

PENDIDIKAN KARAKTER KELOMPOK WARGA PEDULI AIDS DI KOTA MAGELANG

Jaduk Gilang Pembayun ^{*1}, Satrio Ageng Rihardi ², Arnanda Yusliwidaka ³

¹²³Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Tidar
e-mail co Author: ^{*1} jadukgilang@untidar.ac.id

ABSTRAK

Stigma dan diskriminasi merupakan hambatan terbesar dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia. Stigma berasal dari pikiran individu yang memercayai bahwa penyakit HIV/AIDS merupakan akibat dari perilaku menyimpang yang te pandangan negatifsebagai akibat dari perasaan takut berlebihan jika berada dekat dengan ODHA. Sedangkan diskriminasi merupakan perwujudan nyata dari stigma yang tergambar pada perlakuan buruk pada ODHA. Bentuk perilaku diskriminatif pada ODHA berupa isolasi penyebarluasan status HIV/AIDS dan penolakan dalam berbagai lingkup kegiatan kemasyarakatan. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah ceramah, diskusi, tanya jawab dan simulasi, sehingga kegiatan dapat berjalan tanpa ada batas dan sekat antara tim pengabdian dengan masyarakat. Demikian pula dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat ini tim pengabdian menerapkan metode ceramah, diskusi, tanya jawab dan simulasi serta menggunakan pendekatan kontesktual dalam memberi penyuluhan dan pembekalan kepada masyarakat tentang dampak yang ditimbulkan terhadap pola pikir masyaarkat terkait Pendidikan karakter terhadap peran WPA dalam menangani dan merangkul ODHA. Pada mulanya, pola pikir sebagian besar warga berkisar pada anggapan bahwa kesadaran dalam diri warga masyarakat merupakan faktor yang menentukan sukses tidaknya program WPA ini berjalan. Dengan sosialisasi yang tim pengabdian lakukan, warga menjadi lebih peka dan peduli mengenai pentingnya peran masyarakat sekitar dan juga kaum WPA dalam rangka merangkul dan mengawal ODHA tersebut.

Kata Kunci : Pendidikan karakter, WPA, ODHA, penyuluhan, Magelang

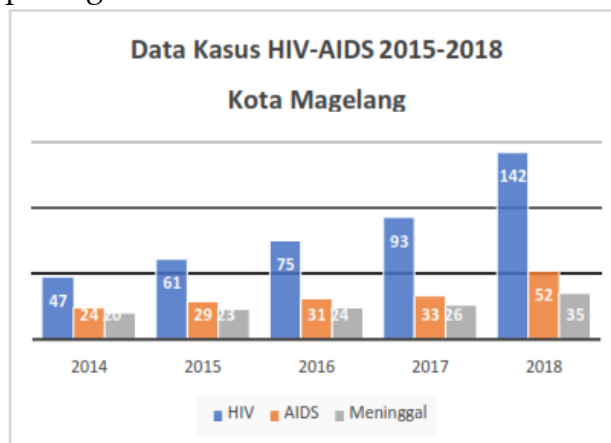
PENDAHULUAN

Stigma dan diskriminasi merupakan hambatan terbesar dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di Indonesia. Stigma berasal dari pikiran individu yang memercayai bahwa penyakit HIV/AIDS merupakan akibat dari perilaku menyimpang yang te pandangan negatifsebagai akibat dari perasaan takut berlebihan jika berada dekat dengan ODHA. Sedangkan diskriminasi merupakan perwujudan nyata dari stigma yang tergambar pada perlakuan buruk pada ODHA. Bentuk perilaku diskriminatif pada ODHA berupa isolasi penyebarluasan status HIV/AIDS dan penolakan dalam berbagai lingkup kegiatan kemasyarakatan.

