menjadi transgender. Setelah mengalami fase penolakan dari orangtuanya, akhirnya orangtuanya menerima. Fase penolakan tersebut dialami lagi setelah ia memilih untuk menjajakan seks. Ia mengalami pemukulan dan pemalakan oleh berbagai macam orang dengan latar belakang yang berbeda, seperti: ormas, preman, sampai polisi. Kini, ia bekerja menjadi kelompok sebaya Srikandi Perintis yang merupakan komunitas transgender.

Informan kelima adalah Kemuning (45). Ia merupakan seorang transgender yang pernah mengalami stigmatisasi oleh keluarga dan tetangga sekitarnya. Ia dipergoki sedang menunggu pelanggan di malam hari saat menjajakan seks sembari berdandan sebagai perempuan oleh tetangganya. Tetangganya lantas melaporkan hal itu kepada orangtuanya, sehingga ia dijemput paksa dan dimintai penjelasan oleh orangtuanya. Ia juga mengalami pemalakan oleh preman, dan orang yang mengaku sebagai satpol PP, bahkan polisi. Selain itu, ia juga mengalami diskriminasi oleh organisasi masyarakat. Ia mengalami pengeroyokan. Berbagai macam pengalamannya itu, tidak menyebabkannya berkecil hati. Ia justru memiliki keinginan untuk menciptakan lapangan kerja yang lebih layak, yang lebih dihormati oleh masyarakat untuk transgender.

Informan keenam adalah Lili (20). Ia adalah sesosok transgender yang baru dinyatakan mengidap HIV. Ia diketahui positif HIV pada bulan Desember 2019. Selain stigmatisasi dari diri sendiri, keluarganya pun melakukan stigmatisasi dan diskriminasi padanya. Orangtuanya melakukan pemukulan padanya, karena merasa malu memiliki anak yang merupakan seorang transgender. Hal ini menyebabkan Lili menyembunyikan status HIV-nya dari orangtuanya. Berbeda dengan transgender lainnya, ia tidak pernah mengalami stigmatisasi maupun

diskriminasi oleh Ormas. Kini, Lili masih berjuang melawan rasa takutnya dan stigmatisasi internal yang dilakukannya karena status HIV-nya yang positif.

Informan ketujuh, Aster (27). Ia telah menjadi penjaja seks selama empat tahun dan mengidap HIV lebih dari lima tahun. Dalam prosesnya menjadi transgender, ia mengalami diskriminasi oleh atasannya saat bekerja menjadi *sales promotion*. Aster tidak mendapatkan bonus tambahan gaji walaupun sudah mencapai target penjualan. Karena itu, ia akhirnya terjun ke dunia malam untuk menjajakan seks. Uang yang ia dapatkan dari menjajakan seks ternyata lebih cukup untuk memenuhi kebutuhannya dibandingkan menjadi *sales promotion*. Aster lantas menjadikan PSK sebagai profesi. Selama bekerja menjadi PSK, sebagaimana yang dialami oleh transgender lainnya, ia mengalami kekerasan oleh organisasi masyarakat. Ia pun, mendapatkan diskriminasi dari transgender yang sudah lebih dulu berprofesi sebagai PSK. Mereka memalak uang kepada transgender yang baru terjun di dunia malam, salah satunya Aster.

Informan kedelapan ialah Begonia (30). Ia tidak lama menjajakan seks di jalanan karena lebih menyukai menjaja seks melalui aplikasi *online*. Hal yang membuatnya enggan untuk turun ke jalan adalah karena ia merasa takut dengan resiko yang akan ia hadapi di jalanan. Begonia mendengar dari teman-temannya yang juga bekerja sebagai PSK, bahwa bekerja di jalanan seringkali dikejar-kejar oleh ormas dan mendapatkan pengeroyokan. Ia pernah menjajakan seks di jalanan karena penasaran, namun saat itu ia langsung dipalak oleh preman. Yang menyebabkannya ketakutan dan tidak ingin lagi melakukannya. Begonia menyembunyikan bahwa dirinya transgender dan mengidap HIV dari kedua orangtuanya. Hal ini didukung karena Begonia tinggal di tempat yang jauh dari orangtuanya. Begonia mengalami stigmatisasi dari tetangga dan orang-orang

yang ia temui di jalanan. Label “pendosa” tidak lepas dari telinganya.

### **Pengalaman Stigma Transgender PSK pengidap HIV**

Menjadi transgender yang berprofesi PSK dan pengidap HIV cenderung mendapatkan stigma negatif yang berlapis dari masyarakat. Umumnya, menjadi transgender saja sudah mendapatkan penolakan masyarakat sehingga transgender mengalami berbagai macam bentuk stigma seperti stigma, apalagi memilih pekerjaan sebagai penjaja seks dan mengidap HIV. Stigma yang mereka terima terdiri eksternal dan stigma internal. Pemberian stigma tersebut diberikan oleh orang-orang terdekat seperti keluarga, tetangga, preman, pelanggan, organisasi masyarakat, senior transgender, bahkan atasan. Hal ini seperti yang diungkap oleh Goffman (1963), bahwa secara fundamental stigmatisasi muncul dari persepsi negatif manusia atas situasi sosial yang berlangsung dalam kehidupan sehari-hari.

Berbagai macam stigma pun dialami oleh Mawar. Bentuk stigma yang ia terima berupa pelabelan, pengucilan, pelecehan seksual, dan pengeroyokan. Awal mula ia memutuskan untuk menjadi transgender, ia mengalami pengucilan oleh keluarganya sendiri. Tidak jarang Mawar merasa disudutkan “Sampai ada yang berbicara seperti ini, “*Kamu tahu tidak jadi transgender itu dosa besar?*” *iya saya tahu, jika masalah agama saya tahu*”, kata Mawar.

Mawar yang merasa tidak bisa menjadi dirinya sendiri Ketika berada di rumah. Penolakan yang diterimanya, menyebabkannya pergi dari rumah di umur 14 tahun. “*Saya tidak dipercaya oleh orang-orang sekitar saya. Saya dicemooh. Lebih baik saya pergi ke tempat di mana orang-orang menerima saya.*”, ucap Mawar.