Munculnya stigma dan diskriminasi dapat karena kurangnya keterlibatan masyarakat dalam setiap upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS. Akibatnya, masyarakat yang mendapatkan informasi yang tepat mengenai HIV/AIDS, khususnya dalam mekanisme penularan HIV/AIDS. Perilaku pada

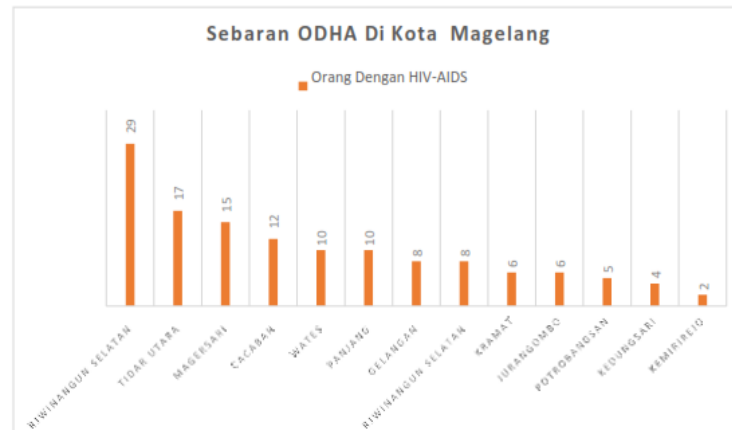
ODHA tidak hanya melanggar hak asasi manusia, melainkan juga sama sekali tidak membantu pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS. Warga Peduli AIDS (WPA) merupakan salah satu upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS yang melibatkan partisipasi masyarakat. Kelompok masyarakat yang tergabung dalam WPA terdiri dari berbagai komponen dalam lingkungan masyarakat baik di tingkat Desa, Kelurahan, Rukun Warga (RW), Dusun, Blok dan tingkatan sejenis. Pembentukan WPA diatur dalam PERMENKES RI No. 21 tahun 2013 bab XI pasal 51 ayat 1 (d) yang berbunyi “Masyarakat dapat berperan serta dalam upaya Penanggulangan HIV/AIDS dengan acara membentuk dan mengembangkan WPA”. Tugas utama WPA adalah menggerakkan masyarakat untuk ikut serta terlibat secara langsung dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS.

Magelang sebagai Kota Layak Anak sadar betul akan bahaya AIDS bagi pertumbuhan anak. Hal ini diawali oleh Forum Anak Kota Magelang yang menyerukan beberapa hal, salah satunya terkait perlindungan bagi anak yang mengalami kekerasan seksual, baik di sekolah maupun media sosial, dan menyatakan komitmennya untuk menjadi generasi emas yang bebas HIV/AIDS. Kampanye bersama untuk melindungi anak-anak dari bahaya HIV/AIDS ini dilakukan karena isu HIV/AIDS (Human Immunodeficiency Virus) merupakan masalah besar, yang tidak hanya menjadi masalah kesehatan pribadi tetapi lebih luas menjadi masalah nasional bahkan internasional. Data yang diperoleh dari Komisi Perlindungan Aids Kota Magelang, menunjukkan bahwa penderita HIV-AIDS kota Magelang mengalami peningkatan dari tahun ke tahun



Gambar 1. Data Kasus HIV-AIDS Tahun 2015-2018 di Kota Magelang

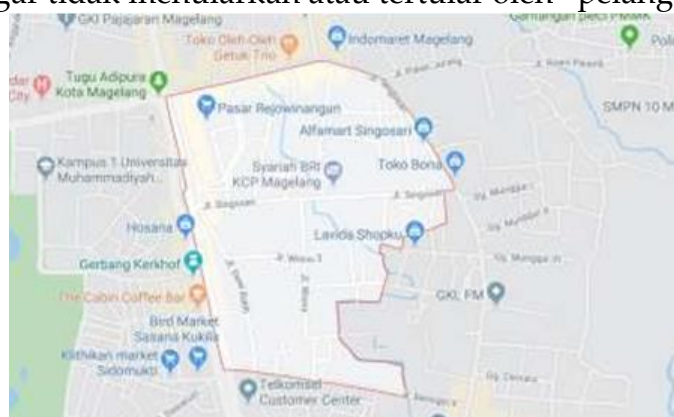
AIDS adalah kondisi yang timbul karena rusaknya sistem pertahanan tubuh akibat virus HIV. Per Juni 2018, tercatat ada 142 penderita HIV di Kota Magelang berdasarkan data Komisi Penanggulangan Aids (KPAIDS) Kota Magelang. Pengidap HIV/AIDS banyak terdapat pada usia produktif antara 30 – 40 tahun. Permasalahan utama yang dihadapi dalam penanganan HIV/AIDS, antara lain sulitnya melakukan upaya pencegahan dini karena tidak semua pengidap mau atau berani memeriksakan dirinya ke lembaga layanan, sementara penularan terus berlangsung dan semakin luas, termasuk di kalangan usia anak, bayi, hingga janin yang masih dalam kandungan juga tertular melalui berbagai media atau vector



Gambara 2. Sebaran ODHA di Kota Magelang

Rejowinangun Selatan merupakan salah satu daerah di kota Magelang dengan kasus HIV- AIDS tertinggi. Data dari Dinas Kesehatan Kota Magelang menyebutkan bahwa terdapat sekitar 29 ODHA. Paling tinggi diantara daerah lainnya. Hal tersebut dikarenakan minimnya peran kelompok Warga Peduli Aids yang sudah dibentuk serentak oleh KPAIDS berdasarkan SK dari Walikota Kota Magelang. Kelompok WPA yang ada di Kelurahan Rejowinangun Selatan belum mengerti arti pentingnya Pendidikan karakter untuk menumbuhkan kepekaan warga akan ODHA yang ada di sekitar mereka. Mereka juga merasa belum mengetahui secara pasti tupoksi sebenarnya dari WPA sehingga peran mereka belum maksimal. Kondisi geografis Kelurahan Rejowinangun Selatan yang berbatasan langsung dengan pasar juga sedikit banyak mempengaruhi bagaimana karakter warga. Banyaknya culture masyarakat yang bercampur jadi satu menyebabkan pergaulan bebas menjadi marak. Dari hasil wawancara terhadap salah satu ODHA yang berhasil tim wawancarai, mereka mengaku terjangkit karena sering “jajan” di luar.

Hal tersebut dikonfirmasi oleh pihak KPAIDS Kota Magelang, data menyebutkan hampir 52% ODHA terjangkit oleh aktivitas seksual mereka bukan dengan pasangan yang sah, tetapi dengan Wanita Penjaja Seks. Hal tersebut mengarahkan KPAIDS untuk turut serta menyisir para WPS di Kota Magelang untuk cek kesehatan dan organ reproduksi agar tidak menularkan atau tertular oleh “pelanggan” mereka.



Gambar 3. Peta Kelurahan Rejowinangun Selatan, Kota Magelang

Oleh karenanya, dengan adanya fenomena tersebut menggugah kami sebagai kalangan akademis khususnya Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan serta Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik untuk turut berpartisipasi secara langsung memberikan sosialisasi tentang Pendidikan karakter kepada forum Warga Peduli Aids Rejowinangun Selatan, Kota Magelang

METODE

Pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan interventive dan habituasi dalam rangka Pendidikan karakter dalam kelompok Warga Peduli Aids di Kota Magelang. Pelaksanaan program pengabdian ini mencakup tiga tahap kegiatan yakni perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

3.1. Perencanaan

Perencanaan program dilakukan agar dalam pelaksanaan program pengabdian masyarakat ini dapat berlangsung dengan baik dan teratur. Perencanaan program meliputi persiapan proposal, pembentukan pengurus, proses perizinan, dan sosialisasi program kepada pihak mitra

3.1.1 Persiapan Proposal Kegiatan

Pada tahap ini, tim pengabdian menyusun proposal pengabdian berdasarkan data yang telah tim peroleh dari pihak Komisi Penanggulangan Aids Daerah (KPAD) Kota Magelang untuk kemudian dijadikan dasar acuan mengenai permasalahan dan solusi pemecahan masalah sehingga program ini memang terarah dan terukur sesuai dengan permasalahan yang diakui oleh warga di tempat pengabdian kepada masyarakat.