Kebingungan untuk bertahan hidup, akhirnya Mawar memutuskan untuk mencari uang dengan menjajakan seks. Saat menjajakan seks, ia terkejut karena



mendapatkan diskriminasi dari organisasi masyarakat yaitu Front Pembela Islam (FPI). Biasanya naik mobil bak terbuka. Sekitar 20 orang yang datang, dan kita pasti tertangkap, tidak mungkin berhasil kabur, sejauh apapun kita lari, mereka membawa pentungan sambil teriak "*Allahuakbar-allahuakbar*", cerita Mawar. Ia mengalami pengeroyokan itu berkali-kali sehingga ia merasakan trauma sehingga mengalami ketakutan jika melihat segerombolan yang menggunakan atribut agama, "*Bahkan suka sampai dibawa mimpi ingatan-ingatan itu. Jadi ada trauma sendiri, karena membekas banget.*", lanjutnya.

Selain itu, Mawar juga pernah mengalami pelecehan seksual oleh preman. "*Waktu itu preman memaksa untuk berhubungan badan. Benar-benar pakai kekerasan*" terang Mawar. Stigmatisasi tidak berhenti di situ, Mawar juga mulai menstigmatisasi dirinya sendiri karena terinfeksi HIV. Mawar yang saat itu memiliki pengetahuan yang tidak cukup mengenai penyakit yang bisa tertular lewat hubungan badan akhirnya terinfeksi HIV. Tidak lama setelah itu, ia bertemu dengan salah satu kerabatnya yang mengabarkan bahwa keluarganya sudah menerima Mawar apa adanya dan menginginkan ia untuk pulang ke rumah. Mawar akhirnya kembali ke rumah sembari menyembunyikan status positif HIV-nya. Baginya, menyembunyikan statusnya baik untuk ketentraman keluarganya "*Saya menyembunyikannya karena melihat orang tua yang mungkin tidak akan mengerti tentang HIV dan cara penularannya*", jelasnya.

Seperti yang diungkap oleh Herek (1999) bahwa dalam kasus HIV, stigma dan diskriminasi dapat menyebabkan ketakutan akan pengungkapan diri, perawatan kesehatan yang tidak memadai dan tidak tepat.

Keadaan Mawar yang menstigmatisasi dirinya menjadi lebih baik setelah mencari tahu mengenai HIV dan melakukan konseling ke dokter. "*Dengan bertemu dokter dan melakukan konseling*

*tentang diri saya. Jadi saya merasa di semangati dan pada akhirnya saya lebih memilih untuk mengejar mimpi saya yaitu ingin masyarakat memperlakukan transgender dengan normal dan tidak dianggap sebelah mata*", kata Mawar.

Serupa dengan Mawar, Lili mengalami stigmatisasi dan diskriminasi dari orang-orang terdekatnya, yaitu keluarga dan tetangga. Lili dipukuli oleh keluarganya sebagai bentuk penolakan atas identitas "*Saya waktu itu dipukuli. 'Kenapa jadi seperti ini?'*", tanya orangtua saya. Mereka malu punya anak seperti saya" ceritanya Lili. Namun, kekerasan yang dialaminya membuat Lili ingin membuktikan kepada orangtuanya, bahwa sama seperti anak-anak lain. Meski berbeda, ia juga berharga. "*Ingin membuktikan kalau apa yang dibicarakan mereka tidak benar. Saya membuktikan dari segi ekonomi nih merias kan lumayan*", terang Lili.

Selain dari orangtua, Lili mendapatkan stigmatisasi dari tetangga-tetangganya. Ia dianggap sebagai orang yang berdosa atas identitasnya. "*Sedih banget. Padahal saya tidak pernah tuh minta uang sama sekali sama mereka. Tidak merepotkan bahkan merugikan mereka. Tapi kenapa mereka seperti itu. Saya tidak merepotkan mereka kok. Makan pakai uang sendiri, tidak mengemis*". Namun, Stigmatisasi yang didapatkannya, menyebabkan Lili semakin percaya diri untuk menunjukkan diri bahwa dia tidak seperti yang tetangganya kira. "*Saya kan perias. Pas ada tetangga yang nikahan, aku dandanin. Awalnya digosipin 'alah, tidak bagus pasti riasannya'. Saya buktikan aja. Eh, dia malah minta anaknya di dandanin juga.*" Jelas Lili.

Tekanan yang dialami Lili berlanjut, 25 Desember 2019 ia mengetahui kondisi fisiknya yang terinfeksi HIV. Ia merasa sangat terpukul. Hal ini menyebabkan ia mengisolasi dirinya sendiri. "*Saya sampai merasa depresi, menyendiri, tidak mau bertemu teman-teman, tidak keluar rumah. Pernah saya mencoba bunuh diri di tanggal 28 Desember 2019*" ceritanya. Ia

menyembunyikan statusnya pada orangtuanya, karena takut akan respon dari orangtuanya.

Ruam-ruam yang Lili alami pada kulitnya, ia hadapi dengan konsultasi ke dokter. *“Sampai sekarang saya masih terus merasa buruk karena masih sakit, saya minum obat ARV, saya ke pukesmas kemarin, kalau mau sembuh katanya harus dikiret. Saya besok mau dikiret”* jelasnya. Salah satu yang mendukung kondisi Lili selain sesama transgender adalah salah satu teman masa kecilnya. Ia adalah seseorang yang menahan Lili ketika mencoba bunuh diri. *“Dia bilang sama saya ‘ngapain kamu kayak gitu, berpikirmu kamu masih panjang umurnya. Masih muda, dan masih-masih lainnya. Kalau misalnya mati itu Allah yang ngatur, kalau kita bunuh diri dosa. Terus nanti malah gentayangan. Aku mau kamu sembuh. Biasa lagi, main kayak kemarin-kemarin’ gitu katanya. Akhirnya saya berjuang.”* Terang Lili.

Adapun Kamboja, transgender berumur 40 tahun itu mengalami perlakuan yang juga tidak baik dari orangtuanya karena memutuskan untuk menjadi transgender. Ia dikurung oleh kedua orangtuanya agar tidak menginginkan untuk berpakaian seperti perempuan. Menanggapi itu, keinginan Kamboja untuk menjadi transgender semakin memuncak. Pada akhirnya, kakek dan neneknya menasihati orangtuanya untuk membiarkan Kamboja menjadi dirinya sendiri. *“Proses penerimaan saya menjadi seorang transgender itu dalam waktu beberapa tahun oleh orang tua. Kakek dan nenek memberikan nasihat pada orang tua “itu sudah sampai jadi seperti itu, untuk apa di kekang-kekang”* terangnya.