3.1.2 Proses Perizinan

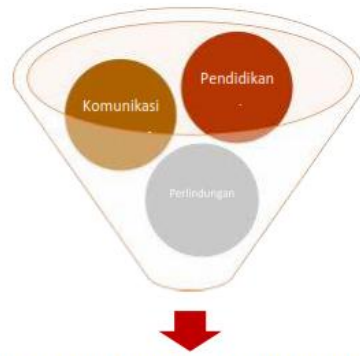
Perizinan pelaksanaan program ini ditujukan kepada Komisi Penanggulangan Aids Daerah (KPAD) Kota Magelang untuk kemudian menjadi tembusan ke WPA di Kelurahan Rejowinangun Selatan

3.1.3 Sosialisasi Program

Sosialisasi program telah tim lakukan kepada KPAD Kota Magelang terkait luaran utama dari proposal pengabdian ini. Tim juga telah berkoordinasi dengan KPAD terkait lokasi mana yang layak untuk dijadikan tempat pengabdian berdasarkan data – data yang dimiliki oleh KPAD tersebut. Sosialisasi disini bertujuan untuk menyamakan pendapat antara tim pengabdian serta pengurus KPAD agar tercipta kesamaan visi.

3.2. Pelaksanaan

Pelaksanaan program dibagi dalam tiga tahun pelaksanaan dimana setiap tahunnya terdapat hasil luaran yang tim tetapkan sehingga pengabdian ini menjadi bertahap dimana hasil akhir didapatkan pada akhir tahun ketiga pelaksanaan. Pada tahun ketiga, diharapkan kelompok WPA di Kelurahan Rejowinangun Selatan menjadi WPA Percontohan/Pilot Project serta hasil Program Pengabdian Unggulan Universitas (PUU) disebarluaskan dalam bentuk artikel yang dipublikasikan melalui jurnal/majalah



Pendidikan Karakter Kelompok WPA di Kota Magelang

Gambar 4. Pelaksanaan Pengabdian Tahun Pertama



Gambar 5. Pelaksanaan Pengabdian Unggulan Universitas Selama Tiga Tahun

Pengabdian Unggulan Universitas berlangsung selama tiga tahun berjenjang. Di tahun pertama tim melakukan pengabdian yang berfokus kepada Pendidikan karakter di WPA Kelurahan Rejowinangun Selatan. Hal tersebut bertujuan untuk menumbuhkan kepedulian dan kepekaan warga terhadap ODHA di kawasan tersebut.

Pada tahun kedua, tim berencana untuk mulai memberdayakan WPA di Kelurahan Rejowinangun. Setelah mendapatkan sosialisasi ataupun penyuluhan di tahun pertama, diharapkan warga semakin peduli akan sekitarnya. Sehingga peran aktif WPA dapat dibangun kembali. Diharapkan dengan semakin banyaknya warga yang peduli akan kasus HIV-AIDS, WPA yang selama ini mati suri, mendapat suntikan energi baru dengan masuknya masyarakat yang ingin bergabung ke dalam kelompok tersebut. Masyarakat memiliki keinginan ununtuk ikut serta terlibat secara langsung dalam upaya pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS



Gambar 6. Pelaksanaan Pengabdian Tahun Kedua

Pada tahun ketiga, diharapkan dengan WPA Rejowinangun Selatan yang aktif dan berkualitas. Pengabdian pada tahun ketiga berpusat kepada bagaimana menggerakkan WPA Rejowinangun Selatan untuk menggandeng ODHA di daerahnya. Melakukan pendekatan terhadap ODHA untuk tidak bersikap defensif merupakan tugas pokok dari WPA. Tim pengabdian bersinergi dengan KPAD Kota Magelang untuk membentuk WPA Rejowinangun Selatan sebagai WPA *Pilot Project* sehingga bisa menjadi percontohan bagi WPA lain di Kota Magelang