Kamboja akhirnya berkumpul dengan teman-teman transgender lainnya, dan akhirnya memutuskan untuk menjajakan seks sebagai sarana bertahan hidup. Sudah 24 tahun turun ke jalan, tidak terhitung berapa kali Kamboja mengalami pengeroyokan oleh FPI. *“Dipukul oleh FPI sering. Trauma ya gimana lagi, kalau tidak turun ke jalan tidak punya uang untuk*

*makan.”* Jelas Kamboja. Tidak hanya mengalami kekerasan oleh FPI sebagai organisasi masyarakat, Kamboja juga mendapatka tindak kekerasan dari pelanggan *“pelanggan didorong ke kali mungkin karena tidak mau bayar gitu.”* Kata Kamboja.

Kamboja juga pernah mengalami penangkapan oleh aparat negara saat sedang mangkal *“ditangkap polisi, dibawa ke kantornya terus disuruh tidak mangkal lagi. Tapi karena saya butuh uang, di sana saya bilang ‘Ya gimana pak butuh uang’. Bapaknya diam saja. Minta kami pijit bapaknya sampai pagi dibolehkan untuk pulang”* tuturnya. Selain itu, ia juga sering dipalak oleh para preman yang berjaga di tempatnya mangkal.

Setelah bertahun-tahun berkecimpung di dunia malam, Kamboja akhirnya masuk ke kelompok sebaya Srikandi Perintis di tahun 2013. Seiring berjalannya waktu, ia menjadi pengurus kelompok tersebut. Ia kemudian mendapatkan gaji yang cukup dan mulai meninggalkan rutinitas dunia malam. Pengetahuan Kamboja mengenai HIV sudah cukup, ia mengerti benar apa yang menyebabkan seseorang tertular HIV sehingga ia tidak merasa akan terinfeksi HIV. Namun, suatu waktu tes darahnya menyatakan bahwa dirinya positif HIV. Ia sangat terpukul karena seingatnya selalu memakai pangaman untuk berhubungan badan. Kondisi ini berlanjut, sampai Kamboja juga didiagnosa terjangkit penyangkit *Tuberkolosis*. *“Saya sakit TBC gara-gara lemah juga imunnya, karena HIV Saya mengurung diri karena takut nyebarin karena kurang pemahaman tentang TBC. Punya pikirannya 2/3 bulan lagi meninggal.”* Cerita Kamboja.

Kamboja sempat mengisolasi diri karena berpikir kematiannya sudah dekat. Di saat itu lah ia sangat beryukur tergabung dalam kelompok sebaya Srikandi Perintis. *“Srikandi Perintis itu bagi saya kaya keluarga kedua dari keluarga asli.”*

Kemuning merasakan hal yang sama terkait stigmatisasi dari keluarga. Ia sempat dijemput secara paksa oleh orangtuanya ketika sedang berada di jalanan. Ia menjalani hidup sebagai transgender secara diam-diam. Namun, salah seorang tetangganya yang melihat Kemuning memberi tahu orangtua Kemuning sehingga orangtuanya marah besar. Beruntungnya, keputusan Kemuning diterima oleh orangtuanya. *"Orang tua itu mendengar dari orang lain jika transgender itu bermasalah, yang jelek-jelek biasanya. Stereotip yang beredar di masyarakat dan langsung percaya. Hanya saja, orang tua tahu saya seperti apa, dan saya punya potensi apa. Jadi percaya dan saya buktikannya, bahwa saya tidak menyusahkan orang tua dan malah membantu perekonomian keluarga"* jelasna tenang.

Menurut Kemuning, dukungan keluarga adalah bagian penting bagi transgender, *"karena misalnya dari keluarga sendiri tidak membantu, transgender itu sendiri tidak berkembang. Biasanya, yang tidak disupport dari orang tua biasanya lebih liar. Hidupnya dimana, keras, keluarga tidak tahu. Akhirnya yang punya potensi yang akhirnya bisa berkembang jadi tidak bisa berkembang sama sekali"* terangnya. Kemuning kini memiliki salon miliknya sendiri dan membuka lapangan pekerjaan untuk sesama transgender.

Kemuning yang memutuskan diri menjadi seorang transgender penaja seks belajar bahwa diskriminasi yang dialami transgender begitu besar sehingga sulit mendapatkan kerja yang layak. Mereka harus mengalami stigmatisasi dari berbagai macam pihak. Kemuning sendiri pernah mengalami stigmatisasi oleh ormas *"Sama ormas yg bersorban mengatas namakan agama, FPI ya. Bahwa apa yang dilakukan transgender itu salah. Ya, kembali lagi memang itu salah. Tapi, apa yang mereka lakukan itu juga salah. Barang-barang diambil lalu dipukuli."* Ucapnya.

Apa yang dialami oleh Kemuning serupa dengan yang dialami oleh Mawar

dan Kamboja. Kondisi ini menunjukkan bahwa stigmatisasi dan perlakuan diskriminatif merupakan konstruksi sosial yang berkaitan erat dengan faktor kekuasaan (Shamos, 2009). Kekuasaan dalam konteks ini berlandaskan pada nilai-nilai agama yang dianut secara dominan oleh sebagian besar masyarakat yang mewujud dalam bentuk organisasi keagamaan. Sehingga perlakuan yang diterima oleh Kemuning, Kamboja, dan Mawar dapat merepresentasikan bagaimana dominasi kekuasaan berbasis nilai keagamaan ini menjadi justifikasi terhadap stigmatisasi dan diskriminasi yang dialami.

Dalam kesulitan itu, Kemuning juga mendapatkan kekerasan oleh preman dan aparat negara *"Ada juga yang pura-pura jadi polisi atau polisi betulan saya tidak tahu ya, pokoknya pakai pakaian polisi tapi tidak ada surat tugasnya waktu saya minta. Dia bilang tidak usah. Akhirnya karena saya tidak mau membayar, mereka melakukan kekerasan. Kadang-kadang ada juga yang berpakaian Satpol PP. Sampai diusir, ditendang, dipukuli, sampai jatuh-jatuh."* Ceritanya, mengenang masa lalu. Kini, Kemuning hanya terjun ke dunia malam kalau usahanya sedang tidak berjalan baik. Ia pun bercerita mengenai pelanggannya yang seringkali tidak membayar haknya sebagai penaja seks.

Kemuning pernah menyalahkan dirinya sendiri ketika ia tahu bahwa ia terinfeksi HIV. Ia menyesal karena merasa salah memilih jalan hidupnya. Namun HIV dalam tubuhnya tidak bisa hilang. Ia kemudian banyak belajar mengenai HIV sehingga berhenti menyalahkan dirinya sendiri. *"Dulu kan tidak tahu sama sekali tentang penyakit ini. Tahun 90, masih tabu sekali. Saya bertanya-tanya aja tentang HIV. Ini penyakit mematikan? Kenapa saya bisa-bisanya kena HIV? Kenapa tidak pakai pengaman waktu berhubungan? Apakah saya bakal mati sebentar lagi?"* tutur Kemuning. Stigmatisasi dan diskriminasi yang ia alami menyebabkan kesehatan psikisnya sering terganggu. Kemuning hingga kini masih suka berkonsultasi dengan psikolog.

Kemudian Aster memutuskan untuk menjadi transgender karena kesukaannya kepada tarian modern yang mengantarkannya bertemu dengan transgender lain di bangku sekolah. Ia belajar menggunakan *make up* dan membeli pakaian perempuan karena merasa sebagai perempuan yang terjebak di tubuh laki-laki. Keputusannya menjadi transgender memiliki proses hingga didukung oleh orangtuanya. *"Ya orangtua sudah tahu sih saya keperempuanan, dari dulu saya tidak suka mainan laki-laki, main layang-layang, main bola. Jadi orangtua sudah lihat prosesnya, karena tidak tiba-tiba. Tidak yang jomplang dari yang asalnya bentuknya laki-laki ke perempuan."* Jelas Aster.

Awalnya ia bekerja sebagai *sales promotion*, namun ia mendapatkan diskriminasi dari atasannya karena tidak memberikan bonus sesuai perjanjian pekerjaannya. Ketika hasil pekerjaannya melebihi batas target. *"Waktu itu pernah sampai mendapat surat peringatan dari atasan, bahkan ketika target tercapai tapi tidak dianggap sama sekali karena tidak suka dengan tampilan saya, mungkin. Jadi tidak ada bedanya."*, ucap Aster.

Aster yang awalnya coba-coba untuk terjun di dunia malam. Merasa bahwa penghasilannya menjadi penjaja seks lebih memenuhi kebutuhannya. Akhirnya, Aster menjadikan PSK sebagai pekerjaannya secara penuh. Stigmatisasi yang ia alami bermacam-macam seperti pengeroyokan oleh FPI, tidak mendapatkan bayaran pelanggan, dan pemalakan dari senior nya di tempatnya bekerja malam. *"Dulu di tempat mangkal ada sistem junior-senior, kebetulan banget pas saya mangkal itu transgender-transgender senior yang galak-galak sudah tidak ada. Jadi tidak kena kekerasan, tapi saya kena palak."* Tuturnya.

Kepada peneliti, Aster bercerita dilabeli oleh orang-orang sekitarnya. Panggilan Aming sudah tidak asing lagi baginya, *"Kan aming tuh keperempuanan terus tinggi sama kurus kan. Saya juga kayak gitu."*, Kata Aster. Ada pula yang

menyeramahnya mengenai azab yang akan dihadapinya jika tetap dengan identitasnya. Namun ia merasa tidak terganggu karena itu. *"Saya punya pikiran ya umat muslim kan saling mengingatkan, jadi yaudahlah saya terima aja."*

Berbeda dengan kebanyakan informan yang mengalami penolakan dari keluarganya. Melati justru diterima dan sangat didukung oleh orangtuanya atas apa pilihan hidupnya. Menurutnya orang yang paling dekat dengannya harus tahu identitas miliknya. *"Yang membuat berani untuk bilang ke orang-orang terdekat jika saya ada apa-apa, drop, kan jika yang namanya umur tidak tahu. Segalanya diceritakan ke orang tua. Tapi orang tua bisa dibilang sudah satu mindset. bagaimanapun saya ini anaknya, jadi saya tidak ada masalah dengan orang tua."* Kata Melati.

Stigmatisasi yang dirasakan Melati justru berasal dari luar rumahnya: tetangga dan organisasi masyarakat. Meski Melati orang yang *cuek*, ia mendengar beberapa obrolan tetangga yang menggunjingkannya. Oleh tetangganya, ia dibicarakan karena memilih identitasnya sebagai transgender *"Setahu saya, mereka bilang di belakang itu seperti 'anaknya ... (nama orang tua Melati) sekarang dandan'."* Seperti itu *digosipkannya*", ujar Melati. Dan seperti transgender PSK yang lainnya, ia mendapatkan diskriminasi berupa kekerasan.

*"Kekerasan dilakukan biasanya jika di pasar. Dipukul seperti itu. Karena preman tidak mau membayar, tapi kita rewel ingin dibayar. Kalau FPI karena mereka bilang mereka pembela islam, dikejar-kejar, terus dipukuli."* Ujar Melati.

Adapun Begonia ia menyembunyikan identitas dan status HIV-nya dari sehingga ia tidak mengalami stigmatisasi dari orangtuanya. Tempat tinggal yang berbeda dengan orangtua Begonia yang suka berpakaian seperti perempuan hanya melakukan itu di rumahnya. Begonia menyadari benar bahwa ia memang merasa feminin sehingga suka berdandan. Namun,

ia berpikir bahwa itu bukanlah hal yang akan diterima oleh orangtuanya karena bertentangan dengan ajaran agama *"Ya kepada orang tua saya dan tetangga-tetangga sekitar rumah agar orangtua tidak tahu. Saya pikir orang tua akan marah"*, Tuter Begonia.

Begonia juga tidak banyak mengalami stigmatisasi dan diskriminasi karena ia tidak menjadikan PSK sebagai sarana nya bertahan hidup. Begonia memiliki usaha nya sendiri sehingga memiliki uang yang cukup. Ia tidak turun ke jalanan melainkan secara online karena merasa takut akan mengalami stigma dan diskriminasi yang keras. Pernah mencoba untuk turun ke jalan bersama teman-temannya, Begonia justru malah semakin yakin untuk memilih untuk menjaja seks secara online karena mendapatkan pemalakan dari preman *"Teman saya mengajak saya pindah karena ketakutan. Tapi saya memutuskan untuk tidak lagi turun ke jalan. Jadi sistemnya Booking Online"*, ungkap nya.