Gambar 7. Pelaksanaan Pengabdian Tahun Kedua

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penyuluhan dan sosialisasi mengenai Pendidikan Karakter WPA yang dilaksanakan oleh tim pengabdian, maka diperoleh hasil yang dicapai adalah sebagai berikut:

1. Sudah melakukan penyuluhan dan sosialisasi Materi tentang Pendidikan Karakter sebagai upaya untuk membentengi diri dari perilaku menyimpang yang menyebabkan orang terkena HIV-AIDS Narasumber : Prof. Dr. Cahyo Yusuf, M.Pd
2. Sudah melaksanakan penyuluhan dan sosialisasi Materi tentang Komunikasi Persuasif tentang peningkatan kepekaan dan kepedulian Warga Peduli Aids berdasarkan asas Tau- Mau-Mampu Narasumber : Jaduk Gilang Pembayun, M.I.Kom
3. Sudah melaksanakan penyuluhan dan sosialisasi Materi tentang perlindungan dan pendampingan ODHA berdasarkan Undang-Undang dan dilihat dari ranah hukum Narasumber : Arnanda Yusliwidaka, M.H dan Satrio Ageng Rihardi, M.H.
4. Meningkatnya karakter SDM warga Rejowinangun Selatan khususnya berkaitan dengan kasus HIV-AIDS
5. Meningkatnya kesadaran dan kepedulian warga, khususnya kelompok Warga Peduli Aids kota Magelang tepatnya di Kelurahan Rejowinangun Selatan akan para penderita HIV- AIDS (ODHA) di daerah tersebut
6. Terciptanya kesadaran hukum akan perlindungan dan pendampingan ODHA di Kelurahan Rejowinangun Selatan.
7. Tercapainya sikap peduli terhadap penderita HIV-AIDS dan meningkatkan peran aktif masyarakat dalam kelompok Warga Peduli Aids

ODHA merupakan sebutan bagi orang telah terinfeksi HIV/AIDS. HIV adalah singkatan dari Human Immunodeficiency Virus yang dapat menyebabkan AIDS dengan cara menyerang sel darah putih sehingga dapat merusak sistem kekebalan tubuh manusia yang pada akhirnya tidak dapat bertahan dari gangguan penyakit walaupun yang sangat ringan sekalipun. Sel darah putih sangat diperlukan untuk sistem kekebalan tubuh. Tanpa kekebalan tubuh maka ketika diserang penyakit tubuh kita tidak memiliki pelindung. Dampaknya adalah orang tersebut dapat meninggal dunia hanya terkena pilek biasa. AIDS adalah singkatan dari Acquired Immune Deficiency Syndrome yang merupakan efek dari perkembangbiakan virus HIV dalam tubuh makhluk hidup.

Virus HIV membutuhkan waktu untuk menyebabkan AIDS yang mematikan dan sangat berbahaya. Untuk menjadi AIDS dibutuhkan waktu yang lama, yaitu beberapa tahun untuk dapat menjadi AIDS yang mematikan. Namun setelah dipastikan menjadi AIDS, maka waktu hidup yang tersisa hanya tinggal beberapa tahun saja. Apabila seseorang telah dinyatakan mengidap HIV/AIDS maka bukan hanya fisik yang menurun, namun juga psikis dan sosialnya turut terpengaruh. Secara fisik, ODHA akan menjadi sangat mudah terserang penyakit karena turunnya kekebalan dalam tubuhnya. Nafsu makan ODHA semakin berkurang sehingga rentan kehilangan berat badan yang drastis yang akan sangat merubah penampilannya. Selain itu, menurunnya kondisi fisik tersebut juga akan berpengaruh terhadap penurunan produktifitas ODHA dalam kesehariannya.