Begonia juga merasa terpuruk karena merasa malu dengan tubuhnya yang terinfeksi HIV karena terlihat tidak baik. Ia sempat mengisolasi dirinya sendiri. *"Pernah minder sebentar Karena saya sakit-sakit sebagai penyesuaian sama obat. Nah saya juga kurus banget jadi minder"*.

Sama seperti Begonia, Tulip juga menyembunyikan identitas dan status HIV dari orangtuanya. Karena Tulip mendapatkan pelarangan untuk berpakaian seperti perempuan dari orangtuanya dan memiliki ketakutan orangtuanya akan sakit bila memberitahu kondisi tubuhnya yang terinfeksi HIV. *"Bapak dan ibu kan sudah tahu. Takut kaget terus pingsan gimana?. Tidak apa-apa toh saya bisa mengobati sendiri dengan ARV dan tidak kenapa-kenapa. Berhubungan badan pun di bawa ke rumah saja, kan sesama laki-laki sangkanya itu teman saya. Jadi tidak ada kecurigaan ke arah sana."* Jelas Tulip.

Di rumahnya, Tulip berpakaian seperti laki-laki. Pun, tidak menambahkan

payudara atau meminum obat hormon agar seperti perempuan sehingga tidak menimbulkan kecurigaan orangtuanya. Ia juga selama menjadi PSK membawa pelanggannya ke rumah, orangtuanya hanya tahu bahwa yang dibawa adalah teman laki-laki miliknya. Tulip berdandan hanya Ketika ia ingin seperti saat pergi ke suatu tempat. *"Dandan sih jika main keluar. Hanya saja saya sendiri masih takut untuk mengubah bagian-bagian fisik, saya ngerasa saya masih ada normalnya."* Ungkap Tulip.

Seperti transgender yang turun ke jalan lainnya, ia juga pernah mengalami pengeroyokan oleh FPI, *"kalau sama FPI gara-gara suka dikejar-kejar kalau lagi mangkal. Wig saya dicopot. Malah ngomong 'kenapa kamu ganteng-ganteng jadi transgender?'"*, kata Tulip. Namun, Tulip tetap bekerja sebagai PSK karena menurutnya meskipun menyakitkan, ia tidak mengganggu hidup orang lain.

Berdasarkan apa yang telah dikonseptualisasi oleh Link dan Phelan (2001). Stigma yang dialami oleh para transgender ini berkaitan dengan elemen pelabelan, stereotip, pemisahan, kehilangan status, dan diskriminasi yang terjadi secara bersamaan sehingga memungkinkan komponen stigma terungkap. Komponen pertama terjadi ketika transgender dianggap sebagai *liyan* baik oleh keluarga, tetangga, atau anggota sosial lain yang lebih luas. Hal ini terjadi dikarenakan proses identifikasi manusia pada manusia lain berdasarkan perbedaan-perbedaan yang melekat. Komponen kedua yaitu adanya nilai-nilai dominan meliputi norma sosial, budaya, dan agama yang bertentangan dengan eksistensi dan nilai-nilai kelompok transgender. Pada gilirannya nilai-nilai ini membentuk sebuah pola kekuasaan yang otoritatif. Komponen ketiga adalah pengelompokkan secara hirarkis yang menempatkan kaum transgender berada pada tingkatan yang paling bawah. Apalagi dengan status para transgender ini yang juga mengidap penyakit HIV. Sementara komponen terakhir berkaitan dengan

hilangnya eksistensi diri kelompok transgender sebagai akibat berbagai tekanan sosial yang dialaminya.

### **Manajemen Komunikasi Stigma**

Ketika seseorang mengalami stigmatisasi, ia akan menanggapi dengan dua sikap. Meisenbach (2010) menyatakan dua sikap individu saat mengalami stigma, yang pertama merupakan sikap individu terhadap stigma yang beredar di masyarakat. Ia dapat menerima atau menantang persepsi tersebut. Yang kedua yaitu sikap individu terhadap stigma publik kepada dirinya. Sikap yang kedua ini menjelaskan bagaimana seorang individu yang terstigma memproses stigma yang ada di masyarakat. Apakah individu tersebut menerima atau malah menolak stigma tersebut.

#### **a. Menerima Stigma**

Sikap individu terhadap stigma publik dan penerapan stigma pada diri sendiri memengaruhi proses manajemen komunikasi stigma yang dilakukan. Saat seorang individu yang terstigma menerima stigma diri sendiri dan persepsi publik, dirinya akan berusaha untuk mengisolasi diri, diam, menyembunyikan penyakit dan bersatu dengan yang juga mengalami stigmatisasi. Sedangkan, seseorang yang menerima stigma namun menentang persepsi publik tersebut, akan menunjukkan dirinya tidak bersalah.

Mawar misalnya, Mawar memutuskan untuk menyembunyikan status positif HIV-nya dari keluarganya. Pengalaman stigmatisasi yang membuatnya ia harus keluar rumah bertahun-tahun serta pengucilkan yang ia rasakan karena pilihan hidupnya membuatnya enggan membuka diri. *“Karena tidak semua orang mengerti mengenai HIV. Pekerjaan saya sebagai PSK pun tidak baik, jadi akan membuat drama baru jika saya tidak menyembunyikannya.”*

Selain itu, Mawar juga hanya terbuka mengenai statusnya memutuskan untuk mencari teman-teman yang mengalami nasib sama dengan dirinya. *“Untuk HIV*

*sendiri tidak ada yang tahu mengenai status saya kecuali teman-teman kelompok transgender Yanti sempat merasa kesepian karena dirinya dijauhi oleh keluarganya sendiri dan tidak tahu ingin berkeluh kesah dengan siapa”*. Teman-teman transgender lainnya bagi Mawar adalah tempatnya berpulang dan menjadi apa-adanya.

Dalam proses penerimaan stigma dari keluarga dan masyarakat, Mawar belajar bagaimana caranya agar lebih diterima oleh masyarakat walaupun ia transgender. *“Saya intropeksi diri, karena yang saya inginkan hanya jadi lebih baik. Dulu saya pakai baju seksi, sekarang saya tahu, hal itu yang menyebabkan saya banyak dicemooh”*.

Meskipun Mawar merasa kesulitan hidup sebagai transgender PSK pengidap HIV. Ia tetap berusaha memproses diri agar transgender dianggap sama bahkan layak diterima masyarakat. Mawar pun sempat menginternalisasi stigma itu pada dirinya sendiri, apalagi saat ia dinyatakan terinfeksi HIV. *“Karena saya tahu agama, dan saya juga tahu jika saya menyalahi takdir. Selain itu, menjadi transpuan mengakibatkan saya tidak bertanggungjawab atas diri saya sendiri. Apalagi ditambah sama menjadi PSK dan positif HIV”*.

Kini, Mawar sudah cukup diterima di lingkungan terdekatnya. *“Jadi saya tidak lagi mengucilkan diri karena saya berbeda. Saya bersosialisasi jadi diterima. Tapi masih ada yang belum bisa menerima saya. Masih terjebak stereotip yang beredar. Tidak apa-apa”*

Serupa dengan Mawar, Begonia menyembunyikan identitas dan status HIV-nya dari orangtuanya. Adanya ketakutan yang hadir jika orangtuanya mengetahui identitas dan statusnya menyebabkan ia enggan bercerita. Salah satu orang terdekat yang ia beritahu mengenai statusnya adalah adiknya. *“Jadi adik saya ini sudah lihat saya dan ada perasaan kalau saya ini kena penyakit HIV. Dia cari dulu di internet, baca-baca tentang HIV. Jadi lebih tahu. Mendukung saya banget”*.

Begonia menstigmatisasi dirinya karena terinfeksi HIV. Ia merasa malu karena awal-awal mengonsumsi ARV Begonia sakit-sakitan sehingga menyebabkan badannya kurus. *"Saat tahu positif kan di rumah sakit tuh seminggu, terus saya tidak keluar rumah selama tujuh bulan. Karena saya sakit-sakit sebagai penyesuaian sama obat. Nah saya juga kurus banget jadi minder"*

Tulip juga menyembunyikan dan berteman dengan sesama transgender pengidap HIV/AIDS yang berprofesi sebagai PSK. Tulip takut apabila penyakitnya diketahui oleh keluarganya maka orangtuanya akan sakit. Terlebih, menurut Tulip orangtuanya sudah berumur. Menurut Tulip, yang tahu soal identitas dan statusnya hanyalah teman-teman transgendernya *"karena satu penanggung. Kami sama-sama minoritas, transgender. Sama juga pada jualan (PSK), sama-sama juga pengidap HIV"*.

Internalisasi stigma juga dilakukan oleh Kemuning saat mengetahui dirinya positif HIV selama lima bulan lamanya. Ia merasa sebagai orang yang berdosa. Stigma-stigma yang diberikan oleh orang lain diakui olehnya. *"Dulu kan tidak tahu sama sekali tentang penyakit ini. Tahun 90, masih tabu sekali."* Ia pun menyembunyikan status HIV-nya dari orangtuanya.

Kemuning sempat putus asa dalam menerima kondisinya. Di saat itulah, ia merasa terbantu dengan bertemu transgender pengidap HIV. *"Karena sesama transgender sudah tidak asing untuk tahu status, atau bekerja sebagai PSK. Saling mengingatkan untuk minum ARV, memberi tahu jika ada kendala seperti cek kesehatan dan mengajarkan transgender yang baru tentang HIV"* cerita Kemuning. Kemuning yang menyembunyikan identitas dari orangtuanya, mulai membuka diri karena Kemuning berani menunjukkan diri bahwa menjadi transgender bukan berarti penjahat dan akhirnya mendapatkan dukungan.

Perjuangan Kamboja dalam menerima stigma tidak lepas dari

stigmatisasi orangtua yang menghukumnya. Ia dikurung di dalam rumah, agar melepas keinginan untuk menjadi transgender. Internalisasi stigma dimulai Ketika ia terinfeksi HIV. Kondisinya yang diikuti penyakit berat lainnya yaitu TBC menyebabkannya memiliki rasa takut yang besar akan dirinya sendiri. Hal inilah yang menyebabkannya mencari kelompok yang bisa mendukungnya. Ia akhirnya masuk ke kelompok sebaya Srikandi Perintis yang mendukungnya terhindar dari stigmatisasi. *"Saya mengisolasi diri karena merasa takut menyebarkan penyakit. Karena TBC kan ganas. Sedangkan, jika bertemu dengan teman-teman transgender lain, yang satu penanggung lebih mendukung satu sama lain."*

Lili mengalami penderitaan yang sama. Sebagai orang yang baru saja dinyatakan HIV baru-baru ini. Ia sedang mengalami proses internalisasi stigma. Ia menstigmatisasi dirinya sendiri penuh dosa sehingga terjangkit HIV. Ia juga merasa depresi karena belum menemukan jalan untuk berhenti menstigmatisasi dirinya dan menghilangkan rasa sakit di tubuhnya. Beruntungnya, dalam proses penerimaan stigmatisasi. Lili didukung oleh teman dekatnya sedari kecil.

Stigmatisasi diri juga dilakukan oleh Aster *"Saya merasa bersalah saja, sudah melakukan hubungan yang beresiko. "Satu bulan pertama setelah tahu HIV positif stress, kayak teguran terus nendang banget rasanya"* cerita Aster. Masa beratnya mengantarkannya bergabung dengan komunitas *Female Plus* yang berfokus pada edukasi masyarakat terkait HIV. Yang membantunya menghilangkan tekanan, karena disibukan dengan aktivitas positif.