Secara psikis, ODHA dapat melakukan stigma negatif terhadap dirinya sendiri. HIV dan AIDS masih memiliki citra yang menakutkan di kalangan masyarakat khususnya pada ODHA sendiri, selain karena faktor cara penularannya, AIDS dianggap sebagai suatu vonis hukuman mati. Orang yang pertama kali terdiagnosis HIV dan AIDS seringkali merasa depresi, takut, gundah dan putus asa. Selain itu ODHA akan merasa terasingkan, menganggap orang lain akan menjauhi dirinya karena mengidap penyakit yang ditakuti oleh banyak orang.

Secara sosial, ODHA cenderung mendapatkan hukuman sosial atau stigma negatif oleh masyarakat dalam berbagai cara. Misalnya tindakan-tindakan pengasingan, penolakan, diskriminasi, dan penghindaran atas orang yang diduga terinfeksi HIV, diwajibkannya uji coba HIV untuk mendapatkan pekerjaan atau pendidikan, dan penerapan karantina terhadap orang-orang yang terinfeksi HIV. ODHA sering dihubungkan dengan perilaku negatif homoseksualitas, biseksualitas, pelacuran, dan penggunaan narkoba melalui suntikan. Padahal bisa saja ODHA sama sekali tidak tertular melalui perilaku negatif tersebut melainkan dari transfusi darah atau tertular dari pasangannya.

ODHA cenderung memiliki kondisi yang tidak berdaya baik dari segi fisik, psikis dan sosial. Dengan menurunnya kondisi fisik, psikis dan sosial tersebut tentu akan berpengaruh terhadap kualitas hidupnya. Oleh karena itu, ODHA akan membutuhkan pihak-pihak yang mendampinginya dan memberikan dukungan sosial dalam menghadapi peyakitnya. Situasi ini membutuhkan peran pendamping untuk membantu ODHA mengembalikan kualitas hidupnya menjadi lebih baik.

Masalah yang dialami ODHA Suatu studi telah menyimpulkan bahwa pasien yang menderita penyakit dengan kondisi akut seperti HIV/AIDS sebagian besar akan menunjukkan adanya gangguan psikologis seperti ketakutan, kecemasan, sedih, tidak ada harapan, putus asa, merasa dirinya tidak berguna (Lumongga Lubis, 2009).

Nurbani (2013) dalam penelitiannya menunjukkan masalah yang dialami ODHA meliputi :

a. Permasalahan psikologis

Permasalahan psikologis yang timbul seperti ansietas, kecesasan, gangguan kognitif, gangguan psikos, samapai gangguan kepribadian, takut, sedih, merasa bahwa dirinya tidak berguna, tidak ada harapan, dan merasa putus asa.

b. Permasalahan sosial

Permasalahan sosial yang sering dialami oleh ODHA adalah diskriminasi, stigmatisasi, diberhentikan dari pekerjaan, perceraian, serta dijauhi dari keluarga dan kerabat.

c. Permasalahan biologis

Permasalahan biologis yang sering dialami oleh ODHA berupa infeksi oportunistik gejala simptomatik yang berhubungan dengan AIDS, efek samping dari obat ARV, serta sindrom pemulihan kekebalan tubuh

Helen Keller (1990) berkata "Karakter tidak dapat dibentuk dengan cara mudah dan murah. Dengan mengalami ujian dan penderitaan jiwa karakter dikuatkan, visi dijernihkan, dan sukses diraih". Kata bijak Helen ini barangkali benar bahwa sesuatu yang menjadi impian atau mimpi besar akan diraih dengan susah dan penuh perjuangan. Ibarat seorang mahasiswa yang ingin menyelesaikan studinya membutuhkan perjuangan yang kuat. Sehingga memerlukan energi yang besar pula.

Realita menunjukkan, di dalam kehidupan sehari-hari masih saja ditemukan orang cerdas tetapi kurang arif, orang kaya tetapi tidak dermawan, orang berkuasa tetapi tidak amanah, tokoh masyarakat tetapi tidak memberi teladan, pemimpin tetapi tidak berpihak pada kepentingan bersama (rakyat banyak), saling menjatuhkan, pencurian benda-benda kuno yang menyimpan sejarah, pengeboman, dan tindakan-tindakan anarkis-destruktif lain yang sangat merugikan kelanjutan kehidupan bangsa. Untuk itulah a peran pendidikan sangat penting, sebagaimana tersirat dan tersurat dalam Undang-undang Republik Indonesia nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, pasal 1 ayat 2 dikatakan bahwa: Pendidikan nasional adalah pendidikan yang berdasarkan Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yang berakar pada nilai-nilai agama, kebudayaan nasional Indonesia dan tanggap terhadap tuntutan perubahan zaman.

Undang-Undang Republik Indonesia nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (UU Sisdiknas) merumuskan fungsi dan tujuan pendidikan nasional yang harus digunakan dalam mengembangkan upaya pendidikan di Indonesia. Pasal 3 UU Sisdiknas menyebutkan, "Pendidikan nasional berfungsi mengembangkan dan membentuk watak serta peradaban bangsa yang bermartabat dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa, bertujuan untuk berkembangnya

potensi peserta didik agar menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri, dan menjadi warga negara yang demokratis serta bertanggung jawab”.

Karakter adalah nilai-nilai yang unik-baik (tahu nilai kebaikan, mau berbuat baik dan nyata berkehidupan baik) yang terpatери dalam diri dan terejawantahkan dalam perilaku. Karakter secara koheren memancar dari hasil olah pikir, olah hati, olah rasa dan karsa, serta olahraga seseorang atau sekelompok orang. Karakter merupakan ciri khas seseorang atau sekelompok orang yang mengandung nilai, kemampuan, kapasitas moral dan ketegaran dalam menghadapi kesulitan dan tantangan (Desain Induk: Pembangunan Karakter Bangsa Tahun 2010-2025, RI 2010).

Thomas Lickona (1992) memakai konsep karakter baik. Konsep mengenai karakter baik (*good character*) yang dipopulerkan Thomas Lickona ini merujuk pada konsep yang dikemukakan oleh Aristoteles sebagai berikut — ... *the life of right conduct — right conduct in relation to other persons and in relation to oneself* atau kehidupan berperilaku baik/penuh kebajikan, yakni berperilaku baik terhadap pihak lain (Tuhan Yang Maha Esa, manusia, dan alam semesta) dan terhadap diri sendiri.

Kehidupan yang penuh kebajikan (*the virtuous life*) sendiri oleh Lickona (1992) dibagi dalam dua kategori, yakni kebajikan terhadap diri sendiri (*self-oriented virtuous*) seperti pengendalian diri (*self control*) dan kesabaran (*moderation*); dan kebajikan terhadap orang lain (*other-oriented virtuous*), seperti kesediaan berbagi (*generosity*) dan merasakan kebaikan (*compassion*). Lickona (2004) menyatakan bahwa secara substantif terdapat tiga unjuk perilaku (*operatives values, values in action*) yang satu sama lain saling berkaitan, yakni moral knowing, moral feeling, and moral behavior. Lickona (2004) menegaskan lebih lanjut bahwa karakter yang baik atau *good character* terdiri atas proses psikologis *knowing the good, desiring the good, and doing the good — habit of the mind, habit of the heart, and habit of action*.