## **b. Menentang Stigma**

Sikap individu yang menerima stigma namun menentang persepsi publik akan menunjukkan dirinya tidak bersalah. Hal ini ditunjukkan oleh sikap Melati. Meski mendapatkan stigmatisasi dan diskriminasi dari FPI, preman, tetangga dan

pelanggannya. Ia tidak begitu mengindahkan stigma yang diberikan orang lain padanya, pelabelan tetangganya pun tidak dipedulikan. *“Mungkin jika di belakang bisa jadi ada. Biasanya saya diberi penilaian karena saya transgender dan jika pekerjaan yang suka nongkrong (menjadi PSK) seperti itu sebagian dari mereka sepertinya tahu. Hanya saja, karena saya orangnya kan cuek, orang-orang seperti yang segan melihatnya, jadi mereka banyak tidak bisa melakukan konfirmasi langsung ke saya. Semenjak saya terjun menjadi transgender, saya tahu konsekuensinya. Jadi ketika saya digosipkan, saya menjalani hidup sebagai orang yang harus menjajakan seks, saya positif HIV, jadi yasudah”*.

Tidak selesai di situ, pemukulan yang dilakukan FPI dan preman ia alami merupakan salah satu konsekuensi dari pilihan hidupnya sebagai transgender yang berprofesi sebagai PSK pengidap HIV. Ia menentang stigma publik dan dirinya sendiri. Melati hanya sempat merasa sedih karena tidak memiliki pengetahuan mengenai penyebaran HIV. Ia sempat diam di rumah selama enam bulan karena positif HIV karena permintaan orangtuanya yang khawatir akan status positif HIV-nya.

*“Mereka kaget, terus pasti sedih juga. Disuruh diam di rumah aja, tidak usah kerja karena sakit. Tapi saya tidak mau karena saya tidak bisa merepotkan orang tua melulu kan, setidaknya saya bantu perkeonomian keluarga gitu. Saya harus cari uang, masa membuat repot terus.”*

Sikap seperti ini ditunjukkan untuk meringankan beban atas stigma yang melekat. Seperti yang dikatakan oleh Paxton (2002) bahwa, pengungkapan status HIV seseorang harus didahului dengan meminta atau menerima dukungan sosial. Dalam hal ini peran keluarga Melati sangat signifikan sebagai *support system* yang berkontribusi untuk mengelola stigma ini secara konstruktif.

## KESIMPULAN DAN IMPLIKASI

Berdasarkan apa yang telah diungkapkan dalam bab pembahasan. Penelitian ini dapat menunjukkan bahwa transgender mengalami stigma yang berlapis. Pada satu sisi stigma muncul atas identitas sebagai transgender, di sisi lain stigma juga muncul akibat mengidap positif HIV/AIDS. Stigma dialami mulai dari stigma fisik, sosial, dan moral yang dilakukan oleh lingkungan eksternal. Kemudian stigma dari lingkungan eksternal ini berdampak pada pembentukan konsep diri sehingga membentuk stigma internal yang diwujudkan dalam bentuk isolasi diri. Isolasi diri ini bisa berakibat destruktif jika dilakukan dalam waktu yang panjang karena pada gilirannya akan menutup penderita dari informasi dan edukasi yang benar tentang penyakit HIV/AIDS serta akses terhadap kesehatan dan pengobatan.

Adapun stigma fisik yang dialami oleh transgender PSK dilakukan oleh keluarga, tetangga, organisasi masyarakat, hingga aparat negara. Bentuknya berupa pelecehan seksual, penganiyaan, dan pandangan negatif pada cara berpakaian. Kemudian stigma fisik mewujud dalam bentuk diskriminasi, pemalakan, dan penangkapan. Sementara stigma moral mewujud dalam bentuk pelabelan negatif terhadap citra diri transgender. Tidak hanya itu stigma fisik juga bisa dialami oleh transgender dalam lingkungan sosial mereka sendiri. Seperti pemalakan yang dilakukan oleh preman di lingkungan tempat mangkal atau tekanan dari sesama kelompok transgender yang dianggap lebih senior.

Dalam menyikapi stigma ini, ada dua strategi komunikasi yang diterapkan oleh transgender PSK yang juga pengidap HIV. Pertama, dengan cara menerima persepsi publik atas stigma yang dialami. Cara ini diwujudkan salah satunya dalam bentuk isolasi diri. Bentuk isolasi diri ini sebetulnya merupakan sebuah fase di mana transgender membutuhkan ketenangan untuk menerima fakta secara lebih terbuka,



sehingga sifatnya hanya sementara. Fakta bahwa para transgender ini teridentifikasi mengidap HIV/AIDS adalah sesuatu yang memberatkan tidak hanya secara fisik, tapi juga secara psikologis. Sehingga perlu waktu untuk memulihkan kondisi mental yang diwujudkan dalam bentuk isolasi diri. Setelah dirasa cukup tenang, maka dilakukan cara kedua yaitu melakukan pembauran dengan orang-orang yang juga mengalami stigma. Dalam hal ini, pengalaman yang dimiliki secara kolektif dapat menumbuhkan kepercayaan diri dan kenyamanan masing-masing individu transgender dalam menghadapi stigma sosial. Sehingga potensi diri masih bisa terus digali tanpa terbebani dengan tekanan sosial yang mereka hadapi.

Sementara dampak destruktif dari penerimaan terhadap persepsi publik semacam ini dapat menutup transgender PSK dari pelayanan hukum yang semestinya. Stigma fisik berupa kekerasan dan pelecehan justru dijustifikasi oleh para transgender sendiri sebagai konsekuensi yang patut mereka alami sebagai konsekuensi dari pilihan hidup mereka. Oleh karena itu, para transgender ini tidak pernah melaporkan apa yang mereka alami kepada Lembaga Bantuan Hukum atau pihak otoritatif lainnya. Bentuk kekerasan dinilai sebagai sebuah kewajiban bagi kelompok yang dianggap *liyan*.

Kemudian yang kedua adalah menentang persepsi publik atas stigma. Strategi ini diwujudkan pula ke dalam dua cara. Cara pertama dengan bersikap mengabaikan stigma yang dialami. Sehingga dalam hal ini label apapun yang dilekatkan pada diri tidak akan berdampak secara destruktif terhadap eksistensi transgender. Kemudian cara kedua yaitu dengan memandang stigma ini secara konstruktif dan menjadikannya sebagai motivasi diri untuk mencapai prestasi dan konsep diri yang lebih positif. Pada akhirnya cara ini dipandang sebagai upaya pembuktian dari transgender untuk melawan stigma yang melekat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bastian, Ardi., Qomaruddin, M., Hargono, Rachmat. (2017). *Spread of Human Immunodeficiency Virus among Housewives: A Qualitative Study in Kediri City*. International Journal of Preventive and Public Health Sciences 2(5), 4-7.
- Bhatti, A., Mucevic, A. Adler, J. (2016). Current Scenario of HIV/AIDS, Treatment Options, and Major Challenges with Compliance to Antiretroviral Therapy. *Cureus* 8(3), 2-12.
- Bharat, S dkk (2001). India: HIV and AIDS-related discrimination, stigmatization and denial. *Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS; 2001. p. 16-7.*
- Creswell, J. (2014). *Penelitian Kualitatif & Desain Riset*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Crocker, J., dan Major, B. C. (1998). *Social Stigma*. Handbook of Social Psychology 2, 504-553.
- Dasgupta, Sharoda dkk (2013) Stigma and Access to HIV Care among HIV-Infected Women in Kolkata, West Bengal. *Journal of the International Association of Providers of AIDS Care* 12(1) 44-49
- Estrada, M. R., Diaz dkk (2018). Religion and HIV-Related Stigma Among Nurses Who Work with People Living with HIV/AIDS in Puerto Rico. *Association of Providers of AIDS Care*, 1-9.
- Fair, C., dan Brackett, B. (2008). "I Don't Want to Sit by You" : A Preliminary Study of Experiences and Consequences of Stigma and

- Discrimination from HIV-positive Mothers and Their Children. *Journal of HIV/AIDS Prevention in Children & Youth*, 219-242.
- Falk, G. (2001). *Stigma: How We Treat Outsiders*. New York: Prometheus Books.
- Finn, M dan Sarangi, S. (2009). *Humanizing HIV/AIDS and its re-stigmatizing effects: HIV public 'positive' speaking in India*. *Health* 13(1), 47-65.
- Fongkaew, W., dkk (2013). Verifying Quantitative Stigma and Medication Adherence Scales Using Qualitative Methods among Thai Youth Living with HIV/ AIDS. *Journal of the International Association of Providers of AIDS Care*, 13, 69-77.
- Goffman, E. (1986). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. New York: Touchstone.
- Heffernan, C (2004). Who's at Risk? The Use of Secondary Data Analysis in the Assessment of High Risk Behaviours for Sexually Transmitted Infections. *Graduate J. Soc. Sci.* 1(2): 278-302
- Herek, Gregory M. (1999). AIDS and Stigma. *American Behavioral Scientist* 42(7), 1106-1116
- Jacques, Heelen. dkk (2010). Beyond silence and rumor, Storytelling as an educational tool to reduce the stigma around HIV/AIDS in South Africa. *Health Education, Vol. 110 Issue 5*, 382 - 398
- Keele, BF dkk. Identification and characterization of transmitted and early founder virus envelopes in primary HIV-1 infection. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. 2008(105), 7552-7557.
- Koku, Emmanuel F. (2010). *HIV-Related Stigma Among African Immigrants Living with HIV/AIDS in USA*. *Sociological Research Online* 15 (3).
- Lekas, HM dkk (2005). *Pathways to HIV testing among adults aged fifty and older with HIV/AIDS*. *AIDS Care* 17(6), 674-678.
- Li, A. T.-W., dkk (2016). "Engaging African Caribbean, Assian and Latino Community Leaders to Address HIV Stigma in Toronto". *International Journal of Migration, Health, and Social Care*, 12(4), 288-300.
- Lindayani, L., Ibrahim K., Wang JD., (2018). Independent and synergistic effects of self- and public stigmas on quality of life of HIV-infected persons. *AIDS Care* 30(6), 106-713.
- Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). *Conceptualizing Stigma*. *Annual Review of Sociology*, 27, 363-385.
- Mayor, Brenda dan O'Brien, Laurie. (2005). The Social Psychology of Stigma. *Annual Review of Psychology* 56, 393-421.
- Meisenbach, R. (2010). Stigma Management Communication: A Theory and Agenda for Applied Research on How Individuals Manage Moments of Stigmatized Identity. *Journal of Applied Communication Research* 38(3), 268-292.
- Mulyana, Deddy. (2010). *Metode Penelitian Kualitatif: Paradigma Baru Ilmu Komunikasi dan Ilmu Sosial Lainnya*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Nelson Varas-Diaz, Irma Serrano-Garcia, Jose Toro-Alfonso. (2005). *Qualitative Health Research, Vol 15 No. 2*, 169-187.
- Kang, E., Rapkin, dkk (2005). Multiple dimensions of HIV stigma and

- psychological distress among Asians and Pacific Islanders living with HIV illness. *AIDS and Behavior*, 9, 145–154.
- Lichtenstein B, 2002. Chronic sorrow in the HIV-positive patient: Issues of race, gender, and social support. *AIDS Patient Care and STDs* 16: 27–38
- Nacheha, J. dkk. 2012. HIV-related stigma, isolation, discrimination, and serostatus disclosure: A global survey of 2035 HIV-infected adults. *Journal of the International Association of Physicians In AIDS Care* 11: 172–178.
- Nilmanat Kittikorn, Annette F. Street, and Jeanie Blackford Managing Shame and Stigma: Case Studies of Female Carees of People with AIDS in Southern Thailand. *Qualitative Health Research*, Vol. 16 No 9, November 2006 1286-1301.
- Nokes, K. Holzemer, W., Corless, I. (2000). Health-Related Quality of Life in Persons Younger and Older than 50 Who are Living with HIV/AIDS. *Research on Aging* 22(3), 290-310.
- Oskouie, Fatemeh., Kashefi, Farzaneh., rafii, Forugh., Gouya, Mohammad Mehdi. (2017). Qualitative study of HIV related stigma and discrimination: What women say in Iran. *Electronic Physician* 9 (7) p. 4718-4724.
- Paxton, S. (2002). *The Paradox of Public HIV Disclosure*. *AIDS Care* 14 (4), 559-567.
- Poindexter, Cynthia dan Shippy, Andrew. (2010). HIV Diagnosis Disclosure: Stigma Management and Stigma Resistance. *Journal of Gerontological Social Work* 53(4), 366-381.
- Shamos, Sara Dkk (2009). Men's and Women's Experiences With HIV and Stigma in Swaziland. *Qualitative Health Research* 19(12) 1678–1689
- Sosodoro, O. Dkk . Internal Stigma Of An Hiv-Infected Housewife: A Phenomenological Study. (2017). *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 13 (2) p. 158-168.