Bertitik tolak dari uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa karakter adalah watak, tabiat, akhlak, atau kepribadian seseorang yang terbentuk dari hasil internalisasi berbagai kebajikan (*virtues*) yang diyakini dan digunakan sebagai landasan untuk cara pandang, berpikir, bersikap, dan bertindak. Kebajikan terdiri atas sejumlah nilai, moral, dan norma, seperti jujur, berani bertindak, dapat dipercaya, dan hormat kepada orang lain. Interaksi seseorang dengan orang lain menumbuhkan karakter masyarakat dan karakter bangsa

Oleh karena itu, pengembangan karakter bangsa hanya dapat dilakukan melalui pengembangan karakter individu seseorang. Akan tetapi, karena manusia hidup dalam lingkungan sosial dan budaya tertentu, maka pengembangan karakter individu seseorang hanya dapat dilakukan dalam lingkungan sosial dan budaya yang bersangkutan. Artinya, pengembangan budaya dan karakter bangsa hanya dapat dilakukan dalam suatu proses pendidikan yang tidak melepaskan peserta didik dari lingkungan sosial, budaya masyarakat, dan budaya bangsa. Lingkungan sosial dan budaya bangsa adalah Pancasila; jadi pendidikan karakter bangsa haruslah berdasarkan nilai-nilai Pancasila. Dengan kata lain, mendidik karakter bangsa adalah mengembangkan nilai-nilai Pancasila pada diri peserta didik melalui

pendidikan hati, otak, dan fisik

KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian ini dilaksanakan selama 4 bulan. Kegiatan pengabdian ini memperoleh sambutan yang baik dari Kelurahan Rejowinangun Selatan beserta warga peduli aids di kelurahan tersebut. Dimulai dari penerimaan kami sebagai tim pengabdian, kemudian setiap kegiatan memperoleh bentuk antusiasme WPA untuk mengikuti setiap kegiatan. Melalui kegiatan inilah WPA semakin semangat untuk melakukan pencegahan akan terjadinya penyebaran HIV-AIDS serta menumbuhkan kepedulian dan kepekaan warga terhadap ODHA di kawasan tersebut. Kegiatan pengabdian ini diharapkan dapat diselenggarakan secara berkelanjutan di tahun-tahun berikutnya, yakni dengan Peningkatan Peran Aktif WPA dan bahkan akan menjadikan kawasan tersebut menjadi Kelurahan Pilot bagi Kelurahan Lainnya

DAFTAR PUSTAKA

Data Komisi Penanggulangan AIDS Daerah Kota Magelang

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 21 tahun 2013

Avert.org. *Stigma, Discrimination and HIV 2016* [updated 16 Desember 2016; cited 2016 27 Desember 2016]. Available from: <http://www.avert.org/professionals/hiv-socialissues/stigma-discrimination>

Baral, S. et al. 2012. Burden of HIV among female sex workers in low-income and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet infectious diseases*, 12 (7), 538–49.

Budiono, I., 2012. Konsistensi Penggunaan Kondom Oleh Wanita Pekerja Seks/Pelanggannya. *Kesmas*, 7 (2), 89–94

Manopaiboon, C. et al. 2013. Unexpectedly high HIV prevalence among female sex workers in Bangkok, Thailand in a respondent-driven sampling survey. *Int J STD AIDS*, (24), 34–8.

Martha, B. 2007. Implementing Antiretroviral Therapy in Rural Communities: The Lusikisiki Model of Decentralized HIV/AIDS Care. *J Infect Dis*, (196), S464–S68.

Nurhayati, E. 2013. *Stigma dan Diskriminasi Terhadap ODHA di Kota Bandung*. Program Pascasarjana Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Padjadjaran

Purnomo, D, Soeaidy, M.S. & Hadi, M. 2008. Analisis Kebijakan Penanggulangan

HIV dan AIDS di Kabupaten Malang (Studi Pelaksanaan Peraturan Daerah Nomor 14 Tahun 2008 Kabupaten Malang). *Jurnal Administrasi (JAP)*, 3 (1), 42–87.

Theodore, M.H. 2005. HIV/AIDS and Other Infectious Diseases Among Correctional Inmates: Transmission, Burden, and an Appropriate Response. *American Journal of Public Health*, 96 (6)